



OSPatrones

S A B E M O S C Ó M O C U I D A R T E

CARTILLA MÉDICA - Plan básico - **San Bernardo**

ANEXO I

Este anexo determina la cobertura básica que brindará la Obra Social de Patrones de Cabotaje de Ríos y Puertos (Rnos: 1-1450-5), en orden a lo establecido en el Programa Médico Obligatorio (Resolución N° 1991/2005 del Ministerio de Salud, sus modificatorias y complementarias).

COBERTURA

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

PLAN MATERNO INFANTIL

Se dará cobertura durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento.

ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HASTA CUMPLIR UN AÑO DE EDAD

Todo con cobertura al 100% tanto en internación como en ambulatorio y exceptuado del pago de todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas. Esta cobertura comprende:

a) Embarazo y parto: consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige al resto de este PMO; psicoprofilaxis obstétrica, medicamentos exclusivamente relacionados con el embarazo y el parto con cobertura al 100%.

b) Infantil: cumplimiento de la ley 26.279 de detección de patologías del recién nacido, a todo niño al nacer se le practicarán las determinaciones para la detección y posterior tratamiento de fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactocemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa, retinopatía del prematuro, chagas y sífilis. Deberán cubrirse las consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, cobertura del 100% de la medicación requerida para el primer año de vida siempre que ésta figure en el listado de medicamentos esenciales. Cobertura de la ley N° 25415 para la detección temprana y atención de la hipoacusia.

c) A fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica, con evaluación de la auditoría médica.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es una de las causas de mayor morbimortalidad evitable de la patología oncológica de la mujer. La detección precoz es la manera de disminuir la morbimortalidad de esta patología, para ello es imprescindible realizar:

Papanicolaou anual a toda mujer que haya iniciado relaciones sexuales o mayores de 18 años y sin tope de edad máxima.

En caso de que el PAP de control fuera anormal, se debe realizar Colposcopia y cepillado endocervical.

De registrarse Colposcopia patológica o anormal, se debe realizar biopsia dirigida colposcópica, si esta verificara patología pasa al tratamiento de la misma. De ser la biopsia negativa se realizará un control anual con PAP y colposcopia.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

La única manera de prevención hasta el momento es la detección precoz. Incluye enseñanza de Autoexamen y Detección Mamográfica según P.M.O. La Obra Social propende a estimular el autoexamen con planes de educación, folletos y/o cualquier otra forma de comunicación. Para las mujeres premenopáusicas debe realizarse en la semana posterior a su menstruación e incluye la palpación de la axila.

Las mujeres sin antecedentes familiares, se deben realizar una mamografía a los 35 años. Si fuera negativa se debe continuar con una mamografía repetida anualmente. Con resultado mamográfico anormal se realizará biopsia. En caso de resultado positivo pasa a tratamiento. Si en cambio fuera negativa, se realizará una mamografía al año y con el resultado normal continúa con los controles periódicos mencionados.

Las mujeres por debajo de los 35 años, con antecedentes familiares de cáncer de mama, deben entrar en planes diferenciados de prevención. En esta situación se recomienda una mamografía anual a partir de los 30 años de edad

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE (LEY 25.673)

Promoción de la salud sexual y procreación responsable, especialmente en los adolescentes, mediante la información sobre los diferentes métodos anticonceptivos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la detección temprana de enfermedades ginecológicas y el fomento de hábitos de vida saludables. Cobertura al 100% de anticonceptivos intrauterinos, diafragmas y espermicidas. Asimismo se dará cumplimiento a las prácticas de ligadura de Trompas de Falopio y Vasectomía (ley 26.130) y a la Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE).

ODONTOLOGÍA PREVENTIVA

Detección de placa, aplicación de topicaciones de flúor, campañas de educación para la salud bucal, tratamientos preventivos.

ATENCIÓN SECUNDARIA

La Obra Social brindará todas las especialidades reconocidas por la autoridad sanitaria nacional establecidas en la Resolución 908/2012 MS., entre las cuales figuran las siguientes:

ESPECIALIDADES

- Anatomía Patológica
- Anestesiología
- Cardiología
- Cirugía cardiovascular
- Cirugía de cabeza y cuello
- Cirugía general
- Cirugía infantil
- Cirugía plástica reparadora
- Cirugía de tórax
- Clínica Médica
- Diagnóstico por Imágenes:
 - Radiología,
 - Tomografía Computada
- Resonancia Magnética y Ecografía.
- Dermatología
- Endocrinología
- Infectología
- Fisiatría (medicina física y rehabilitación)

- Gastroenterología
- Geriátría
- Ginecología
- Hemoterapia
- Medicina familiar y General
- Medicina nuclear: diagnóstico y tratamiento
- Nefrología
- Neonatología
- Neumonología
- Neurología
- Nutrición
- Obstetricia
- Hematología
- Oftalmología
- Oncología
- Ortopedia y Traumatología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Psiquiatría
- Reumatología
- Terapia intensiva
- Urología

PRESTACIONES A BRINDAR

Se asegura la consulta en consultorio e internación.

Se asegura la consulta de urgencia y emergencia en domicilio.

En los mayores de 65 años que no puedan movilizarse asegura la consulta programada en domicilio con un coseguro según detalle en ítems **COSEGUROS**.

En todo otro grupo etario donde el paciente esté imposibilitado de desplazarse la Auditoría Médica de la Obra Social dispondrá la provisión de Atención programada en domicilio.

PRÁCTICAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS AMBULATORIOS, DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

Todas las prácticas diagnósticas y terapéuticas detalladas en el anexo II de la Resolución 201/02-M.S. y complementarias, considerando el material descartable y los medios de contraste como parte de la prestación que se realiza.

SALUD MENTAL

Se garantiza la cobertura de las prestaciones comprendidas en la ley de Salud Mental N° 26657 y el Decreto Reglamentario N° 603/2013.

Se incluyen todas aquellas actividades de fortalecimiento y desarrollo de comportamientos y hábitos de vida saludables como forma de promoción de la salud en general y de la salud mental en particular. Actividades específicas que tienden a prevenir comportamientos que puedan generar trastornos y malestares psíquicos en temas específicos como la depresión, suicidio, adicciones, violencia, violencia familiar, maltrato infantil.

Internación: se cubrirán patologías agudas en la modalidad institucional u hospital de día, sin límite de tiempo.

REHABILITACIÓN

Se incluyen todas las prácticas kinesiológicas y fonoaudiológicas que se detallan en el Anexo II de la Resolución 201/02 MS y complementarias.

Se dará cobertura ambulatoria para rehabilitación motriz, psicomotriz, readaptación ortopédica y rehabilitación sensorial.

Kinesioterapia: hasta 25 sesiones por beneficiario por año calendario
Fonoaudiología: hasta 25 sesiones por beneficiario por año calendario
Estimulación temprana: en los términos que se define en el Anexo II de la citada Resolución.

ODONTOLOGÍA

Se asegura la cobertura por parte de la Obra Social, de las prácticas comprendidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

6.1. Se asegura la cobertura de las siguientes prácticas:

1.01 Consulta. Diagnóstico. Fichado y plan de tratamiento.

1.04 Consulta de urgencia.

2.01 Obturación de amalgama. Cavidad simple.

2.02 Obturación de amalgama. Cavidad compuesta o compleja.

2.04 Obturación con tornillo en conducto.

2.05 Obturación resina autocurado. Cavidad simple.

2.06 Obturación resina autocurado. Cavidad compuesta o compleja.

2.08 Obturación resina fotocurado sector anterior.

2.09 Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores.

3.01 Tratamiento endodóntico en unirradiculares.

3.02 Tratamiento endodóntico en multirradiculares.

3.05 Biopulpectomía parcial.

3.06 Necropulpectomía parcial o momificación.

5.01 Tartrectomía y cepillado mecánico.

5.02 Consulta preventiva. Terapias fluoradas

Incluye Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de la placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se cubrirá hasta los 18 años y hasta dos veces por año. Comprende aplicación de flúor tópico, barniz y colutorios.

5.04 Consulta preventiva. Detección control de placa bacteriana, y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual.

5.05 Selladores de surcos, fosas y fisuras. Esta práctica se reconoce hasta los 15 años en premolares y molares permanentes.

5.06 Aplicación de cariostáticos en piezas dentarias permanentes.

7.01 Consultas de motivación.

Se cubrirá hasta los 15 años de edad e incluye la consulta diagnóstica, examen y plan de tratamiento. Comprende hasta tres visitas al consultorio.

7.02 Mantenedor de espacio.

Comprende mantenedores de espacios fijos o removibles. Se cubrirá por única vez por pieza dentaria y en pacientes de hasta 8 años inclusive. Se incluye corona o banda y ansa de alambre de apoyo o tornillo de expansión.

7.03 Reducción de luxación con inmovilización dentaria.

7.04 Tratamientos en dientes temporarios con Formocresol. Cuando el diente tratado no esté próximo a su exfoliación. También se cubrirá en piezas permanentes con gran destrucción coronaria.

7.05 Corona de acero provisoria por destrucción coronaria. Se cubrirá en piezas temporarias con tratamiento de formocresol o gran destrucción coronaria, cuando la pieza no se encuentre dentro del período de exfoliación. En primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.

7.06 Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.

7.07 Protección pulpar directa.

8.01 Consulta de estudio. Sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico.

8.02 Tratamiento de gingivitis. Comprende tartrectomía, raspaje y alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Se cubrirá anualmente.

8.03 Tratamiento de enfermedad periodontal. Comprende todos los cuadros periodontales e incluye raspaje y alisado radicular. Se cubrirá cada dos años.

8.04 Desgaste selectivo o armonizaciónoclusal.

9.01 Radiografía periapical. Técnica de cono corto o largo. Radiografía Bte-Wing.

9.02 Radiografía oclusal.

- 9.03 Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas
- 9.04 Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas.
- 9.05 Pantomografía o radiografía panorámica.
- 9.06 Estudio cefalométrico.
- 10.01 Extracción dentaria.
- 10.02 Plástica de comunicación buco-sinusal.
- 10.03 Biopsia por punción o aspiración o escisión.
- 10.04 Alveolectomía estabilizadora.
- 10.05 Reimplante dentario inmediato al traumatismo con inmovilización.
- 10.06 Incisión y drenaje de absesos.
- 10.08 Extracción dentaria en retención mucosa.
- 10.09 Extracción de dientes con retención ósea.
- 10.10 Germectomía.
- 10.11 Liberación de dientes retenidos.
- 10.13 Tratamiento de la osteomielitis.
- 10.14 Extracción de cuerpo extraño.
- 10.15 Alveolectomía correctiva.
- 10.16 Frenectomía.

MEDICAMENTOS

Se asegura la cobertura de los medicamentos en ambulatorio que figuran en el Anexo III del PMO (Res. 201/02 , 310/04 y 758/04 MS) con 40% de cobertura para medicamentos de uso habitual y 70% para los medicamentos destinados a patologías crónicas prevalentes, que requieren de modo permanente o recurrente del empleo de fármacos para su tratamiento conforme al precio de referencia (monto fijo) que se explicita en el anexo IV de la misma Resolución, y en las formas farmacéuticas, concentraciones y presentaciones allí indicadas. El Anexo V incluye medicamentos de alternativa terapéutica, según las recomendaciones de uso establecidas.

Los medicamentos suministrados durante la internación tienen una cobertura del 100%.

Tendrán cobertura al 100% por parte del Agente del Seguro:

- Eritropoyetina en el tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica.
 - Dapsona para el tratamiento de la lepra
 - Medicamentos oncológicos según protocolos nacionales aprobados por la autoridad de aplicación.
- La cobertura de medicación no oncológica, de uso de protocolos oncológicos, tendrá la misma cobertura que la medicación ambulatoria, a excepción del Ondasetrón en el tratamiento de vómitos agudos inducidos por drogas altamente emetizantes (cisplatino, carboplatino, ciclofosfamida, ifosfamida, dactinomicina D, dacarbazina, doxorubicina, idarrubicina, epirubicina, estreptoizotocina, citarabina).
- Medicación analgésica destinada al manejo del dolor en pacientes oncológicos.
 - Inmunoglobulina antihepatitis B según recomendaciones de uso del Anexo III verificadas por la auditoría médica de la Obra Social.
 - Drogas para el tratamiento de la tuberculosis incluídas en los anexos de las resoluciones vigentes del Ministerio de Salud.
 - Los medicamentos de uso anticonceptivo incluídos en los Anexos III y IV y que se encuentran explícitamente comprendidos en la norma de aplicación emergente de la Ley N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- Anticonceptivos intrauterinos, dispositivos de cobre. Condomes con o sin espermicidas, diafragmas y espermicidas.
- Tendrán cobertura del 100% las prestaciones médicas, prótesis, ortesis, medicamentos y material descartable incluidos en la Res. N° 1200/12 SSSalud, la Res. N° 1561/12 SSSalud y 1048/14 SSSalud, sus modificatorias y complementarias y los Programas comprendidos en Leyes de Protección de Grupos Vulnerables.
 - Cobertura al 100% de las prestaciones del Anexo I y productos medicinales del Anexo II, incluidos en la Resolución N° 1991/05 MS.
 - Medicamentos incluidos en la Resolución N° 1747/05 MS, con su respectivo nivel de cobertura y las

indicaciones allí establecidas.

Se mantiene a cargo de la Obra Social la cobertura de medicamentos establecida en otras normativas vigentes:

- Cobertura de insulina (100%), antidiabéticos orales (100%) y tirillas reactivas para medición de glucemia (autocontrol). Cobertura de la Ley de Diabetes N° 26914 y cumplimiento del Programa Nacional de Prevención y Control de personas con Diabetes Mellitus establecido en la Resolución 1156/2014 M.S.
- Res. 791/99 MSyAS. Cobertura del 100% del Mestinón 60 mg. para el tratamiento de la Miastenia Gravis.

Todos los prestadores que brinden servicios a la Obra Social deberán recetar medicamentos por su nombre genérico (Ley 25649 y Decreto 987/2003), y se aplicarán los mecanismos de sustitución y precios de referencia para establecer la cobertura a cargo de la Obra Social.

ALTA COMPLEJIDAD

Se dará cumplimiento a lo establecido en la Resolución 400/2016 SSSalud, que contiene la actualización de los medicamentos, insumos y prestaciones contemplados por el Sistema Único de Reintegros (SUR).

OTRAS COBERTURAS

CUIDADOS PALIATIVOS

Es la asistencia activa y total de los pacientes por un equipo multidisciplinario, cuando la expectativa de vida del paciente no supera el lapso de 6 meses, por no responder al tratamiento curativo que le fue impuesto. Los objetivos aquí serán aliviar el dolor, los síntomas y el abordaje psicosocial del paciente. La cobertura estará dada en función del marco general que marca el PMO, es decir que la Obra Social brindará las prestaciones que se mencionan en los Anexos II y III con un 100% de cobertura.

HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

La cobertura será del 100% siendo requisito indispensable la inscripción de los pacientes en el INCUCAI dentro de los primeros 30 días de iniciado el tratamiento. La Auditoría Médica establecerá la modalidad a ser cubierta según la necesidad individual de cada beneficiario.

OTOAMPLÍFONOS

Se asegura la cobertura al 100% en niños de hasta 15 años a fin de garantizar un adecuado nivel de audición que les permita sostener una educación que maximice las potencialidades personales de cada beneficiario.

OBESIDAD

Acorde a lo establecido en la Resolución N°742/09 MS (Anexo I) se brinda la cobertura al conjunto de prestaciones básicas para el tratamiento de la obesidad y de aquellas enfermedades relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia, conforme lo establece la ley N° 26396.

LECHE MEDICAMENTOSA

Cobertura 100% de leche medicamentosa para consumo de quienes padecen alergia a la proteína de la leche vacuna (APLV), así como también aquellos que padecen desórdenes, enfermedades o trastornos gastrointestinales y enfermedades metabólicas, conforme lo establece la Ley 27.305.

ENFERMEDAD CELÍACA

Cobertura de las prestaciones comprendidas en la Ley de la Enfermedad Celíaca N° 26588 y su modificatoria N° 27196, y de los estudios para la detección de la misma conforme la Resolución N° 102/11 MS.

REPRODUCCION MEDICAMENTE ASISTIDA

Cobertura de las prestaciones comprendidas en la Ley de la Reproduccion Medicamente Asistida N° 26862 y el Decreto Reglamentario N° 956/2013.

DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Cobertura 100% de las prestaciones necesarias para la detección temprana , diagnóstico y tratamiento de Dificultades Específicas del Aprendizaje , conforme lo establece la Ley 27.306.

IDENTIDAD DE GENERO

Cobertura de las prestaciones comprendidas en la ley de Identidad de Genero N° 26743.

DISPOSITIVOS O BOLSA PARA OSTOMÍAS

Cobertura total de los dispositivos o bolsa para ostomías y los elementos accesorios necesarios para la optimización de la tolerancia de la bolsa, para aquellas personas que han sido sometidas a una ostomización temporal o definitiva (Ley 27.071).

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

Cobertura de la cirugía reconstructiva como consecuencia de una mastectomía por patología mamaria, así como la provisión de las prótesis necesarias (Ley 26.872).

ANTEOJOS CON LENTES ESTÁNDAR

Con igual criterio que el anterior, se asegura su cobertura en un 100% a niños de hasta 15 años.

PRÓTESIS Y ORTESIS

La cobertura será del 100% en prótesis e implantes de colocación interna permanente y del 50% en ortesis y prótesis externas. El monto máximo a erogar por la Obra Social será el de la menor cotización en plaza. Las indicaciones médicas se efectuarán por nombre genérico, sin aceptar sugerencias de marcas, proveedor u especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto. Se proveerá las prótesis nacionales según indicación, sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional.

La responsabilidad de la Obra Social se extingue al momento de la provisión de la prótesis nacional.

TRASLADOS

Son parte de la prestación que se realiza. La Auditoría Médica podrá autorizar otros traslados de acuerdo a la necesidad de los beneficiarios.

EXCLUSIONES

- Medicamentos de venta libre, recetas magistrales.
- Terapias alternativas.
- Métodos de diagnóstico o tratamiento no incluidos en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica del Ministerio de Salud y/o en vía experimental y/o que carezcan de criterios suficientes conforme lo establece la Medicina Basada en Evidencias (MBE) y/o no avalados por entidades científicas representativas.
- Acompañantes de internacion en pacientes mayores de 15 años.
- Prácticas de cirugía plástica y/o estética no reparadoras
- Gastos sanatoriales imputados como extras. (televisión, teléfono, acompañante en pacientes mayores de 15 años, etc.)

- Cobertura médica, estudios prácticas y/o tratamientos ambulatorios o en internación realizados en el exterior.

La Obra Social Patronos de Cabotaje de Rios y Puertos cumple con el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica (PNGCAM) y con el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SINAVE), a fin de garantizar la salud de la población y el control de Grupos Vulnerables.

ACCESO A LAS PRESTACIONES

Requisitos para la Atención del Afiliado

Todo afiliado, para acceder a la prestación, medicación y o realizar cualquier trámite administrativo, debe indefectiblemente y sin excepción presentar credencial, DNI. La utilización de los prestadores de la Cartilla no requiere la presentación de Bonos de Consulta ni Ordenes de Exámenes Complementarios, ni pago de coseguro.

- La credencial, de carácter personal e intransferible, deberá ser gestionada en la Sede de la Obra Social o delegación autorizada. Las mismas serán emitidas por la Obra Social y entregadas al beneficiario finalizado el trámite de solicitud de alta.
 - Prescripción médica: Deberán estar conformada: Nro. de Afiliado Titular, Nro de Cuil, Nombre de quien deberá realizarse lo solicitado por el profesional de la salud, Nro de documento y edad.
- Los afiliados deberán atenderse con los profesionales o en los centros médicos que figuran en la presente cartilla.**

ANEXO II

La Obra Social no reintegrará ni reconocerá gastos originados en prestaciones Médicas asistenciales realizadas en Centros, Consultorios o Sanatorios y/o profesionales que no figuren en la presente cartilla; salvo en aquellos casos debidamente autorizados por la Auditoría Médica.

Como alternativa y por elección de los beneficiarios, los servicios médico-asistenciales podrán ser brindados por los establecimientos sanitarios públicos en todo el ámbito nacional, conforme al Régimen de Hospitales.

Públicos de Gestión Descentralizada (HPGD) creado por el Decreto 939/00 PEN.

AUTORIZACIONES

Las ordenes de practicas de baja complejidad no necesitan ser autorizadas. Solo requeriran autorizacion previa las practicas de mayor complejidad y las internaciones clinicas y/o quirurgicas.

En todos los casos dichas practicas tendran que ser evaluadas por la Auditoria Medica, previo a su otorgamiento.

La autorizacion podra gestionarla a traves de:

- Las Instituciones contratadas, quienes se comunicaran con la Obra Social a esos fines.
- Cualquier Delegacion o Centro de Atencion Personalizada de la Obra Social.
- El Centro de Atencion Telefonica/Fax: 3986-7957.

Es importante que ademas de la prescripcion medica el beneficiario informe un numero telefonico donde podamos contactarlo.

Para mayor informacion concurrir a las Agencias o Delegaciones de la Obra Social consignadas en esta Cartilla.

Las ordenes de internación deben ir acompañadas por fotocopia del recibo de sueldo del ultimo mes o ultimas dos quincenas, fotocopia de la credencial del afiliado y para prorrogas de las mismas, se deberá enviar fotocopia historia clínica del paciente.

No se autorizará internación por patologías susceptibles de tratamiento ambulatorio.

UTILIZACIÓN INDEBIDA DE LOS SERVICIOS

El beneficiario se hará de todas las acciones civiles y penales correspondientes, sin perjuicio del derecho de la Obra Social a exigir la restitución total del costo de las prestaciones más sus daños y perjuicios.

NOTAS

- Los beneficiarios deben tener presente que los listados de prestadores varía en virtud de las altas y bajas que se van dando conforme a adecuaciones operatorias y contractuales.
- En forma periódica la Obra Social publica anexos complementarios con las modificaciones realizadas, los cuales también pueden ser solicitados en los Centros de Atención Integral.
- Usted tiene libre elección para acceder a cualquier prestador de la cartilla.

CENTROS DE ORIENTACIÓN Y/O COORDINACIÓN DE SERVICIOS:

Avenida: Montes de Oca 1731 CABA

En las Sedes de Atención , se podrá solicitar Orientación y/o Coordinación de Servicios, Ordenes de Internación, Autorización de Estudios de Media y Alta Complejidad , Derivaciones y otras cuestiones vinculadas a los Servicios .

Para ello deberá concurrir con la credencial , documento de identidad y la orden médica con la indicación correspondiente.

CENTRAL DE AUTORIZACIONES

- Gestiona autorizaciones de prestaciones ordenadas por los profesionales.
Estudios de diagnóstico y tratamiento, cirugías programadas e internaciones.

COMUNIQUESE al TE/FAX

(011) 3986-7957 de Lunes a Viernes de 9 a 18 hs.

Fax 24 hs.

CENTROS DE URGENCIA y/o Emergencias Médicas y Odontológicas.

EMERGENCIAS:

La coordinación de emergencias de la Obra Social funciona las 24 horas los 365 días del año. Cuando llame a la **Coordinación de Emergencias** recuerde mencionar los siguientes datos:

- Nombre y apellido del paciente
- Dirección completa
- Teléfono
- Número de afiliado
- Problema existente
- Cualquier otro dato que considere importante

CENTRAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICA

Asistencia Médica Inmediata de:

- Emergencias
- Urgencias
- Consultas médica a domicilio
- Traslados 24 hs.

COMUNIQUESE al
0800-222-1480 / 1565453676

SERVICIO LAS 24 HS. TODO EL DIA.
TODOS LOS DIAS DEL AÑO.

TRASLADOS EN AMBULANCIA Y ESTUDIOS A DOMICILIO

Estos deberán ser prescriptos por el médico tratante de Cartilla y/o Centros, Sanatorios e Institutos. Requieren autorización previa de la Obra Social y deben solicitarse al Centro de Atención Telefónica.

PROCEDIMIENTOS Y METODOLOGÍA PARA EL ACCESO DE LOS BENEFICIARIOS A LOS PROYECTOS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

La accesibilidad a los Programas Preventivos está asegurada mediante la oportuna disponibilidad de turnos para la consulta programada, a fin de brindar las prestaciones preventivas correspondientes. El beneficiario puede solicitar turno médico a través de una de las siguientes formas:

- Personalmente en el consultorio médico o establecimiento asistencial.
- Por vía telefónica que figura en la presente cartilla.
- Mediante citaciones de profesionales después de realizada la primera consulta.

La Obra Social asegura a toda la población beneficiaria la información necesaria para su conocimiento y participación activa en los proyectos de promoción y prevención, mediante la difusión de los alcances y contenidos de los Programas a través de afiches, carteleros, distribución y entrega de folletos informativos, talleres, etc.

RENOVACIÓN/ ACTUALIZACIÓN DE LA CARTILLA

Los cambios paulatinos que se pudieren producir son informados de inmediato a los beneficiarios, remitiéndole las hojas donde constan las modificaciones, para ser reemplazada en forma directa en la Cartilla de hojas móviles que tienen en su poder y que fuera entregada por la Obra Social en su oportunidad. La información de cambios referidos tendrá una periodicidad de 60/90 días, en el supuesto que se produzcan.

QUEJAS Y RECLAMOS

El reclamo podrá hacerse en la sede de la Obra Social mediante la concurrencia personal, carta documento, fax o correspondencia frente a hechos o actos de los prestadores que afecten o puedan afectar las normas prestacionales médico-asistenciales. Los afiliados cuentan con un libro de reclamos donde podrán efectuar la denuncia correspondiente (Resolución N° 075/98 SSSalud).

La Superintendencia de Servicios de Salud del Ministerio de Salud de la Nación regula y controla las prestaciones de salud establecidas en la legislación. En todos los casos de denuncia por incumplimiento de cobertura prestacional el beneficiario podrá comunicarse al mencionado organismo por línea telefónica gratuita al **0800 222 72583 (SALUD)**. Si lo desea podrá también concurrir personalmente o formular el reclamo por carta dirigida a la Superintendencia de Servicios de Salud, Av. Pte. Roque Saenz Peña 530 Planta Baja, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

DELEGACIONES

CASA CENTRAL

Obra Social de Patrones de
Cabotaje de Ríos y Puertos

Av. Manuel Montes de Oca 1731 (CP 1270),
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

DELEGACIÓN BAHÍA BLANCA

Dirección:

Rodriguez 141 - CP 8000 - Bahía Blanca - B.A.

Teléfono:

(0291) 4502606 | (0291) 4544757

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.bahiablanca@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN COLÓN

Dirección:

Bolívar 19 - CP 3280 - Colón - Entre Ríos

Teléfono:

(03447) 421668

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.colon@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN CÓRDOBA

Dirección:

Pueyrredón 106 - CP 5000 - Córdoba

Teléfono:

(0351) 15289-3681 (Valeria)

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

cas.cordoba@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN CAMPANA

Dirección:

Belgrano 495 - PB - Local B - CP 2804 - Campana,
B.A.

Teléfono:

(03489) 430055 | (03489) 446606

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.campana@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN COMODORO RIVADAVIA

Dirección:

25 de Mayo 652 - Local 3

Teléfono:

(0297) 4461908

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.comodororivadavia@ospatrones.
com.ar

DELEGACIÓN CORRIENTES

Dirección:

Caaguazú 329 - CP 3400 - Corrientes

Teléfono:

(0379) 4436127

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.corrientes@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN FORMOSA

Dirección:

Moreno 277 - CP 3600 - Formosa

Teléfono:

(0370) 4438-233

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.formosa@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN MAR DEL PLATA1

Dirección:

12 de Octubre 3830 - CP 7600 - Mar del Plata - B.A.

Teléfono:

(0223) 480-5076 | (0223) 480-8045

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.mardelplata@ospatrones.com.ar
delegacion.mardelplata@patronesdecabotaje.org.ar

DELEGACIÓN MAR DEL PLATA2

Dirección:

Santiago del Estero 2039 - CP 7600 - Mar Del Plata

Teléfono:

(0223) 432-8064

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

DELEGACIÓN HERNANDARIAS

Dirección:

Eva Perón N° 336, Hernandarias Entre Ríos C/P 3217

Teléfono:

(0343) 4960505

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.hernandarias@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN NECOCHEA

Dirección:

Calle 55 N° 2738 - CP 7500 - Necochea - B.A.

Teléfono:

(02262) 527744

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.necochea@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN PARANÁ

Dirección:

Alem 337 - CP 3100 - Paraná - Entre Ríos

Teléfono:

(0343) 4225759

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.parana@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN POSADAS

Dirección:

Belgrano 1540 - CP 3300 - Posadas - Misiones

Teléfono:

(0376) 4423264

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.posadas@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN PUERTO MADRYN

Dirección:

CT. Alt 284 - CP 9120 - Puerto Madryn - Chubut

Teléfono:

(0280) 4474499

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.madryn@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN PUERTO SAN MARTÍN

Dirección:

Tucumán 301 - CP 2202 - Pto. Gral. San Martín - Santa Fé

Teléfono:

(03476) 436112

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 13 hs y de 14 a 18 hs

Contacto:

delegacion.puertosanmartin@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN QUILMES

Dirección:

Olavarría 110 - Local 2 - CP 1878 - Quilmes - B.A.

Teléfono:

(011) 5217-4717 / 4718

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

cas.quilmes@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN RAWSON

Dirección:

Love John Parry 55 - CP 9103 - Rawson - Chubut

Teléfono:

(0280) 4469338

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.rawson@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN RESISTENCIA

Dirección:

Av. 9 de Julio N°779 L. 4 - CP 3500 - Resistencia - Chaco

Teléfono:

(0362) 4575353

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.resistencia@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN SALTA

Dirección:

Hernando de Lerma 264 - CP 4400 - Salta

Teléfono:

(0387) 154527236

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

cas.salta@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN SAN NICOLÁS

Dirección:

Belgrano 360 - CP 2900 - San Nicolás - B.A.

Teléfono:

(0336) 4423458

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.sannicolas@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN ROSARIO

Dirección:

9 de Julio 1375 - CP 2000 - Rosario - Santa Fé

Teléfono:

(0341) 4498020

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.rosario@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN SAN FERNANDO

Dirección:

Belgrano 237 - CP 1646 - San Fernando - B.A.

Teléfono:

(011) 4725-4929 / 5100

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.sanfernando@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN SAN PEDRO

Dirección:

Calle Pellegrini 601 - CP 2930 - San Pedro - B.A.

Teléfono:

(03329) 438-708

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs. Horario de almuerzo:
de 14 a 15hs. (14/1).

Contacto:

delegacion.sanpedro@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN USHUAIA (REPRESENTACIÓN)

Dirección:

Fuegia Basket 721 - CP 9410 - Ushuaia - Tierra del Fuego

Teléfono:

(02901) 443932

Horario:

Lunes a viernes

Contacto:

delegacion.ushuaia@ospatrones.com.ar

DELEGACIÓN SANTA FE

Dirección:

Ituzaingó 1174 - CP 3000 - Santa Fé

Teléfono:

(0342) 4561094

Horario:

Lunes a viernes de 9 a 18 hs

Contacto:

delegacion.santafe@ospatrones.com.ar

SAN BERNARDO

ALERGIA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

AUDIOMETRÍAS

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

CARDIOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

CIRUGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

CIRUGÍA ESTÉTICA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

CLÍNICA MÉDICA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / Tel: 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

CONSULTORIOS EXTERNOS

Dirección: Oro 193 / Tel: 02257 460713

Dirección: Quinteros N°56 / Tel: 02257-450743

Dirección: Calle 11475 / Tel: 02246 - 499579

Dirección: San Martín N° 433 / **Tel:** 02252 - 5233

DERMATOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

EMERGENCIAS

GAM SALUD S.A.

Todas las zonas / Tel: 0800-222-77278

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

FARMACIA

GRILLO

Dirección: Hipólito Yrigoyen 317 / **Tel:** (02257)-421755

SIANO

Dirección: Chiozza 1745 / **Tel:** (02257)-461790

FLEBOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

FONOAUDILOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

GASTROENTEROLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

GINECOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

KINESIOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

NEUMONOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

NUTRICIONISTA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

OBSTETRICIA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

ODONTOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

ORTOPEDIA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

PEDIATRÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

PSICOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

PSICOLOGIA / PSICOPEDAGOGIA / PSIQUIATRIA / FONOAUDILOGIA

PSICORED -SESIONES VIRTUALES

SALUD MENTAL-REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE

COMUNICARSE CON LA OBRA SOCIAL PARA GESTIONAR TURNO.

PSICOPEDAGOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

PSIQUIATRÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

RADIOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

REUMATOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

TRAUMATOLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.

UROLOGÍA

CLINICA SAN BERNARDO

Dirección: Garay 336 / **Tel:** 0800-666-0666 / Guardia Médica Las 24Hs.