

PRACTICAS QUE NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA

A continuación, presentamos el listado de Prácticas Médicas y Bioquímicas que No Requieren Autorización Previa. El mismo, se encuentra vigente para todos nuestros Servicios de Salud, junto a su correspondiente tope por año calendario (del 1 de enero al 31 de diciembre). Es importante tener en cuenta los topes previstos y cumplir con la Modalidad Operativa.

MODALIDAD OPERATIVA

- | | |
|-----------|---|
| 01 | Para la realización de las Prácticas que No Requieren Autorización Previa NO deberá solicitar autorización a nuestra Administración, salvo en los casos que supere el Tope previsto por año calendario. |
| <hr/> | |
| 02 | Haya alcanzado o no el tope previsto, al Prestador únicamente deberá presentar: <ul style="list-style-type: none">- Credencial.- Prescripción Médica que indique la prestación (consigne en el dorso la Firma del Socio, aclaración y DNI)*. |
| <hr/> | |
| 03 | En caso de que una práctica sea indicada nuevamente por el Profesional, superando así el tope previsto, deberá solicitar autorización previa a nuestra Administración antes de su realización. Para ello se debe remitir la Prescripción Médica junto con el informe de la práctica ya efectuada. |
| <hr/> | |
| 04 | Si no solicita autorización previa y se realiza nuevamente una práctica superando el tope previsto (no dando cumplimiento a la Modalidad Operativa), el costo de la misma será imputado en la Cuenta Corriente. |
| <hr/> | |

* En caso de que el Socio que recibe la prestación se vea imposibilitado de firmar, lo podrá hacer un mayor que lo acompañe de manera tal de avalar la realización de la práctica, especificando el vínculo.

A TENER EN CUENTA

ÓPTICA. La cobertura de Óptica será la establecida según su Servicio de Salud. Le recordamos que para su realización deberá presentar Credencial y Orden del Oftalmólogo. **Al dorso de la orden deberá consignar la Firma del Socio, Aclaración y DNI.**

Se reconoce un único monto fijo por año calendario para lentes recetados (aéreos, minerales, orgánicos, bifocales, multifocales y lentes de contacto). En caso de que se registren dos consumos en el mismo año calendario deberá abonar el segundo consumo que se liquidará desde nuestra Administración en cuenta corriente, en dos cuotas con un importe adicional en concepto de gasto administrativo.

COSEGUROS. Dentro del presente listado existen prácticas que poseen coseguros, los mismos podrán consultarse en nuestra página web. En caso de corresponder, serán generados desde nuestra Administración, en su Cuenta Corriente, al momento de liquidar al prestador la práctica realizada. En todos los Servicios de Salud están exceptuados del pago de coseguros las prestaciones inherentes a las patologías y/o programas (Materno Infantil, Discapacidad, Oncología, entre otros).

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
INFILTRACIONES		
12.18.01	Infiltraciones musculares, periarticulares, tendinosas, de fascias, de ganglión.	S/TOPE
YESOS, VENDAJES Y TRACCIONES CONTINUAS		
12.19.01	Fronda articulada para maxilares.	S/TOPE
12.19.02	Yeso para nariz.	S/TOPE
12.19.03	Minerva.	S/TOPE
12.19.04	Collar de shanz enyesado.	S/TOPE
12.19.05	Vendaje de shanz.	S/TOPE
12.19.06	Corset.	S/TOPE
12.19.07	Corselete.	S/TOPE
12.19.08	Corset de risser o similares.	S/TOPE
12.19.09	Lecho de lorenz hasta cadera.	S/TOPE
12.19.10	Lecho de lorenz hasta pie.	S/TOPE
12.19.11	Vendaje de cingulo para costilla.	S/TOPE
12.19.12	Vendaje en ocho enyesado.	S/TOPE
12.19.13	Vendaje de Robert Jones (acromio Clavicular).	S/TOPE
12.19.14	Velpeau de yeso.	S/TOPE
12.19.15	Vendaje de velpeau.	S/TOPE
12.19.16	Yeso tóraco-braquial.	S/TOPE
12.19.17	Yeso braquialpalmar.	S/TOPE
12.19.18	Yeso colgante.	S/TOPE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
12.19.19	Yeso antebraquialpalmar.	S/TOPE
12.19.20	Mano de yeso.	S/TOPE
12.19.21	Valva larga de miembro sup.	S/TOPE
12.19.22	Valva corta de miembro sup.	S/TOPE
12.19.23	Yeso pelvipédico.	S/TOPE
12.19.24	Ducroquet.	S/TOPE
12.19.25	Calza de yeso (yeso crurópédico).	S/TOPE
12.19.26	Bota larga de yeso.	S/TOPE
12.19.27	Bota corta de yeso.	S/TOPE
12.19.28	Botín de yeso.	S/TOPE
12.19.29	Valva larga de miembro inf.	S/TOPE
12.19.30	Valva corta de miembro inf.	S/TOPE
12.19.31	Pasta de unna.	S/TOPE
12.19.32	Tracción continua cutánea, tracción de partes blandas con frondas, vendajes, adhesivos, etc.	S/TOPE
12.19.33	Tracción continua tipo cotrel (céfalo-pélvico).	S/TOPE
12.19.34	Tracción cont. esquelética céflica.	S/TOPE
12.19.35	Tracción continua esquelética cefalopélvica o céfalofemoral.	S/TOPE
12.19.36	Tracción continua esquelética de miembro superior o inferior.	S/TOPE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
OPERACIONES EN LA PIEL		
13.01.04	Escisión local de lesión de piel o glándula de piel cicatrizal, inflamatoria o tumoral benigna.	S/TOPE
13.01.05	Incisión y drenaje de absceso superficial, hidrosadenitis, quiste sebáceo, forúnculo, ántrax, etc.	S/TOPE
13.01.06	Destrucción de lesión de piel, verruga, queratosis, fibroma, nevus, etc. (hasta 5 elementos).	S/TOPE
13.01.07	Destrucción de lesión de piel, verruga, queratosis, fibroma, nevus, etc. (más de 5 elementos).	S/TOPE
13.01.08	Biopsia de piel y/o tejido celular subcutáneo y/o muscular.	S/TOPE
13.01.09	Escisión de uña lecho o repliegue ungueal.	S/TOPE
13.01.10	Suturas de heridas.	S/TOPE

ALERGIA		
14.01.01	Testificación total.	1 X AÑO
14.01.02	Testificación parcial.	1 X AÑO
14.01.04	Tratamiento desensibilizante.	1 X MES
14.01.95	Prick test e intradermorreacciones grales.	1 X AÑO

ANATOMÍA PATOLÓGICA		
15.01.01	Biopsia por incisión o por punción ganglio, lesión de piel, trozo de ovario, cilindro de hígado, etc.	S/TOPE
15.01.02	Estudio macro y microscópico de pieza operatoria simple.	S/TOPE
15.01.05	Estudio biopsico seriado y semiseriado, mín. 15 cortes.	S/TOPE
15.01.06	Citología exfoliativa oncológica.	1 X AÑO

CARDIOLOGÍA		
17.01.01	Electrocardiograma en consultorio.	S/TOPE
17.01.11	Ergometría.	1 X AÑO
17.01.99	Ergometría computarizada.	1 X AÑO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
ECOGRAFÍA		
18.01.03	Ecocardiograma completo, con ecoscopia (Modo B).	1 X AÑO
18.01.04	Ecografía tocoginecológica.	1 X AÑO
18.01.06	Ecografía mamaria uni o bilateral.	1 X AÑO
18.01.07	Ecografía cerebral.	1 X AÑO
18.01.09	Ecografía oftalmológica uni o bilateral.	1 X AÑO
18.01.10	Ecografía tiroidea.	1 X AÑO
18.01.11	Ecografía de testículos.	1 X AÑO
18.01.12	Ecografía completa de abdomen.	1 X AÑO
18.01.13	Ecografía hepática, biliar, esplénica o torácica.	1 X AÑO
18.01.14	Ecografía de vejiga o prostata.	1 X AÑO
18.01.16	Ecografía renal bilateral.	1 X AÑO
18.01.17	Ecografía de aorta abdominal dinámica y estática.	1 X AÑO
18.60.01	Ecografía de partes blandas.	1 X AÑO
18.01.98	Ecografía transvaginal.	1 X AÑO

NUTRICIÓN		
19.01.99	Anamnesis.	1 X AÑO
19.01.98	Entrega de plan.	1 X AÑO
19.01.97	Control.	8 X AÑO

GASTROENTEROLOGÍA		
20.01.25	Rectosigmoidoscopia.	ÚNICA VEZ
20.01.26	Rectosigmoidofibroscopia.	ÚNICA VEZ

GINECOLOGÍA		
22.01.01	Colposcopia.	1 X AÑO
22.01.07	Instilación de sust. radiopaca.	S/TOPE

REHABILITACIÓN MÉDICA		
25.01.01	Fisioterapia.	30 X AÑO
25.01.02	Kinesioterapia.	30 X AÑO
25.01.03	Terapia ocupacional. Por sesión.	30 X AÑO
25.01.04	Rehabilitación del lenguaje.	30 X AÑO
25.01.06	Kinesioterapia o fisioterapia a domicilio. (*)	30 X AÑO
25.01.97	Magnetoterapia.	30 X AÑO

(*) Código complementario de fisio y kinesioterapia.
Su uso no se adicionará al total de 30 sesiones previstas para c/caso.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
NEUMONOLOGÍA		
28.01.01	Espirometría.	1 X AÑO
28.01.99	Espirometría computarizada.	1 X AÑO
28.01.02	Espirometría antes y después de uso broncodilatadores.	1 X AÑO
28.01.03	Broncoespirometría.	1 X AÑO
28.01.07	Curva de flujo volumen con o sin espirometría.	1 X AÑO
28.01.08	Determinación de vol. pulmones.	1 X AÑO
28.01.09	Estudio de mecánica pulmonar.	1 X AÑO
28.01.10	Análisis de gases en aire espirado y sangre arteriovenosa.	1 X AÑO

NEUROLOGÍA		
29.01.01	Electroencefalografía con activación simple.	1 X AÑO
29.01.94	Electroencefalograma computarizado.	1 X AÑO
29.01.02	Electroencefalografía con activación compleja.	1 X AÑO
29.01.04	Electromiografía de miembros superiores, inferiores o facial.	1 X AÑO
29.02.98	Electromiografía computarizada.	1 X AÑO
29.01.05	Electromiografía de los cuatro miembros.	1 X AÑO
29.01.06	Electromiografía con velocidad de conducción.	1 X AÑO
29.01.11	Potenciales evocados de cualquier vía de conducción o sentido.	1 X AÑO

OFTALMOLOGÍA		
30.01.01	Oftalmodinamometría.	1 X AÑO
30.01.02	Campo visual campimetría y/o perimetría.	1 X AÑO
30.01.04	Fondo de ojo y/o esquiocopia (c/dilatación pupilar). Bilateral.	S/ TOPE
30.01.05	Tonometría bilateral.	1 X AÑO
30.01.06	Tonometría en niños con anestesia general.	1 X AÑO
30.01.07	Ejercicios ortópticos, por sesión, bilateral.	S/ TOPE
30.01.08	Gonioscopia bilateral.	1 X AÑO
30.01.09	Curva tensional. Bilateral.	1 X AÑO
30.01.10	Tonografía con tonógrafo electrónico.	1 X AÑO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
30.01.11	Retinografía (unilateral).	1 X AÑO
30.01.13	Retinofluorescencia.	1 X AÑO
30.01.14	Exoftalmometría. Bilateral.	S/ TOPE
30.01.15	Extracción de cuerpo extraño conjuntival. Bilateral.	1 X AÑO
30.01.16	Extracción de cuerpo extraño en cornea. Unilateral.	1 X AÑO
30.01.17	Depilación eléctrica del párpado de todos los elementos afectados. Unilateral.	1 X AÑO
30.01.18	Dilatación de conducto lacrimonasal intubación, plompaje.	1 X AÑO
30.01.19	Oftalmoscopia indirecta binocular con esquema de fondo de ojo.	S/ TOPE
30.01.20	Estudio de fijación en el estrabismo con visuscopio.	S/ TOPE
30.01.21	Caterización de conducto lacrimonasal. Bilateral.	1 X AÑO
30.01.22	Exoftalmología, prescripción de cristales, control posterior, tonometría y fondo de ojo. Bilateral.	S/ TOPE
30.02.01	Campimetría computarizada.	1 X AÑO
30.02.02	Paquimetría computarizada.	1 X AÑO
30.02.04	Topografía corneal.	1 X AÑO
30.02.05	Angiografía con indocianina.	1 X AÑO
30.02.98	Refractometría computarizada.	1 X AÑO

OTORRINOLARINGOLOGÍA		
31.01.01	Examen funcional laberíntico.	1 X AÑO
31.01.02	Audiometría.	1 X AÑO
31.01.03	Logaudiometría.	1 X AÑO
31.01.04	Pruebas supraliminales.	1 X AÑO
31.01.05	Selección de otoamplifonos.	1 X AÑO
31.01.07	Tec. de Proetz, hasta 10 sesiones.	1 X AÑO
31.01.08	Insuflación de las trompas de eustaquio.	1 X AÑO
31.01.09	Impedanciometría.	1 X AÑO
31.01.10	Examen funcional de nariz. Rinomanometría.	1 X AÑO

Continúa en la página siguiente. »

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
31.01.11	Extracción de cuerpo extraño en oído. Extracción de tapón de cerumen. Uní o bilateral.	S/TOPE
31.01.12	Taponamiento nasal anterior.	1 X AÑO
31.01.13	Taponamiento nasal anteropost.	1 X AÑO
31.01.14	Extracción de cuerpo extraño en nariz.	1 X AÑO
31.01.15	Cauterización de nariz.	S/TOPE
31.01.16	Lavaje de seno paranasal uní o bilateral.	1 X AÑO
31.01.17	Laringoscopia indirecta diagnóstica.	1 X AÑO
31.01.18	Laringoscopia directa.	1 X AÑO
31.01.19	Expresión de adenoides o lavaje rinoadenoides.	1 X AÑO
31.01.20	Extracción de cálculo salival, sin incisión cateterización, dilatación de conducto salival.	1 X AÑO
31.01.21	Inyección de sustancia radiopaca para broncografía.	1 X AÑO
31.01.22	Otomicroscopia.	1 X AÑO

SALUD MENTAL

33.01.01	Psicoterapias individuales, niños o adultos.	30 X AÑO
33.01.02	Psicoterapias grupales o colectivas niños o adultos.	30 X AÑO
33.01.03	Psicoterapia de pareja o familia.	30 X AÑO

RADIOLOGÍA SIMPLE

34.01.01	Radioscopia simple.	S/TOPE
34.01.02	Radioscopia con intensif. de imagen.	S/TOPE
34.01.03	Radioscopia con circuito cerrado de televisión.	S/TOPE
34.02.01	Radiografía de cráneo, cara, senos paranasales o cavum, primera exposición.	S/TOPE
34.02.02	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.02.03	Hueso temporal o agujeros ópticos, comparativos.	S/TOPE
34.02.04	Articulación Temporomandibular.	S/TOPE
34.02.05	Ortopantomografía. Panorámica de cara o cráneo.	S/TOPE
34.02.06	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
RADIOLOGÍA SIMPLE		
34.02.07	Telerradiografías de cráneo y/o perfil facial.	S/TOPE
34.02.08	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.02.09	Radiografía de raquis (columna).	S/TOPE
34.02.10	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.02.11	Radiografía de hombro, húmero, pelvis, cadera y fémur.	S/TOPE
34.02.12	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.02.13	Radiografía de codo, antebrazo, mano, rodilla, pie, pierna, tobillo y pie. Dos por placa.	S/TOPE
34.02.14	Medición comparativa de miembros inferiores (ortorradiografía).	S/TOPE
34.02.15	Radiografía ampliada o macrorradiografía.	S/TOPE
34.02.16	Artrografía.	S/TOPE
34.02.17	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.02.18	Una placa (apical).	S/TOPE
34.02.19	Una placa (ocusal).	S/TOPE
34.02.20	Semiseriada hasta 7 placas.	S/TOPE
34.02.21	Seriada de siete placas a catorce placas.	S/TOPE
34.02.98	Espinograma.	S/TOPE
34.03.01	RX de tórax.	S/TOPE
34.03.02	Por exposición subsiguiente.	S/TOPE
34.03.03	Broncografía.	S/TOPE
34.03.04	Neumomediastino.	S/TOPE
34.04.01	Sialografía.	1 X AÑO
34.04.02	Esófago, estudio radiológico seriado.	1 X AÑO
34.04.03	Radiología seriada gastroduodenal.	1 X AÑO
34.04.04	Radiología seriada gastroduodenal, técnica doble contraste.	1 X AÑO
34.04.05	Radiología seriada esofagogastroduodenal.	S/TOPE
34.04.06	Duodenografía hipotónica	1 X AÑO
34.04.07	Radiología tránsito de intestino delgado o colon.	1 X AÑO
34.04.08	Radiología seriada ileocecoapendicular.	1 X AÑO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
34.04.09	Radiología colon por enema y evacuado (mínimo 3 placas).	S/ TOPE
34.04.10	Radiología colon por enema y evacuado (mínimo 5 placas).	S/ TOPE
34.04.11	Radiología colon por enema, evacuado e insuflado.	1 X AÑO
34.04.12	Radiología colon por enema, evacuado y doble contraste.	S/ TOPE
34.04.13	Colecistografía oral, incluye prueba de evacuación.	1 X AÑO
34.04.14	Colecistografía endovenosa, incluye prueba de evacuación.	1 X AÑO
34.04.15	Colangiografía endovenosa.	1 X AÑO
34.04.16	Colangiografía operatoria (primera placa).	1 X AÑO
34.04.17	Colangiografía operatoria, por cada placa subsiguiente.	1 X AÑO
34.04.18	Fistulocolangiografía, colangiografía postoperatoria.	1 X AÑO
34.04.19	Colangiografía retrograda por fibroscopia.	1 X AÑO
34.04.20	Neumoperitoneografía, retroneumoperitoneografía.	1 X AÑO
34.04.21	Radiografía simple de abdomen.	S/ TOPE
34.04.22	Por exposición subsiguiente.	1 X AÑO
34.05.01	Radiografía simple de árbol urinario.	S/ TOPE
34.05.02	Urograma excretor pielografía descendente.	1 X AÑO
34.05.03	Urograma excretor con estudio vesical pre y post miccional.	S/ TOPE
34.05.04	Urograma minutado o por goteo pielografía por perfusión.	1 X AÑO
34.05.05	Pielografía ascendente.	1 X AÑO
34.05.06	Por exposición subsiguiente.	1 X AÑO
34.05.07	Cistouretrografía miccional. Cistouretrografía ascendente.	S/ TOPE
34.05.08	Cistoretrografía por estudio de incontinencia.	1 X AÑO
34.06.01	Mamografía, senografía.	1 X AÑO
34.06.02	Mamografía, proyección axilar.	1 X AÑO
34.06.06	Mamografía digital (bilateral)	1 X AÑO
34.06.03	Galactografía.	1 X AÑO
34.06.04	Histerosalpingografía con prueba de cote.	1 X AÑO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOPE
34.06.05	Pelvineumografía.	1 X AÑO
34.06.06	Ginecografía.	1 X AÑO
34.06.07	Pelvimetría radiológica.	1 X AÑO
34.06.07	Mamografía, senográfica digital (unilateral)	1 X AÑO

UROLOGÍA

36.01.11	Estudio urodinámico completo.	1 X AÑO
----------	-------------------------------	---------

CURACIONES

43.02.01	Curaciones.	S/ TOPE
43.02.02	Curaciones quemados.	5 X EVENTO

NEBULIZACIONES

43.04.01	Nebulizaciones. Incluido oxígeno.	S/ TOPE
43.04.02	Nebulización con respirador. Incluido oxígeno.	S/ TOPE

PROGRAMA MATERNO INFANTIL

PLAN DE COBERTURA MADRE

18.01.04	Ecografía Ginecológica.	4 X EMBARAZO
18.01.69	Estudio Morfológico Fetal.	1 X EMBARAZO
18.05.01	Ecodoppler cardíaco fetal color.	1 X EMBARAZO
22.02.02	Monitoreo fetal.	1 X EMBARAZO
22.02.03	Psicoprofilaxis del parto.	1 X EMBARAZO (POR EVENTO)

En caso de embarazos múltiples, las prácticas 18.05.01 y 18.01.69 se autorizan por números de bebé.

PLAN DE COBERTURA NIÑO MENOR A UN AÑO

18.01.87	Ecografía de caderas.	ÚNICA VEZ
31.01.92	Otoemisiones acústicas.	ÚNICA VEZ

31 TOPE POR AÑO CALENDARIO
(01 de enero a 31 de diciembre)