

ANEXO I

NOMINA DE PRESTACIONES QUE REQUIEREN O NO AUTORIZACION MEDICA

PLANES OPESSA – OSpE YPF B – A 700 - A602 OSETRA – A604 - OSpE 704 Santa Cruz – OSpE SKANKA -704 PETROQUIMICA

PRESTACION			NO REQUIERE AM	REQUIERE AM	SITUACIONES ESPECIALES
DIAGNOSTICAS	IMÁGENES	RADIOLOGÍA SIMPLE	X		
		MAMOGRAFIA	BILATERAL/UNILATERAL	X	
			PROYECCION AXILAR	X	
			TECNICA EKLUND		X
		TOMOGRAFIA COMPUTADA	TAC		X
			MULTISLICE		X
			COLONOSCOPIA VIRTUAL		X
			CORONARIA		X
			URO TAC	X	REPETICION EN EL MISMO AÑO, MISMA REGION
			OCT/HRT (OFTALMOLOGICA)		X
		RMN	COLUMNA 1 O 2 REGIONES		X
			COLUMNA 3 O MAS REGIONES		X
			ARTICULAR		X
			CEREBRO, TORAX, ABDOMEN, PELVIS		X
			CARDIACA		X
			ANGIO RMN		X
		DENSITOMETRIA	HASTA 2 REGIONES		X
			CORPORAL TOTAL		X
		ECOGRAFIA	SIMPLE	X	
			TRANSVAGINAL	X	
			ECOENDOSCOPIA		X
		ECOCARDIOGRAMA	ECOCARDIOGRAMA	X	REPETICION EN MENOS DE 3 MESES
			TRANSESOFAGICO		X
		ECODOPPLER	PERIFERICO	X	REPETICION EN MENOS DE 6 MESES
			VASOS DE CUELLO	X	REPETICION EN EL MISMO AÑO
			CARDIACO	X	REPETICION EN MENOS DE 3 MESES
			FETAL		X
		MEDICINA NUCLEAR			X
		PUNCION GUIADA POR TAC/ECO			X
		MONITOREO FETAL		X	

TERAPEUTICAS		ANFIOGRAFIAS		X	
		PUNCION VELLOCIDADES CORIALES		X	
		PET		X	
		ECG	X		
		ERGOMETRIA/ERGOMETRIA COMPUTARIZADA		X	REPETICION EN MENOS DE 6 MESES
		ESPIROMETRIA/ESPIROMETRIA COMPUTARIZADA		X	REPETICION EN MENOS DE 3 MESES
		OTOEMISIONES ACUSTICAS	X		UNA VEZ POR R/N
		RINOFIBROENDOSCOPIAS		X	
		EWNDOSCOPIAS/VIDEOENDOSC OPIAS ALTAS Y BAJAS		X	
		EEG	X		
		EEG DE SUEÑO PROLONGADO/POLISOMNOGRA FIA		X	
	LA BO RA TO RI O	PRACTICAS PMO (660001 662000)	X		EXCEPTO CV Y CD 4
		NBU 662001 A 669999 MENOR DE 30UB	X		
		NBU 662001 A 669999 MAYOR O IGUAL DE 30UB		X	
		ESTUDIOS GENETICOS Y MOLECULARES		X	
	PRESTACIONES AMBULATORIAS	EXPOSICION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA DE PIEL, CICATRIZA. INFLAMATORIA, CONGENITA O TUMORAL BENIGNA, QUISTE SEBACEO, ANTRAX, NEVUS, ETC.	X		MAS DE 3 EN EL AÑO
		DESTRUCCION DE LESION DE PIEL -VERRUGA, QUERATOSIS SENIL, FIBROMA, NEVUS, ETC.- POR ELECTROCOAGULACION O APLICACIÓN DE SUSTANCIAS QUIMICAS -MAS DE 5 ELEMENTOS- TRATAMIENTO COMPLETO		X	MAS DE 3 EN EL AÑO
		SUTURAS DE HERIDAS	X		
		ESCICION DE UÑALECHO O REPLIEGUE UNGUE...	X		
		EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO OCULAR	X		
		YESOS/VALVAS	X		
		EXTRACCION DE DIU	X		
		SESIONES KINESICAS	HASTA TOPE ANUAL	X	
			LUEGO DE TOPE ANUAL (10 SESIONES EXTRAS CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA)	X	NO REQUIERE AM SITUVO CIRUGIA EN LOS ULTIMOS 6 A
			LUEGO DE TOPE ANUAL (10 SESIONES EXTRAS CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA)		X
		SESIONES PSICOLOGICAS	HASTA TOPE ANUAL	X	

		LUEGO DE TOPE ANUAL (10 SESIONES ADICIONALES)		X	
	FONOAUDIOLOGIA	HASTA TOPE ANUAL	X		
		LUEGO DE TOPE ANUAL (10 SESIONES ADICIONALES)		X	
	INFUSION DE QUIMIOTERAPIA				SE TRAMITA ANTE DELEGACION OSPE