

NORMAS OPERATIVAS.**VIGENCIA: EJERCICIO 2024.****SEDE CENTRAL y DELEGACIONES**

Estimado beneficiario. Le detallamos a continuación direcciones y teléfonos de nuestra Sede Central como las de sus delegaciones donde Ud. puede recurrir y concurrir para realizar cualquier tipo de trámite o de consulta.

Sede Central: España 160 - 2º Piso - Lomas de Zamora (Bs.As.) Tel: 0800-345-7764

[E mail Institucional: os.info@progmed.com.ar](mailto:os.info@progmed.com.ar)

Ciudad Autónoma de Buenos Aires y GBA

- Moreno 970, Piso 1, CABA - Tel.: 1139463211
- Eduardo Acevedo 21, CABA - Tel: 4902-3409
- Lima 87, Piso 1, CABA - Tel: 4124-2800
- Mitre 188, Lomas de Zamora - Tel: 4244-8882
- Spiro 1096, Adrogué - Tel:4293-9121
- Nuestra Señora del Buen Viaje 583, Morón - Tel: 4628-0496
- Acassuso 255, San Isidro - Tel: 4897-3239
- Nicolás Videla 260, Quilmes - Tel: 4257-4536
- Mitre 595, Lujan - Tel: (02323) 435320
- Paunero 1646, San Miguel - Tel: 4451-4391
- Tratado del Pilar y Ruta 8, Pilar - Tel: (0230) 4422842

Provincia de Buenos Aires

- Belgrano 2847, Mar del Plata - Tel: (0223) 4931129
- Donado 498, Bahía Blanca - Tel: (02281) 4000600
- Brandsen 226, Coronel Suarez - Tel: (02926) 430511
- Bolívar 699, Azul - Tel: (02281) 424801
- Av. del Valle Fértil 73, Local 7, Pinamar - Tel: (02254) 516617
- Calle 62 n°3110, Necochea - Tel: (02262) 432518
- Dorrego 2624, Olavarría - Tel: (02284) 424629
- San Martín 467, Tandil - Tel: (0249) 4429083
- Calle 22 n°685, Mercedes - Tel: (02324) 427456
- Bv. Villegas 875, Trenque Lauquen - Tel: (02392) 432921
- De la Nación 148, San Nicolás - Tel: (0336) 4423939
- Av Independencia 2094, Mar del Plata - Tel: (0223) 6263001

Resto del País

- Av. Arístides Villanueva 201, Mendoza - Tel: (0261) 4641700
- Maestros Neuquinos 1190 - Piso 4 - Neuquén - Tel: (0299) 4378600
- Villegas 560, San Martín de los Andes, Neuquén - Tel: (02972) 423216
- Av. del Trabajo 761, Cutral-Co, Neuquén - Tel: (0299) 4969626
- Dr. Facundo de Zuviría 490, Salta - Tel: (0387) 4313553
- Obispo Trejo 1028, Córdoba - Tel: (351) 4606550
- Sarmiento 812, C. RIVADAVIA, Chubut - Tel: (0297) 4474582
- Av. Julio A. Roca 835, Puerto Madryn, Chubut -Tel: (0280) 4456227
- Mitre 798, San Carlos de Bariloche, Rio Negro - Tel: (02944) 436200 -España y Santa Fe S/N, Catriel, Rio Negro - Tel: (0299) 4911285

- Almendra 566, Caleta Olivia, Santa Cruz - Tel: (0297) 4835946
- Chile 48, Río Gallegos, Santa Cruz - Tel: (02966) 437442
- 25 de Mayo 792, Río Grande, Tierra del Fuego - Tel: (02964) 424746
- General Güemes 1031, San Salvador de Jujuy - Tel: (0388) 4223533
- Mendoza 307, San Miguel de Tucumán - Tel: (0381) 4229006
- Dalmacio Vélez Sarsfield 571, La Rioja - Tel: (0380) 4423705
- Rivadavia 204, San Juan - Tel: (0264) 4277210
- Gral. Pedernera 777, Villa Mercedes, San Luis - Tel: (02657) 420034
- Pringles 705 PB, San Luis - Tel: (0266) 4421155
- San Lorenzo 856, Corrientes - Tel: (0379) 4462827
- Junín 1605, Posadas, Misiones - Tel: (0376) 4430935
- Pueyrredón 57, Rafaela, Santa Fe - Tel: (03492) 434042
- Habegger 1396, Reconquista, Santa Fe - Tel: (03482) 420484
- Gral. San Martín 3072, Santa Fe - Tel: (0342) 4560944
- Gorriti 196, Piso 6 (oficina 2), Rosario, Santa Fe - Tel: (0341) 525238

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

La Obra Social atiende las urgencias y emergencias médicas, mediante un servicio de ambulancias y / o Unidades Coronarias Móviles con profesionales especializados que concurren a su domicilio, quienes de ser necesario trasladan a los pacientes a los centros de Atención con los que OSPM cuenta a lo largo de su ámbito territorial. Las urgencias y emergencias no requieren autorización previa, pero deberán ser comunicadas dentro de las 24 horas posteriores o el día hábil inmediato posterior a la Sede Central o a cualquiera de las Delegaciones de nuestra Obra Social. Ud. tiene consignados en esta cartilla los centros de atención a los cuales puede concurrir en estos casos.

TRASLADOS PROGRAMADOS

Para acceder a este servicio Ud. deberá presentar en cualquier Delegación la prescripción médica y la mención del tipo de traslado que necesita donde se debe referenciar el tipo de vehículo requerido y la necesidad de acompañamiento profesional, de ser necesario, a fin de poder solicitar su autorización.

**URGENCIAS ODONTOLÓGICAS
CONSULMED:**

Ayacucho 1314 – C.A.B.A. – Tel: (011) 5217-4400

Señor Afiliado. RECUERDE QUE:

Es requisito para su atención presentar:

- 1) Credencial digital a través de la APP en su teléfono inteligente.
- 2) El bono de consulta, orden de práctica y el recetario para la prescripción de medicamentos.

Ud. tiene a su disposición los respectivos bonos de consultas, órdenes de prácticas y recetarios oficiales que podrán adquirir en las respectivas Delegaciones de nuestra Obra Social, donde será informado acerca de la mecánica de autorización de las prestaciones médicas y servicios complementarios, medicamentos y demás insumos de salud que así lo requieran, siguiendo estrictamente las pautas técnico administrativas y modalidades prestacionales vigentes de acuerdo a los convenios que mantenemos con cada uno de nuestros prestadores.

La Obra Social reconoce las órdenes de práctica y estudios, como así también recetarios en formato digital de acuerdo con lo reglamentado por la Ley 27.553, siempre y cuando la firma del profesional haya pasado por el proceso de empadronamiento digital.

El profesional actuante podrá realizar receta electrónica según herramientas tecnológicas y disposiciones acorde a lo normado por la Ley 27.553. Consulte a su profesional o a os.info.osprogmed.com.ar

Aviso: se recuerda la necesidad de actualizar el domicilio, año a año, a efectos de poder remitirles información que sea de su interés y por renovación de credenciales. Los cambios se pueden cursar vía e-mail y / o personalmente en nuestras Delegaciones.

NO OLVIDAR

A los efectos de requerir cualquier información sobre prestaciones de salud o asistencia social para Ud. y/o su grupo familiar, ejercer algún tipo de reclamo, resolver dudas ó inquietudes, deberá dirigirse a nuestra Sede Central y / o a cualquiera de las Delegaciones más cercana a su domicilio, donde recibirá toda la atención que Ud. necesite y merece. Cuando Ud. se encuentre en tránsito, fuera de su lugar de residencia habitual y dentro del territorio nacional, y requiera atención médica de urgencia, consulte la cartilla o comuníquese con nosotros a través de línea 0-800-222-1441, disponible las 24 hs del día. Sólo podrá solicitar reintegro de gastos por atención recibida en casos de urgencia y o emergencia, debidamente fundamentados, en zonas donde la Obra Social no cuente con servicios contratados con los valores y aranceles propuestos por la Asociación Médica de Clínicas y Sanatorios de la localidad.

NACIMIENTOS:

Ante el nacimiento de un hijo, deberá presentar en un plazo máximo de 48 hs, el certificado de nacimiento correspondiente, a fin de que el recién nacido sea dado de alta en nuestro sistema.

A partir de ello queda incluido dentro de su grupo familiar y cuenta automáticamente con todos los beneficios de la Obra Social. Los requisitos obligatorios para la afiliación completa del menor son:

-Partida o Certificado de nacimiento acompañado del DNI correspondiente.

El plazo máximo para la presentación de la documentación es de 30 días en cualquiera de nuestras Delegaciones.

SI TIENE DUDAS:

No deje de comunicarse con nosotros y solicite por el Sector Atención al Beneficiario, donde podrá resolver todas sus dudas y / o inquietudes.

La **Superintendencia de Servicios de Salud**, a su vez tiene habilitado un servicio telefónico gratuito **0800-222-72583** para recibir de cualquier punto del país reclamos o denuncias sobre irregularidades.

El mismo se encuentra disponible de lunes a viernes en el horario de 10 a 17 horas.

CO - SEGUROS:

La **Superintendencia de Servicios de Salud**, a través del **Plan Médico Obligatorio**, establece los valores de los coseguros que abona el afiliado.

Nota: Los valores pueden sufrir modificaciones según lo autorizado por la Superintendencia de Servicios de Salud, <https://www.argentina.gob.ar/sssalud/valores-copagos>

Se excluye Ortodoncia

Están exentos del pago de coseguro:

- La mujer embarazada desde el diagnóstico de embarazo y hasta los 30 días después del parto en todas las prestaciones inherentes al embarazo, parto y puerperio.
- Las complicaciones y enfermedades derivadas del embarazo, parto y puerperio hasta su resolución.
- El niño hasta cumplidos los 3 (tres) años de edad, de acuerdo a lo establecido por la normativa vigente.
- Los beneficiarios que padezcan enfermedades oncológicas.
- Las internaciones de cualquier tipo.
- Los estudios de pre y post trasplante de órganos.
- Las personas con discapacidad de acuerdo lo estipulado en la Ley 24.901 y su reglamentación.
- Las personas infectadas por algunos de los retrovirus humanos y las que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, para el seguimiento del padecimiento de base y el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades intercurrentes.
- Todos los Programas de Prevención, tanto médico como odontológicos.
- Traslados autorizados.
- Prótesis
- Ortesis en personas con certificado de discapacidad.
- Insumos de cualquier naturaleza, específicos para una discapacidad.
- Prestaciones a personas incluidas en grupos vulnerables.
- Prestaciones de enfermería.
- Emergencias domiciliarias.

IMPORTANTE: Los médicos no están autorizados a cobrar coseguros de mayor importe que los que figuran en esta cartilla. En caso de producirse esta situación no deje de comunicarlo a la Obra Social, Sector: Atención al Beneficiario.

La Obra Social no cubrirá ninguna práctica efectuada por médicos o instituciones fuera de esta cartilla.

CAMBIOS

Todos los cambios, sean cuales fueran su naturaleza, su índole y / o su importancia, en la cartilla anual vigente, son comunicados en forma escrita para que cada Afiliado pueda tomar conocimiento, a través de la Revista Institucional y/o a través de la página Web de la Obra Social. Las Altas ó Bajas de Prestadores no sólo son comunicadas como se ha dicho, sino que también y como es de entender el nuevo Prestador será incorporado a la Cartilla que nuestra Obra Social emite anualmente. Los cambios operativos se sustentan en un Manual de Procedimientos con el que la Obra Social se rige. Los cambios que se pueden realizar deben ser comunicados fuera de este contexto, los que se asimilan seguramente a cambios en las acciones y modalidades de los prestadores, por ejemplo: cambios de horarios, días de atención, cambios de domicilio, etc.

SISTEMA DE TURNOS

Cada prestador vinculado a la Obra Social le informará a los Señores Afiliados acerca de la forma de obtención de turnos asistenciales, sean de atención médica, odontológica y complementaria (kinesiología, psicología, fonoaudiología, etc.) así como de los requisitos administrativos que se deben cumplimentar al momento de la atención. La Obra Social no cubrirá ninguna práctica efectuada por médicos o Instituciones fuera de esta cartilla.

AUTORIZACIONES

Para autorizar alguna orden Ud. debe presentar personalmente o enviar por fax a cualquiera de las Delegaciones de la Obra Social, la solicitud del profesional, prestador de la Obra Social el que se nomina en cartilla, junto con un breve resumen de la Historia Clínica. Este trámite se realiza para prácticas de mediana y alta complejidad, internaciones, medicamentos, prótesis y ortesis. Sólo será necesaria la firma y el sello de la Obra Social para realizar las prácticas, estudios o internaciones. En la orden se indicará el coseguro que deberá ser abonado al prestador correspondiente al momento de realizar la práctica. Cualquier duda y / o consulta la puede realizar personal y / o telefónicamente en nuestra Sede Central, Sector: Auditoría Médica cuyo horario de atención es de: Lunes a Viernes de 8,00 hs. a 17 hs.

PRÁCTICAS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA

Previo a la realización de las prácticas que a continuación se detallan, deberá solicitar autorización a la Obra Social:

Internaciones de cualquier tipo Cirugías
ambulatorias.

Prácticas médicas, de diagnóstico y terapéuticas no nombradas

Prestaciones de Salud Mental, tanto en el régimen de atención ambulatoria como en internación

Prestaciones de Medicina Física y Rehabilitación

Prácticas bioquímicas no nombradas

Cardiología: Ergometrías, Ecocardiogramas, Holter, Rehabilitación.
Ginecología y Obstetricia: Monitoreo Fetal, Amnioscopías.
Medicina Nuclear - Neurología (EEG - EMG)
Hemoterapia
Hemodinamia
Endoscopias (todas las especialidades)
Oftalmología: Retinografía, Retinofluoresceinografía
Diagnóstico por imágenes: Densitometría Ósea, Mamografía.
Oxigenoterapia a domicilio
Tomografía Computada
Resonancia Nuclear Magnética
Angiografía
Radiología a Domicilio
Tratamiento sustitutivo renal (Hemodiálisis Crónica y Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria)
Plan Materno Infantil
Medicación Oncológica, HIV, medicamento de uso normalizado
Prótesis - Ortesis
Ópticas
Traslados.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE LA SALUD.

INFORMACIÓN AL BENEFICIARIO.

A los efectos de requerir cualquier información sobre acceso a los **Planes de Prevención** para Ud. y/o su grupo familiar, deberá dirigirse a nuestra Sede Central y / o a cualquiera de las Delegaciones más cercana a su domicilio, donde recibirá toda la atención que Ud. necesite y merece.

OSPM pondrá mucho énfasis en la implementación de los **Planes de Prevención**, tratando de reconocer las personas de riesgo detectadas por análisis de rutina o por antecedentes heredo familiares.

Asimismo, está contemplado el circuito de acceso a los **Planes de Prevención**, solicitando turno con un especialista de la cartilla médica, o contactándose con la Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le será brindado el asesoramiento necesario para acceder al programa.

Tanto en la Sede Central de OSPM cuanto en las Delegaciones de todo el país está disponible la cartelera con folletería relacionada con los **Planes Preventivos**, para que el beneficiario retire folletos o solicite información que será respondida con claridad, indicando los procedimientos a seguir.

- PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

La Obra Social pone en ejecución el cumplimiento de la Ley 25673/02 desarrollando los objetivos que señala el artículo 2 en todas sus dimensiones. Así mismo cumple con el artículo 7 de la ley que prevé la inclusión de todas las Prestaciones del Programa dentro del Programa Médico Obligatorio. La Obra Social atiende al cumplimiento específico del artículo 4º del Decreto 1282/03 de la referida ley 25673/02 en cuanto a su enfoque preventivo y de riesgo. Se comparte en el Programa la utilización de métodos de barrera

(preservativos) y aquellos otros métodos necesarios autorizados por los niveles normativos correspondientes. Conforme lo establece el artículo 6º, del decreto señalado, será respetada la libertad del beneficiario en cuanto a método y/o elemento anticonceptivo prescripto bajo consentimiento del interesado de acuerdo a sus convicciones y creencias, en ejercicio de la disposición del propio cuerpo en las relaciones clínicas.

a) Ley de contracepción Nº 26.130 Se cumple con la ley 26.130 que autoriza a toda persona mayor de edad a acceder a intervenciones quirúrgicas anticonceptivas, como la ligadura de trompas de Falopio y la vasectomía, en los servicios del sistema de salud. La norma establece que toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía" en los servicios del sistema de salud. Las intervenciones quirúrgicas deben ser realizadas sin cargo en el sistema de salud por las Obras Sociales que incorporan esas prácticas en su cobertura.

b) Resolución 755/06 - SSS Establécese que las entidades del Sistema Nacional del Seguro de Salud deberán implementar y garantizar el acceso a las prácticas denominadas "ligadura de trompas de Falopio" y "ligadura de conductos deferentes o vasectomía", debiendo proceder a su cobertura total.

c) Resolución 232/07 - SSS La "anticoncepción hormonal de emergencia" es un método anticonceptivo que se incorpora, en los términos del art. 6º de la ley 25.673, Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; ya que es de carácter "reversible, transitorio y no abortivo".

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CANCER DE CUELLO UTERINO

OSPMSACM cubrirá a la Población de riesgo desde el inicio de la relación sexual sin límites de edad, en especial con antecedentes de H.P.V. o heredo familiares poniendo mucho énfasis en la realización del P.A.P en forma anual sin topes máximos. Se compararán estadísticamente resultados de tres parámetros:

1. Mujeres mayores de 15 años con al menos un PAP anual.
2. Control de mujeres beneficiarias entre 15 y 65 años con al menos un PAP en los últimos 36 meses.
3. Estadios de PAP entre los anteriores y la misma Población con estudios de PAP en forma aisladas del Programa Preventivo.

Se utilizarán los siguientes indicadores: Mujeres mayores de 15 años con al menos un PAP anual / Mujeres de igual edad sin PAP realizado.

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA

OSPM SACM considera la Población de riesgo a las mujeres a partir de los 35 años de edad y sin tope de edad en mujeres sin antecedentes heredo familiares. Se usarán los siguientes indicadores a saber:

Resultados de diagnóstico precoz del cáncer de mama entre mujeres de Población de riesgo con mamografías anuales hasta los 35 años de edad / Mujeres de la misma Población de riesgo sin examen anual.

Mujeres de más de 35 años de edad sin antecedentes heredo familiares con examen anual de mamas / Mujeres de la misma población sin examen anual.

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA

Las prácticas utilizadas para el diagnóstico temprano y el grado y alcance de la cobertura estarán a cargo de OSPM, según lo establecido en el PMO serán:

Tartrectomía y cepillado mecánico. Está práctica no incluye el blanqueamiento de piezas dentarias. En pacientes mayores de 18 se cubrirá una vez por año. Consulta preventiva. Terapias fluoradas Incluye 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. 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 ínter dentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual. Selladores de surcos, fosas y fisuras. Esta práctica se reconoce hasta los 15 años en premolares y molares permanentes. Aplicación de carióstáticos en piezas dentarias permanentes. 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. 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. Se llevará la boca de los niños incorporada a la Historia Clínica Odontológica y con el paso del tiempo elaboraremos Estadísticas de resultados Preventivo versus aquellos beneficiarios que no aceptaron la Prevención, en las Estadísticas de aparición de caries o pérdidas de dientes definitivos.

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa

PROGRAMAS PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

A partir de la confirmación diagnóstica, la Obra Social cubre los tratamientos en forma integral y provee toda la medicación oncológica requerida al 100% de su valor y medicación coadyuvante que se relacione directamente con el tratamiento. Aplica programas de prevención de cáncer en sus formas más frecuentes.

Todo sin costo alguno para el afiliado Para encarar la problemática sanitaria, OSPM., pone en práctica programas de promoción y protección de la salud que contemplan: Establecer prioridades de acuerdo con la edad y el sexo.

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a **os.info@osprogmed.com.ar** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA DIABETES

OSPM pondrá mucho énfasis en la prevención de la Diabetes, tratando de conocer las personas en riesgo detectadas por análisis bioquímicos de rutina o por antecedentes heredo familiares de Diabetes. A través de nuestros Especialistas serán citados y evaluados con frecuencias distintas al tipo de Diabetes en riesgo imponiendo una Historia Clínica centralizada para vigilar el interés del Afiliado para realizar los controles sanguíneos que imponga su riesgo. Se entregará folletos explicativos y se agregaran apuntes nutricionales

que procuraran hacer más fácil el cumplimiento de dietas preventivas en personas de riesgo.

Solicite turno con un especialista de su cartilla médica o contáctese con nuestra Obra Social al **0800-345-7764** o por mail a ***os.info@osprogmed.com.ar*** donde le brindaremos el asesoramiento necesario para acceder al programa.