



NEUQUEN, 19 de junio de 2020

Sr. PRESTADOR:

Se les informa que el Directorio del IOSFA resolvió aprobar la aplicación de coseguros en todas las Prácticas previstas en el PMO, de acuerdo a listado y valores establecidos que se detallara más adelante.

Que a través de la presente implementación se obtendría una forma de financiamiento directo al momento de realizarse la Prestación a cargo del Afiliado y se mantendrá los valores convenidos con los Prestadores, teniendo en cuenta que el coseguro forma parte del valor vigente por lo cual el Prestador deberá facturárselo al Afiliado y la diferencia a la Obra Social.

El Coseguro será de aplicación a los afiliados del IOSFA, incluido el Personal de las Fuerzas Armadas y de Seguridad en Actividad, que asistan a los efectores.

Quedan exentos de pago de coseguros las prestaciones que se brinden a los afiliados en tanto se vinculen con:

- Plan Materno Infantil – PMI
- Oncología
- Discapacidad en tanto el afiliado posea Certificado Unico de Discapacidad (CUD) vigente.
- Transplantados
- Afiliados que no puedan abonar y corresponda como resultado la encuesta socio-economica.

El Coseguro se aplicara en las siguientes Prestaciones AMBULATORIAS:

- Consultas
- Prácticas de Laboratorio
- Prácticas Diagnosticas y Terapéuticas
- Odontología
- Sesiones de Psicología (a partir de la 30° sesión anual)
- Prácticas de Kinesiología/Fisiatria (a partir de la 25° sesión anual)
- Prácticas de Fonoaudiología y Foniatria (a partir de la sesión 25° sesión anual)
- Atención domiciliaria (consultas diurna y nocturna)



PRESTADOR:

- Prestadores Utilizan el validador afiliatorio on line del IOSFA para corroborar que el afiliado cuenta con algún atributo que lo exime del coseguro, y consecuentemente de percibir el valor del mismo (ejemplo, beneficiarios del PMI);
- Eximen de pago del coseguro a los afiliados que se realicen prácticas y presenten la correspondiente orden con la leyenda “Exceptuado de pago de coseguro”;
- Facturan al IOSFA de manera habitual en los casos de excepción, cuando el afiliado no abone coseguro, adjuntando las constancias correspondientes (constancia de validación afiliatoria u orden de práctica); • Cobran a los afiliados el coseguro correspondiente en los demás casos, y emiten una factura por el importe cobrado.
- Descuentan de la facturación a presentar en IOSFA el valor del coseguro, dado que el monto abonado se encuentra incluido en el valor de la prestación convenida.

Auditoria Médica y Liquidación

- Corroborar que se haya efectuado el descuento en la facturación en los casos en que los Prestadores cobran el coseguro a los afiliados, lo cual debe ser manifestado por aquellos;
- Realiza el respectivo débito en los casos que el Prestador no haya descontado el importe del coseguro; Verifica la presentación de las órdenes de práctica con la correspondiente leyenda de excepción o las constancias de excepción de pago de coseguro (en razón de tratarse de una excepción acreditada a través de la corroboración on line) junto a la facturación, y de no existir éstas procede al débito.

Afiliado

- Abona al prestador el coseguro correspondiente y solicita la emisión de la correspondiente factura por ese importe;
- Requiere en cualquier Delegación la carga de los atributos de excepción en el sistema de validación afiliatorio, para exceptuarse del pago de coseguro.

Prestaciones con implementación anterior de coseguro

- En el caso de las sesiones de Kinesiología, Fonoaudiología y Psicología, las sesiones establecidas se consideran por año calendario (enero-diciembre). Las Delegaciones llevarán un registro de autorización de las sesiones y sus topes (solo hasta que se implemente el sistema informático). Colocará en la orden, cuando el afiliado supere las sesiones establecidas, la leyenda “Exceptuado de pago de coseguro” cuando corresponda conforme el régimen general de excepciones.

Kinesiología/ Fonoaudiología:

- Cumplidas VEINTICINCO (25) sesiones, deberá realizarse auditoria médica y evaluar cada caso en particular. Si se encuentra justificación podrá extender la autorización;



- Para la autorización sin coseguro deberá incluirse la leyenda “Exceptuado de pago de coseguro”;
- En el caso de excepción, el afiliado no debe abonar coseguro, por lo cual el prestador realizará la facturación de manera habitual, acompañando constancia de la excepción;
- En los casos de Atención Domiciliaria se aplicará los lineamientos descriptos;

- No será necesario elevar a la Subgerencia de Auditoria Médica los casos que superen el PMO.

Psicología:

- Superada las TREINTA (30) sesiones, la Delegación elevará cada caso a la Subgerencia de Auditoria Médica, Departamento Salud Mental (por tratarse de una auditoría centralizada), adjuntando el pedido médico que indique la continuidad del tratamiento, resumen de Historia Clínica confeccionada por el profesional tratante (especificando logros y aspectos a trabajar), y opinión del médico auditor;

- De corresponder, la Subgerencia de Auditoria Médica, Departamento Salud Mental, emitirá la ampliación de la cobertura, informando a la Delegación;

- La Delegación al momento de autorizar, conforme la ampliación de cobertura otorgada, deberá incluir la leyenda “Exceptuado de pago de coseguro”;

- En el caso de excepción, el afiliado no debe abonar coseguro, por lo cual el prestador realizará la facturación de manera habitual, acompañando constancia de la excepción;

- No se encuentran incluidas en estas medidas las prestaciones de Psicopedagogía, Terapia Ocupacional, Test Psicológicos, y Musicoterapia.

Valores

CONSULTAS - PRÁCTICAS COSEGURO

Médicos de Familia / Generalistas / Pediatras \$150

Médicos Especialistas \$300

Programa HIV Exento

Oncología Exento

Discapacidad Exento

Plan Materno Infantil Exento

Psicología Por sesión excedente \$200

Prácticas de Laboratorio Hasta 6 determinaciones básicas \$100

Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas \$40

Prácticas Diagnósticas Terapéuticas

Imágenes de baja complejidad \$100

Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad \$200



Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad \$500
Prácticas Kinesiología / Fisiatría Por sesión excedente \$200
Prácticas de Fonaudiología y Foniatría Por sesión excedente \$200
Atención Domiciliaria Consultas Diurna (Código verde) \$520
Nocturna (Código verde) \$520
Emergencias (Código Rojo) Exento Mayores 65 años \$210
Odontología Consultas \$200
Consultas para menores de 15 años y mayores de 65 años \$100
Prácticas Odontológicas \$200

Aclaraciones sobre valores

- Las Prácticas de Laboratorio Básicas comprenden Hemograma con Fórmula, Glucemia, Uremia, Eritrosedimentación, Ionograma, Creatininemia, Hemoglobina Glicosilada, Orina Completa, Microalbuminuria y Hepatograma.
- Las Imágenes de Baja Complejidad comprenden Radiología simple y Ecografía simple. Las Prácticas Diagnósticas y Terapéuticas de Alta Complejidad comprenden TAC, RMN, RIE, Laboratorio Biomolecular, Genético, Medicina Nuclear, y Endoscopia.
- En Psicología aplica el coseguro superadas las TREINTA (30) sesiones anuales. En Prácticas Kinesiología/Fisiatría, Fonoaudiología y Foniatría aplica el coseguro superadas las VEINTICINCO (25) sesiones anuales