

Comodoro Rivadavia, 23 de Agosto 2021

Sr. Prestador

Ref: prácticas que no requieren autorización OMINT

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Uds. A fin de informar que a partir del 1° de Septiembre 2021 OMINT S.A. elimina las autorizaciones de las siguientes prácticas para las cartillas 1, 2, 3, 4 y 2500

CODIGO	DESCRIPCION DE LA PRESTACION
26.02.31	Spect Cardiaco-coronario, perfusión c/Talio 201 esfuerzo
29.02.02	Polisomnografía con oximetría nocturna con presión +
34.10.01	T.A.C. o Helicoidal CEREBRAL I
34.10.02	T.A.C. o Helicoidal CEREBRAL REFORZADA(*)I
34.10.03	T.A.C. o Helicoidal CEREBRAL DE CONTROL (*)I
34.10.04	T.A.C. o Helicoidal OFTALMOLOGICA I
34.10.05	T.A.C. o Helicoidal TIROIDEA I
34.10.07	T.A.C. o Helicoidal GINCOLOGICA
34.10.08	T.A.C. o Helicoidal COMPLETA DE ABDOMEN
34.10.09	T.A.C. o Helicoidal HEPÁTOBILIAR , ESPLENICA, PANCREATICA, SUPRAR
34.10.10	T.A.C. o Helicoidal TORACICA I
34.10.11	T.A.C. o Helicoidal VEJIGA Y PROSTATA I
34.10.12	T.A.C. o Helicoidal DE OTROS ORGANOS O REGIONES I
34.10.13	T.A.C. o Helicoidal de COLUMNA
34.11.01	Marcación mamaria pre quirúrgica
34.20.01	Resonancia Magnética Nuclear cerebral
34.20.02	Resonancia Magnética Nuclear con gadolinio
34.20.08	Resonancia Magnética Nuclear completa de abdomen
34.20.09	Resonancia Magnética Nuclear hepatob. Esplen. Pancre - Colangiopancreatores
34.20.10	Resonancia Magnética Nuclear torácica
34.20.11	Resonancia Magnética Nuclear Vejiga y Prostata
34.20.12	Resonancia Magnética Nuclear otras regiones endefalicas
34.20.13	Resonancia Magnética Nuclear columna
34.20.14	Resonancia Magnética Nuclear de articulaciones
90.26.09	Spect Cardiaco-coronario, perfusión c/Talio 201 esfuerzo
90.29.24	Sist. Videonistagmografía infra.rojo Bidi.Comp
90.29.27	Polisomnografía nocturna con oximetría
90.30.55	angiografía digital ocular
90.34.01	Resonancia Magnética Nuclear
90.34.05	Resonancia Magnética Nuclear (area subsiguiente)
90.34.06	Angioresonancia
90.34.07	Angioresonancia (Area subsiguiente)
90.34.40	Resonancia Magnética por dos estudios
90.34.41	Resonancia Magnética por tres estudios
90.34.44	Resonancia Magnética de Hombro
90.34.45	Resonancia Magnética de Cadera
90.34.48	Resonancia Magnética de Articulaciones Temporomaxilares
90.34.53	Uroresonancia
90.34.55	Resonancia Magnética por difusión
90.34.57	TAC Macizo craneo facial

90.34.67	Resonancia Magnetica por perfusion
90.34.69	Resonancia Magnetica + Angioresonancia (en un mismo procedimiento)
90.34.81	Urotomografia
90.34.82	Tomografia Multislice Cerebro (4,8,16 o 32 Pistas)
90.34.83	Tomografia Multislice Torax (4,8,16 o 32 Pistas)
90.34.84	Tomografia Multislice Abdomen (4,8,16 o 32 Pistas)
90.34.85	Tomografia Multislice Columna (4,8,16 o 32 Pistas)
90.34.86	Tomografia Multislice Otros Organos (4,8,16 o 32 Pistas)
90.34.87	Tomografia Multislice Articulaciones (4,8,16 o 32 Pistas)

Destacamos que las RMN y TAC consideradas especiales, que no se encuentran en este listado, continúan con autorización de Auditoría Médica y administrativa, con resumen de historia clínica.

Cabe recordar que los socios cuentan con la credencial digital, Smart Card, la cual posee un contador visible en el margen superior derecho que le garantiza que la credencial y el socio están activos para recibir el servicio.

Motiva la presente darles a los profesionales las herramientas necesarias para evitar incomodar a nuestros socios.

Sin otro particular saludo a Uds. muy atte.

Dra. Cristina Erbes
Gerente
Dpto. Convenios y Contrataciones Medicas
VALLE SALUD
Clínica del Valle Salud SRL