



# CoPER

COLEGIO DE PSICÓLOGOS  
DE ENTRE RÍOS

## **INSTRUCTIVO PARA SER PRESTADOR DE OBRAS SOCIALES Y ASEGURADORAS EN SALUD**

## **S.A.P.P.E.R.**

Este instructivo pretende brindar información a los colegas que integrando el S.A.P.P.E.R. son prestadores de Obras Sociales y Servicios Médicos Prepagos que tengan convenios vigentes con el Co.P.E.R. para la cobertura en psicología.

Las actualizaciones sobre esta información es permanentemente informada a través de los canales de comunicación colegial (Boletín Semanal y Página web).

**LAS ORDENES SE PRESENTAN A MES VENCIDO EL PRIMER DIA HABIL DEL MES. Ej: En Diciembre, el 1/12, se presentan las Ordenes del mes de Noviembre.**

**LOS PROFESIONALES DEL INTERIOR TIENEN HASTA EL DÍA 5 PARA QUE INGRESEN POR CORREO LOS SOBRES AL COLEGIO.**

**IMPORTANTE:** Por acreditación de pago por prestaciones realizada que liquide el Colegio, el profesional tendrá que confeccionar un recibo oficial. Allí se han de consignar los siguientes datos:

**A nombre:** Colegio de Psicólogos de Entre Ríos

**Dirección:** Italia 335

**Ciudad:** Paraná

**IVA:** Exento

**CUIT:** 30-61289716-2

**El monto** es el que le figura como Acreditado, no el depositado

**En concepto de:** Honorarios profesionales correspondientes a la Liq. N° (el número figura en la parte superior del comprobante)

**PRESENTAR EL DESE ORDEN CON *TODOS LOS DATOS COMPLETOS.***

**Los integrantes del S.A.P.P.E.R. Antes de presentar la orden deben controlar:**

- Que la práctica que consigna la orden coincida con la solicitada por el profesional en el dese orden.
- Que la práctica esté autorizada.
- Que el pedido que se adjunta a la orden sea el mismo que se le entregó al usuario para que sea autorizado.
- Que esté el sello y la firma del profesional en la orden donde lo solicite.
- Que esté la firma del paciente en la orden; y en el reverso de la misma la fecha y firma del usuario por cada sesión que asistió.

**PARA TODAS LAS OBRAS SOCIALES Y ASEGURADORAS EN SALUD SE DEBEN CONSIGNAR LAS FECHAS DE PRÁCTICA Y LA FIRMA DEL USUARIO POR CADA SESION QUE ASISTIO.**

**MUCHAS SÓLO ABONAN DE ACUERDO A LO SOLICITADO Y A LA CANTIDAD DE FIRMAS ASENTADAS**

**TODA CORRECCION O CAMBIO DE TINTA DEBE SER ENMENDADA**

**SOLICITAR LA CANTIDAD DE SESIONES QUE SE USARAN EN EL MES, NO MAS, PARA PODER REALIZAR LAS PRESENTACIONES EN TIEMPO Y FORMA.**

**CADA ORDEN O AUTORIZACION DEBE ESTAR ABROCHADA AL PEDIDO.**

**NO PRESENTARLAS SUELTAS PARA EVITAR DEVOLUCIONES**

**EI PSICODIAGNÓSTICO ES CON PRESENTACIÓN DE INFORME AL FINALIZAR SE DEBERÁ PRESENTAR EN SOBRE CERRADO AL IGUAL QUE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE INICIO Y EVOLUCIÓN DE TRATAMIENTO. TODO ESO ABROCHADO A LA ORDEN CORRESPONDIENTE. NO PRESENTARLAS SUELTAS PARA EVITAR DEVOLUCIONES POR CONVENIO Y EN RESPETO A LA LEGISLACIÓN VIGENTE NINGUNA PRÁCTICA PSICOLOGICA REQUIERE DERIVACION DE OTRO PROFESIONAL PARA SU AUTORIZACION.**

**LOS DATOS DE LOS USUARIOS TIENEN QUE SER ESCRITOS CON LETRA CLARA Y LEGIBLE, PARA EVITAR ERRORES EN EL REGISTRO Y/O DEVOLUCIONES.**

**LA FECHA DEL PEDIDO (O PRESCRIPCIÓN) DE LAS SESIONES TIENEN QUE SER IGUAL O ANTERIOR A LA 1er. SESIÓN DEL MES. Y DEBE SER DEL MES EN CURSO. EJ.: SI LA PRIMER SESIÓN ES EL 5/03/2016, LA FECHA DEL PEDIDO DEBE SER 05/03/2016 O ENTRE EL 1 Y EL 5 DE ESE MES.**

## **ACA SALUD**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R..

El usuario ha de hacerlo autorizar- Debe llevar: el pedido y una orden por cada sesión. El profesional Debe sellar y firmar, y el usuario firmar y consignar en cada una la fecha de cada sesión.

Todo junto abrochado se presenta en el Co.P.E.R.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **ACLER**

Asociación de Clínicas de Entre Ríos. Cubre:

OSSEG (Excepto plan Integral y Adherente)

SOMU

## **Para todas las Obras Sociales se requiere lo mismo.**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

**El usuario lo hace autorizar, y le presenta:** el pedido entregado, la orden de la Obra Social y la autorización de ACLER. Es un frente blanco que indica ACLER, datos del profesional, afiliado, practica autorizada, auditor, etc.

En caso de que usuario no tenga derivación de otro profesional, se le debe solicitar la Admisión.

Cubre hasta 30 sesiones al año. Las prestaciones de familia y pareja se tienen que presentar con H.C. que justifique la prestación

El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **AMUR**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y la orden que es un cupón que debe tener los datos que constan en el carnet o credencial del paciente.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **APM**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y la orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final.

NO PRESENTAR LAS ÓRDENES ATRASADAS.

## **CIENCIAS ECONÓMICAS**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden por cada sesión. El profesional Debe sellar y firmar, y el paciente firmar y consignar en cada una la fecha de cada sesión. Todo junto abrochado, debe ser presentado en el Co.P.E.R.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **DASUTEN**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden. Si el pedido tiene fecha de AUTORIZADO, las prestaciones deben tener esa fecha o fechas posteriores a la autorización.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **FARMACIA O.S.P.F**

### **Obra Social Personal de Farmacias**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden por cada sesión. El profesional Debe sellar y firmar, y el usuario firmar y consignar en cada una la fecha de cada sesión. Todo junto abrochado, debe ser presentado en el Co.P.E.R.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **FEMER**

Federación Médica de Entre Ríos. Cubre:

OSPECON

OSPICA

### **Para todas las Obras Sociales se requiere lo mismo.**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

**El usuario lo hace autorizar, y le presenta:** el pedido entregado, la orden de la Obra Social y la autorización de FEMER.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **GALENO**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

La Admisión no lleva autorización ni orden, pero debe estar la firma del usuario y la fecha de la sesión, se abona una sola vez.

El usuario hace autorizar el pedido mensual, y le debe llevar: el pedido y una orden, la misma indica si debe abonarle co- seguro o no, y de que monto es el mismo en caso de que deba pagarle. El monto del co-seguro será descontado del total que abona la O.S. (Ej. si tiene un co- seguro de \$10, y el valor de la prestación fuera de \$48, se le abonaran \$38;  $48 - 10 = 38$ )

## **GRUPO SAN NICOLAS SALUD**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **IOSE**

### **(Instituto de Obra Social del Ejército)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. adjuntar el Dese Orden enviado por el Colegio.

Sellar y firmar donde indica: Firma y Sello del Medico; Firma y sello del Efector y Firma y sello del efectore. El paciente debe firmar en ambos extremos donde se indica firma del afiliado

La presentación de la orden NO DEBE SUPERAR los 60 días.

Cubre hasta 30 sesiones al año, hasta 4 por mes.

Psicodiagnóstico con informe final. En adultos 1 por año; en niños y adolescentes hasta 2 por año, con un intervalo de 6 meses entre uno y otro.

## **JERARQUICOS SALUD**

EL CUPON ES SOLO PARA LA ADMISION (o primer entrevista) En éste caso completar el cupón, indicar la fecha de la sesión, firma del usuario y sello y firma profesional

Para las otras prestaciones que no llevan autorización: Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. La fecha del pedido tiene que ser igual o anterior a la primera sesión del mes.

Al dorso: Firma, aclaración y DNI del paciente. Además, fecha y firma del usuario por sesión realizada y al pie sello y firma del profesional. La fecha

El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final. **LLEVA AUTORIZACIÓN PREVIA.**

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **MEDIFE**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido con el código de autorización, o autorización con el pedido original adjunto.

El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final, se lo considerar por sesiones de psicoterapia individual

El usuario abona en todos los planes co-seguro

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **MEDIPAR S.A.**

### **OSSACRA- CON SALUD**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, tiene que traer el pedido profesional con la orden autorizada. El profesional debe sellar y firmar la misma. El usuario firmar en la orden y además consignar fecha y firma por cada sesión realizada. Todo junto abrochado, debe ser presentado en el Co.P.E.R.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final.

### **O.S. CAMIONEROS DE ENTRE RIOS**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **O.S. CONDUCTORES NAVALES**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **O.S.F.A.T.U.N.**

### **(Obra Social de la Federación Argentina del Trabajador de las Universidades Nacionales)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y la autorización de la O.S.

El pago de las ordenes que tengan mas de 60 días de realizada la práctica, quedan a consideración de la Obra Social.

Cubre hasta 30 sesiones al año

## **OSPERYHRA**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **O.S.P.I.Q.Yp. Z-C**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden. Si el pedido tiene fecha de AUTORIZADO, las prestaciones deben tener esa fecha o fechas posteriores a la autorización.

Cubre hasta 30 sesiones al año

## **OSPIT**

### **(Empleados Textiles)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **O.S.P.P.R.A.**

### **Obra Social del Personal de Prensa de la República Argentina**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden por cada sesión. El profesional Debe sellar y firmar, y el usuario firmar y consignar en cada una la fecha de cada sesión. Todo junto abrochado, debe ser presentado en el Co.P.E.R.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

## **O.S. PERSONAL DE TV**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **OSSEG (Plan Integral e Integral Adherentes)**

Realizar el pedido con todos los datos consignado en la pagina 2.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **O.S. T.C.A.R.A.**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **O. S. U. N. E. R.**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

En la orden debe completar los datos del profesional que solicita.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **OMINT**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y un fax autorizado.

El fax consigna si el paciente debe o no abonar co- seguro, y cual es el monto del mismo. Dicho co-seguro le será debitado de la liquidación

El psicodiagnostico debe ser acompañado con un informe final

Sello y firma del profesional en el fax autorizado

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **O.S. LOCUTORES**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden, donde consignan: fecha de la práctica, la firma del usuario, el código de prestación, sello y firma del usuario.

El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **OSALARA**

### **(Obra Social de Agentes de Loterías y Afines de la República Argentina)**

SYGMA S.A. es la gerenciadora.

Para que los afiliados tengan acceso a la atención Psicológica ambulatoria, deben presentar:

1. Credencial o carnet de afiliado actualizado.
2. Documento de Identidad.
3. Ultimo recibo de haberes.
4. En caso de ser socio adherente deberá presentar último recibo de pago.
5. **NO** deberá ser atendido ningún usuario e a cargo de **LA ADMINISTRADORA**, de no cumplir con estos requisitos.

Se establecen hasta 30 sesiones por afiliado y por año, según Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE). Las mismas corresponden al usuario a cargo del tratamiento únicamente, e incluyen desde la consulta de admisión y tratamientos posteriores en ambulatorio

**ADMISIÓN:** A la misma deberá concurrir con una orden de consulta autorizada por LA Administradora, luego de la misma a todo usuario que requiera tratamiento (psicoterapia individual, terapia familiar, etc.), el profesional debe solicitar mensualmente autorización a esta administradora a través del afiliado, pudiendo realizarse dicho trámite a través del delegado zonal. Diagnóstico presuntivo o de certeza (DSM IV)

**READMISION:** Se realizarán los primeros días del primer mes del año, para todos los usuarios que están en tratamiento, sin ninguna excepción, y tendrá un nuevo N° de admisión. En los casos en que se requiera reiniciar tratamiento (readmisiones por abandono del tratamiento, recidivas, etc.) se debe pedir nueva autorización.

La autorización para la readmisión debe ser solicitada de igual forma que la solicitud de tratamiento; y un pedido de reinicio de tratamiento

En los casos que el terapeuta solicite más de una sesión por semana, aunque no se trate de emergencia, sino solamente de crisis, ya que son ocasionales y generalmente continúan con la misma frecuencia, deberá solicitar autorización de la misma adjuntando H. Clínica del paciente por el profesional a cargo.

### **NORMAS DE FACTURACIÓN:**

La **planilla de consultas** del profesional que atiende al usuario debe estar completa: período facturado, profesional interviniente, fecha, N° de afiliado, nombre y apellido del paciente, firma del beneficiario, terapia realizada, valor de la misma.

Para la **facturación mensual de las prestaciones** se deberá adjuntar por afiliado y tipo de prestación: *S.A.P.E.R. Colegio de Psicólogos de Entre Ríos*

Solicitud de sesiones en Rp. autorizada por SYGMA.

Planilla de consultas con datos completos y firma del afiliado.

En caso de excepciones: Resumen de Historia Clínica, con un breve relato evolutivo.

No se aceptarán débitos, pasados los 30 (treinta) de la fecha de pago de la facturación observada.

### **AUTORIZACIONES:**

Dicho trámite será *realizado por el afiliado* pudiendo hacerlo a través de su delegado zonal o en forma directa al: **FAX : (011) 0800-666-7714 o al (011) 4326-9304. El término para las re facturaciones es de 30 días de recibido el mismo.**

**Las diferentes planillas deben solicitarlas por e-mail al CoPER:**  
gremialcoper@gigared.com

### **OSDE**

Osde Filial del Paraná y Filial Río Uruguay

Para el inicio del tratamiento el Prestador envía un e-mail, según la filial que le corresponda; solicitando la autorización con los datos del socio: Nombre y apellido, DNI; y N° de afiliado y fecha de la primer entrevista. Para la renovación y/o extensión de autorizaciones se tienen que solicitar hasta el día 10 del mes, siempre en el mes en curso. **NO SE REALIZAN AUTORIZACIONES RETROACTIVAS.**

Costa del Paraná: **ana.odelli@osde.com.ar**

Costa del Uruguay: **dap\_riouruguay@osde.com.ar**

La Aseguradora en Salud le hace llegar por el mismo medio la autorización la cual deben imprimir y adjuntar a la planilla de registro de firmas.

Al Co.P.E.R. se debe presentar la planilla completa con los datos del socio, n° de afiliado; código de práctica; firma del paciente. Adjuntar la autorización enviada por e-mail

### **Una planilla por socio o afiliado por mes.**

Realizar las presentaciones mensuales

### **Los co-seguros se abonan por sesión y no por paciente.**

### **OSPAVIAL**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **O.S.PATRONES DE CABOTAJES**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

*S.A.P.E.R. Colegio de Psicólogos de Entre Ríos*

### **OSPIL**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y la orden (puede ser un fax autorizando la prestación) que debe coincidir con lo solicitado.

Cubre hasta 30 sesiones al año. El Psicodiagnóstico debe ser acompañado con un informe final

### **PAMI (Veteranos de Guerra y Grupo Familiar)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. El paciente lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

O Completar las órdenes que los afiliados tienen, una por cada sesión y adjuntar el pedido profesional. Las prestaciones de Familia y/o Pareja se presentan con Orden de Práctica

Sin tope de cobertura

### **PODER JUDICIAL**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. O completar la orden de la O.S.

El paciente lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido sellado al dorso por la Obra Social.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **PREPASA S.A.**

#### **(Círculo de Suboficiales de la Fuerza Aérea)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden o fax de autorización.

Se autorizan hasta dos pedidos de ADMISION por año.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

### **PREVENCION SALUD**

#### **Sitio de Autogestión a Prestadores de Prevención Salud.**

#### **Beneficios del sistema de validación:**

Validar la vigencia del afiliado: Si el paciente se encuentra afiliado a Prevención Salud y si está en condiciones de recibir el servicio

La condición ante IVA del afiliado para la correcta facturación de las prestaciones: por separado gravados y no gravados

Validar prácticas ambulatorias o de internación.

Visualizar copagos, cobertura según plan y alertas de consumo (en caso de que el afiliado haya excedido el tope mensual o anual de determinada practica)

Actualizar datos (datos impositivos, datos generales como domicilio, tel, y especialidad y lugares de atención)

Consultar el estado de la facturación.

Enterarse de las comunicaciones o novedades notificadas por Prevención Salud.

### **Video informativo del Sitio de Autogestión a Prestadores**

**<https://www.youtube.com/watch?v=NbbWCUHUrVE>**

#### **Roles:**

Rol de prestadores: acceso a todo el sistema

Secretaria: tiene acceso a todo menos a facturación

Administración de facturación: solo puede consultar la facturación

### **Acceso al Sitio de Autogestión a Prestadores: ¿Cómo solicitar el alta?**

Existen 2 maneras para gestionar el alta:

1- El prestador puede gestionar el ALTA desde la web de Prevención Salud.

Debe ingresar a la opción de AUTOGESTIÓN y luego solicitar usuario en la opción de Prestador Médico.

2- Solicitar el ALTA enviando un correo electrónico a la casilla de Autogestión:

**autogestion@prevencionsalud.com.ar**, para que los administradores de dicha casilla, pueden enviarle una invitación al prestador para que genere **su usuario y contraseña**. El correo puede ser enviado tanto por el Representante de atención al prestador o por el prestador.

En caso de que el prestador no acepte la invitación en el plazo de 30 días, no se generará el alta.

Para gestionar el alta es necesario informar en el correo electrónico los siguientes datos:

CUIT

correo electrónico

rol.

### **Una vez realizada la gestión:**

Con la entrevista de admisión se debe confeccionar un cupón. Lo remite la O.S. al profesional o retirar en el Colegio

Con las subsiguientes psicoterapias se debe Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R, presentar el pedido detallado con todas las sesiones brindadas con fecha y firma del paciente, a lo que se adjunta **un solo cupón** independientemente de la cantidad de sesiones brindadas (el cupón es para verificar los datos del afiliado)

## **SANCOR SALUD**

**Solicitar al Colegio vía e-mail** la modalidad operativa, planilla de registro de firma y los datos de usuario y contraseña para poder solicitar las autorizaciones ingresando en:

**www.sancorsalud.com.ar**, en la sección *Servicios en línea* y siguiendo esta ruta: Prestadores – Autorización en Línea.

O llamando **Línea 0800-7777- SALUD (72583)**. (De lunes a viernes, de 8:00 a 20:00 hs)

A la planilla de registro de sesiones se le tiene que adjuntar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **SISTEMA DE COBERTURA INTEGRAL DE SALUD S.A.**

### **(S.C.I.S.)**

Cubre las siguientes Obras Sociales:

AATRAC

OSTRAC

OSPACA MONOTRIBUTISTA

OSFFeNTOS

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden o fax autorizado.

En el fax consta el co- seguro que debe abonar el paciente por sesión.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **SMATA**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **UNIMEDICA**

### **(DIAMANTE, CONCORDIA, PARANÁ Y VICTORIA)**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R.

El usuario lo hace autorizar, y le debe llevar: el pedido y una orden.

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **SWISS MEDICAL**

Completar el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R

El socio NO lo hace autorizar, solo se presenta el pedido con todo los datos solicitados, sello y firma del profesional; la firma del usuario por cada sesión que concurrió.

Con la primer presentación se tiene que adjuntar H.C. y actualizarla cada tres o cuatro meses, aprox.

Para evitar que las prestaciones no sean abonadas porque el socio está inhabilitado por la obra social, sugerimos contactarse telefónicamente al (0343) 4217000 y consultar; preguntar quien es la persona que brindo la información para futuros reclamos. **Consultar si el paciente abona algún co-seguro según el plan.**

**NO ABONAN LAS ORDENES QUE TIENEN MAS DE 60 DÍAS DE REALIZADA LA PRESTACION.**

Cubre hasta 30 sesiones al año.

## **VISITAR**

El profesional le entrega al usuario el Dese Orden realizado por el Co.P.E.R. El paciente se encargara de gestionar la autorización ante VISITAR.

Dese Orden completo

Autorización de Visitar

Bono de practica según pedido del profesional donde figura co-seguro que deben abonar según plan.-