



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO II Alergia e inmunología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliados		
14.01.03	Testificación por Drogas, para Estudios o Tratamientos <u>Sólo para estudios contrastados</u>	100%	-	No	
14.90.01	Testificación Total <u>Unica vez</u>	100%	-	Si	
14.90.02	Tratamiento desensibilizante (provisión de alergenos y consultas) sólo se reconocerán <u>Dos provisiones por año</u>	100%	-	Si	

No se reconocerán y tampoco tendrán cobertura las vacunas desensibilizantes orales.



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO III Anatomía Patológica

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
15.01.01	Biopsia por incisión o punción	100%	-	No	
15.01.02	Estudio macro y microscópico de pieza operatoria	100%	-	No	
15.01.03	Estudio macro y microscópico de pieza de resección	100%	-	No	
15.01.04	Biopsia por congelación y estudio diferido	100%	-	No	
15.01.05	Estudio biopsico seriado y semiseriado	100%	-	No	
15.01.06	Citología exfoliativa oncológica	100%	-	No	Arancel incluye ambas prestaciones
15.01.07	Citología exfoliativa hormonal	100%	-	No	
15.01.08	Necropsia del neonato o lactante	100%		requiere autorización especial	
15.01.09	Necropsia del joven y del Adulto	100%		NO CUBIERTA	
15.01.10	Citología exfoliativa oncológica bronquial	100%	-	No	
15.01.11	Citología exfoliativa oncológica en líquidos, lavados, trasudados, exudados, orina, etc.-	100%	-	No	
15.02.01	Receptores hormonales con técnica de inmunohistoquímica para cáncer de mama	100%		Si	Para determinar hormonoterapia con tamoxifeno y establecer pronóstico en neoplasia con mts. Ganglionares
15.02.02.	Anticuerpos monoclonales con técnica de inmunohistoquímica para tumores	100%		Si	Determinación de histotipo tumoral. Determinación de origen tumoral Metástasis de origen desconocido Proliferaciones linfoides Tipificación de neoplasias indiferenciadas.
15.90.01	Inmunomarcación hasta 3-tres-antisueros	100%		Si	
15.90.02	Inmunomarcación antisuero adicional cada uno	100%		Si	
15.90.03	Subpoblaciones linfocitarias por inmunohistoquímica hasta 6 -seis- marcadores	100%		Si	
15.90.04	Determinación de hormonas pancreáticas e hipofisarias por inmunohistoquímica	100%		Si	
15.90.05	Receptores por citometría de flujo -estrógeno y progesterona-	100%		Si	
15.90.06	Receptores por citometría de flujo -estrógeno o progesterona- individualmente	100%		Si	
15.90.07	Fracción de proliferación de PCNA o KI-67	100%		Si	
15.90.08	Marcadores pronósticos tumorales -catepsina D EGRFRc -Her 2- MDR	100%		Si	

15.90.09	Estudio histopatológico de biopsia de músculo o nervio, seriado y técnicas de inmunohistoquímica	100%		Si	
15.90.10	Determinación de ADN e índice de proliferación por analizador de imágenes	100%		Si	
15.90.11	Determinación de ADN y fase S por citometría de flujo	100%		Si	
15.90.12	Inmunofluorescencia directa en especial renal y cutánea	100%		Si	
15.90.13	Subpoblaciones linfocitarias T por citometría de flujo CD3,CD4, CD8,	100%		Si	
15.90.14	Presencia de Anatómico Patólogo en quirófano	100%		Si	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO IV Cirugías Artroscopicas

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
Módulo de Cirugía Artroscópica de Hombro, Cadera, Codo y Tobillo I					
12.20.01	Total	100%		Si	
Módulo Cirugía Artroscópica de Rodilla I					
12.20.02	Total	100%		Si	Meniscos, biopsias, sinovectomias, bridas intraarticulares, etc.
12.20.03	Total	100%		Si	Reparación ligamentos
12.91.01	Total	100%		Si	Reparación ligamentaria, manguito rotador, rotura de labrum, etc.

Módulo Cirugía Percutánea de Pie					
12.92.01	Cirugía Percutánea Simple	100%		Si	Para operación de Hallux recidivante, dedo en martillo, tenotomías o juanetillos.
12.92.02	Cirugía Percutánea Compleja	100%		Si	Para operación de Hallux recidivante, Hallux complejo (con dedo en martillo, tenotomías de extensores y/o flexores, juanetillos).



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO V Cardiología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
17.01.01	Electrocardiograma	100%	-	No	
17.01.02	Electrocardiograma en domicilio	100%	-	No	
17.01.04	Electrocardiograma Holter 24 horas - 1 canal-	100%	-	No	
17.01.09	Monitoreo cardíaco intraoperatorio	100%	-	Si	
17.01.11	Ergometría	100%	-	No	
17.01.17	Rehabilitación del cardíopata 12 sesiones mensuales, por mes	100%	-	Si	unicamente en instituciones habilitadas
17.01.18	Electrocardiograma Holter 24 horas - multicanal-	100%	-	No	
17.01.19	Tilt - Test	100%	-	Si	
17.01.20	Presurometría ambulatoria.	100%	-	Si	
17.92.01	Rehabilitación luego del año, tres meses, por mes	70%	30%	Si	unicamente en instituciones habilitadas
17.92.02	Control marcapasos	100%	-	No	
17.92.03	Control de espigas	100%	-	No	
17.92.04	Reprogramación de marcapasos	100%	-	No	
17.92.05	Ergometría de 12 derivaciones	100%	-	no	

Ecografías

18.01.03	Ecocardiograma completo A-M y B	100%	-	No	
18.02.02	Eco doppler vascular color, vasos de cuello, m. inferior, m. superior arterial y venoso <i>-por lado-</i>	100%	-	No	
18.03.01	Eco cardiograma doppler color	100%	-	No	
18.03.02	Eco stress con y sin droga	100%	-	No	
18.91.01	Eco cardiograma transesofágico con y sin doppler	100%	-	Si	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO VI Dermatología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
13.01.07	Dstrucción de lesiones por electrocoagulación	100%	-	Si	Deberá especificarse zona a tratar y número de lesiones.
13.91.01	Dstrucción de lesiones por criocirugía -Nitrógeno líquido- primera región	100%	-	Si	
13.91.02	Dstrucción de lesiones por criocirugía -Nitrógeno líquido- regiones subsiguientes	100%	-	Si	
13.91.04	Videodermatoscopia -DIARD D	100%	-	Si	Incluye consulta
13.91.05	Laserterapia CO2 Baja complejidad	100%	-	Si	
13.91.06	Laserterapia CO2 Mediana complejidad	100%	-	Si	
13.91.07	Laserterapia CO2 Alta complejidad	100%	-	Si	
13.91.08	Laserterapia Dye Láser pómulos y cuello - sesión -	100%	-	Si	
13.91.09	Laserterapia Dye Láser hemicara y cuello -sesión-	100%	-	Si	Se autorizarán hasta 5 (cinco) sesiones por año
13.91.10	Laserterapia Dye Láser telangiectasias cara -sesión-	100%	-	Si	
38.01.01	Puvaterapia sesión	100%	-	Si	Unicamente en psoriasis , vitiligo y lesiones descamativas no bacterianas o micológicas hasta 30 sesiones anuales hasta 2 años.

Prácticas y tratamientos no cubiertos: la obra social no reconocerá las siguientes prácticas y/o tratamientos : tricograma, depilación, cosmiatría, pigmentación, eliminación de tatuajes, laserterapia en telangiectasias varicosas en miembros inferiores.



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO VII Flebología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
07.91.01.	Escleroterapia sesión	100%	-	Si	Se reconocen hasta 20 veinte- sesiones por año/paciente



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO VIII Gastroenterología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
20.01.15	Colocación boton gastrostomia por videoendoscopia, incluye VEDA. Excluye boton y set	100%	-	Si	
20.01.22	Videofibroendoscopia alta diagnóstica , incluye toma biopsica terapéutica , se deberá adicionar el procedimiento a realizar	100%	-	Si	
20.01.24	Videofibrocolonoscopia diagnóstica , incluye toma biopsica terapéutica , se deberá adicionar el procedimiento a realizar	100%	-	Si	
20.01.26	Videorectosigmoideoscopia diagnóstica , incluye toma biopsica terapéutica , se deberá adicionar el procedimiento a realizar	100%	-	Si	
20.01.28	Dilatación esofágica con control endoscópico, por cualquier mecanismo por sesión	100%	-	Si	
20.01.34	Polipectomia gastrica Excluye asa	100%	-	Si	
20.01.35	Polipectomia colonica. Excluye asa	100%	-	Si	
20.02.01	Colangiopancreatografía endoscopia retrograda diagnostica. Incluye radiografía y VEDA	100%	-	Si	
20.02.02	Colangiopancreatografía endoscopia retrograda terapeutica. Incluye radiografía y VEDA. Excluye set de drenaje y stent	100%	-	Si	
20.92.01	Tratamiento varices esofagicas con bandas elasticas por sesión	100%	-	Si	
20.92.02	Tratamiento varices esofagicas con inyecciones esclerosantes por sesión	100%	-	Si	
20.93.01	Videodefecografía. Incluye radiografía y video	100%	-	Si	
20.93.02	Biofeed Back, por sesion	100%	-	Si	
20.93.03	Manometria anorrectal	100%	-	Si	
20.95.01	PHmetria adultos ambulatoria. Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
20.95.02	PHmetria pediatrica 24hs con oximetría. Incluye honorarios y gastos. Excluye internacion, honorarios anestesista descartables, anestesia y medicamentos	100%	-	Si	

NOTA: Los estudios podran ser realizados con sedación y/o anestesia general, para esta última deberá justificarse la indicación. Los estudios incluyen los medicamentos y descartables comunes y habituales para su realizacion, excepto aquellos expresamente excluidos. En los casos que deba utilizarse Asa para resección polipoidea, la obra social reconocera por cada procedimiento que lo requiera un tercio de su valor.



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO IX Ginecología y Obstetricia

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
15.01.06 + 15.01.07	PAP hormonal y oncológico	100%		No	
22.01.01	Colposcopia con toma de material endo y exo cervical. Incluye vulvo y vaginoscopia	100%		No	
22.01.04	Estudio de moco cervical	100%		No	
22.01.08	Cepillado vaginal y cervical, para detección de HPV y Ca. in situ	100%		Si	
11.02.11	Raspado uterino Diagnóstico con o sin Biopsia de cuello	100%		No	
11.02.17	Colocación de dispositivo uterino en consultorio. Incluye dispositivo	100%		Si	
11.02.19	Asa Leep con electrocoagulación y radiofrecuencia en consultorio. Incluye material descartable y Asa Leep	100%		Si	
11.03.18	Ablación de lesiones de vulva o vagina con Láser	100%		Si	
11.03.19	Ablación de lesión de cuello por criocirugía	100%		Si	
11.05.01	Cirugía videolaparoscópica ginecológica diagnóstica Incluye honorarios y equipo	100%		Si	
11.05.02	Videohisteroscopia diagnóstica -en consultorio - Incluye honorarios y uso de videolaparoscopia	100%		Si	
11.05.03	Videohisteroscopia Terapéutica en consultorio Incluye honorarios y uso de videolaparoscopia	100%		Si	
11.92.01	Colocación de dispositivo uterino liberador de hormonas en consultorio. Excluye dispositivo	100%		Si	Tratamiento de metrorragias prolongadas que no responde a terapéuticas clásicas. Tratamiento inhibitorio de crecimiento de miomas. Tratamiento de endometriosis Tratamiento de hiperplasia y ca. de endometrio. Tratamiento de reemplazo hormonal en postmenopausia El dispositivo será provisto por la OSPJN.
11.95.01	Cirugía videolaparoscópica terapéutica ginecológica - histerectomía - ooforectomía - ooforoplastia - salpingectomía - salpingectoplastia -etc. Incluye Honorarios y gastos de equipos	100%		Si	
11.90.07	Cirugía videolaparoscópica ginecológica, para ligadura de trompas. Incluye honorarios y gastos de equipos	100%		Si	

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa
		a/c OSPJN	a/c Afiliado	
11.04.01 11.04.03	Honorarios por asistencia Parto-Cesárea por profesional que asistió el embarazo de lunes a viernes de 07.00 a 21.00 hs.	100%	-	Si
11.94.01	Honorarios por asistencia Parto - Cesárea por profesional NO asistente del embarazo de lunes a viernes de 07.00 a 21.00 hs.	100%		Si
11.94.02	Honorarios por asistencia Parto - Cesárea por profesional que asistió el embarazo de lunes a viernes de 21,00 a 07.00 hs. Sábados, domingos y feriados	100%	-	No
11.94.03	Honorarios por asistencia Parto - Cesárea por profesional NO asistente del embarazo de lunes a viernes de 21.00 a 07.00 hs. Sábados, domingos y feriados	100%	-	No
11.94.10	Honorarios instrumentadora exclusivamente en cesárea -	100%	-	No
22.02.02	Monitoreo fetal	100%		No
22.02.03	Curso psicoprofiláctico del parto	100%	-	Si
22.02.04	Control obstétrico del trabajo de parto. <i>Sólo se reconocerá en cesárea, cuando de la historia clínica surja que ésta es derivada de complicación del trabajo de parto y no en cesarea programada.</i>	100%	-	Si



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO X Neumonología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
28.01.01	Espirometría	100%	-	No	
28.01.02	Espirometría Pre y Post Broncodilatador	100%	-	No	
28.01.03	Broncoespirometría	100%	-	No	
28.01.06	Videofibrobroncoscopía con instrumental propio diagnóstica: obtención de material para biopsia, cepillado o lavado y extracción de cuerpo extraño. Incluye: honorarios y uso videofibrobroncoscopio y sus descartables.	100%	-	Si	
28.01.07	Curva de Flujo Volumen con o sin Espirometría	100%	-	No	
28.01.08	Determinación de Volúmenes Pulmonares	100%	-	No	
28.01.09	Estudio de Mecánica Pulmonar	100%	-	No	
28.01.10	Análisis de Gases en Aire Espirado y en Sangre AV	100%	-	No	
28.01.11	Capacidad pulmonar total, volumen residual técnica de dilución.	100%	-	No	
28.91.01	Saturometría con instrumental propio digital <i>-unicamente en consultorio-</i>	100%	-	No	
28.91.02	Espirometría Computarizada Simple o con Pre y Post Broncodilatadores	100%	-	No	
28.91.03	Prueba de Provocación con ejercicio o medicación	100%	-	No	
28.91.04	Difusión CO2 (DLCO) y DLCO/VA con equipamiento propio	100%	-	No	
28.91.05	Videofibrobroncoscopía con instrumental propio terapéutica: colocación de stent bronquial; tratamientos de las hemoptisis, resección de lesiones tumorales endobronquiales, etc. Incluye: honorarios profesionales y uso videofibrobroncoscopia y sus descartables.	100%	-	Si	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XI Neurología y Neurofisiología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
29.01.01	EEG simple	100%	-	No	
29.01.02	EEG con act. compleja	100%	-	No	
29.01.03	Nistagmografía, electroretinografía	100%	-	No	
29.01.04	EMG miembros superiores o inferiores o facial.	100%	-	No	
29.01.05	EMG 4 miembros	100%	-	No	
29.01.06	EMG con velocidad de conducción	100%	-	No	
29.01.10	Reografía cerebral, cardíaca o periférica	100%	-	No	
29.01.11	Potenciales evocados cerebrales (Bera, Visual, Somatosensitivo y P 300) Se reconocerá 100% del valor del primero y 50% de los restantes	100%	-	No	
29.01.12	Holter electroencefalográfico	100%	-	Si	En caso de trastornos convulsivos no diagnosticados por métodos convencionales
29.02.01	Polisomnografía computada diurna / nocturna, en neonatos. Incluye honorarios, equipo, instrumental y oximetría	100%	-	Si	Apneas de sueño
29.02.02	Polisomnografía diurna con oximetría niños/adultos (3 horas) con o sin presión positiva de oxígeno. Incluye: honorarios, equipos, instrumental y oximetría	100%	-	Si	Apneas de sueño
29.02.03	Aplicación de toxina botulínica con o sin registro EMG. Excluye: medicación que será provista por OSPJN	100%	-	Si	
29.91.01	EEG de sueño	100%		No	
29.91.02	EEG prolongado no inferior a 3 horas	100%		No	
29.91.03	Mapeo cerebral básico computarizado Incluye honorarios y equipo	100%		Si	
29.91.04	EMG de fibra única	100%	-	Si	
29.91.05	EMG con prueba de Tensilón / Temblor Incluye medicamento	100%	-	Si	

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
29.91.06	Blink reflex - estudio del parpadeo-	100%	-	No	
29.91.07	Reflejo bulbocavernoso, perineal, etc.	100%		Si	
29.01.08	Electrorretinograma computarizado	100%		No	
29.91.09	Videonistagmografía Incluye honorarios y equipos	100%		Si	
29.91.10	Test de latencias múltiples del sueño (3 tomas)	100%		Si	
29.91.11	Test de L Dopa /Apomorfina	100%		Si	
29.91.12	Monitoreo quirurgico funciones somatosensitivas Incluye honorarios y equipos	100%		Si	
29.92.01	Evaluación neurocognitiva Incluye Test MMPI; Boston (afasias) y Barcelona	100%		Si	



Corte Suprema de Justicia de la Nación
Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XII Nutricion
Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
19.01.01	Consulta Nutricionista -Primera entrevista-	100%	-	NO	Se reconocerá 2(dos) -por año-
19.01.02	Confección plan alimentario individual y menu dietético	100%	-	NO	
19.01.90	Consulta control mensual	100%	-	NO	Se reconocerá 1 -una- por mes
19.01.91	Confección de plan alimentario enteral o parenteral	100%	-	NO	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XIII Oftalmología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
42.01.30	Consulta oftalmológica Unica Incluye: Todas las prácticas correspondientes a los códigos 30 Oftalmología PMO (Anexo II - Catalogo de prestaciones) ;como así también los test de Lotmar, Lambda, Ojo seco, etc.- con excepción de la detalladas individualmente	100%		No	Se reconocerá hasta 2 -dos- por paciente/año
18.01.09	Ecografía OCULAR (uni o bilateral)	100%	-	No	
30.01.07	Ejercicios Ortópticos por sesión	100%	-	No	
30.01.09	Curva diaria de Presión Ocular ambulatoria (4 tomas)	100%	-	No	
30.02.01	Campo Visual Computarizado (uni o bilateral)	100%	-	No	
30.02.02	Paquimetría Computarizada (unilateral)	100%	-	No	
30.02.04	Topografía Corneal (unilateral)	100%	-	No	
30.02.05	Angiografía Digital bilateral con indocianina green Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
	Angiografía Digital bilateral con fluoresceína Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
30.01.13	Retinofluoresceinografía (uni o bilateral) Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
30.91.01	Ecometría (unilateral)	100%	-	No	
30.91.02	Ecografía - Ecometría Músculos Extraoculares (unilateral)	100%	-	No	
30.91.03	Tomografía confocal retiniana (HRT y OCT) unilateral o bilateral	100%		Si	
30.91.04	Interferometría Láser (IOL Master) Unilateral/Bilateral	100%	-	Si	
30.91.05	Microscopía Especular -prequirúrgico alta miopía- incluida en módulo quirúrgico	100%	-	Si	
30.91.06	Orbscam II	100%	-	Si	
30.91.07	Dacriocistografía (uni o bilateral)	100%	-	No	
30.91.08	Iconografía (unilateral/bilateral)	100%	-	Si	Únicamente en casos de patología oncológica
30.91.10	Toxina Botulínica aplicación blefarospasmo hasta 2-dos- anuales Excluye toxina botulínica la que será provista por Fcia. OSPJN	100%	-	Si	

Cirugías nomncladas MODULADAS

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
02.01.06	Enucleación con o sin colocación de prótesis	100%	-	Si	
02.01.08	Vitrectomía -todas-	100%	-	Si	
02.01.09	Estrabismo unilateral	100%	-	Si	
	Estrabismo bilaterale)	100%	-	Si	
02.02.02	Blefaroplastia - Ectropión - Entropión	100%	-	Si	
02.04.06	Sutura de córnea con prolapso de iris con o sin extracción de cuerpo extraño	100%	-	Si	
02.05.01	Glaucoma Cirugía	100%	-	Si	
02.06.02	Fotocoagulación con Láser de Argon/ Yag Láser por ojo	100%	-	Si	
02.06.03	Desprendimiento de retina	100%	-	Si	
02.08.01	Dacriocistorrinostomía/ plástica canalicular	100%	-	Si	
02.09.01	Fotocoagulación con Láser de Argon/ Yag Láser por ojo	100%	-	Si	<p>Se cubre: pacientes con opacificación significativa, 6 meses después de cirugía de cataratas</p> <p>Pacientes con opacificación capsular posterior para proveer mejor visualización en caso de desprendimiento de retina, maculopatía, retinopatía DBT</p> <p>Pacientes con opacidad posterior y diplopía monocular</p> <p>No se cubre:</p> <p>Si es realizada conjuntamente con cirugía de cataratas</p> <p>Realizada de manera profiláctica</p> <p>Realizada de manera sistemática en cirugías de cataratas en pacientes sin criterios enunciados.</p>
02.09.02	Fotocoagulación con láser Only green	100%	-	Si	Se cubre: en lesiones maculares
02.09.04	Fotocoagulación con DYE láser	100%	-	Si	Se cubre: en lesiones maculares
02.09.05	Fotocoagulación con Crypton láser	100%	-	Si	Se cubre: en hemorragias de cuerpo vítreo
02.09.06	Iridectomía con láser	100%	-	Si	Se cubre: en glaucoma agudo de ángulo estrecho. Angulo estrecho con iridectomía previa en ojo contralateral
02.09.07	Trabeculoplastia con láser	100%	-	Si	Se cubre: Glaucoma crónico sin mejoría con tratamiento local y contraindicación de betabloqueantes, inhibidores de la anhidrasa carbónica y contraindicación de trabeculotomía quirúrgica



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
Cirugías NO nombradas MODULADAS					
02.91.01	Estrabismo unilateral con sutura ajustable	100%	-	Si	
02.91.02	Estrabismo bilateral con sutura ajustable	100%	-	Si	
02.91.03	Vitrectomía con inyección de gases y/o aceite de Silicón Endoláser	100%	-	Si	
02.92.01	Ptosis Palpebral	100%	-	Si	
02.94.06	Transplante de Cornea Incucai	100%	-	Si	
Cirugías Refractivas					
<p>Los prestadores que realicen estas prácticas deberán contar con la autorización de la OSPJN y contar con equipamiento propio.</p> <p>No se autorizara en afiliados con ametropía menores de 3 dioptrías esféricas o 2 dioptrías cilíndricas .</p> <p>Incluyen los estudios pre y post quirúrgicos, topografía, paquimetría, microscopia especular (alta miopía), honorarios, gastos, medicamentos y descartables.</p>					
02.94.02	Queratotomía radial - por ojo -	100%	-	Si	
02.94.03	Excimer Láser PRK con Queratotomía fotorrefractiva -por ojo-	100%	-	Si	
02.94.04	Cirugía de Alta Miopía - Queratomileusis con láser in situ LASIK -por ojo-	100%	-	Si	
02.94.05	Cirugía de Queratocono con Implante de Anillo Excluye anillos	100%	-	Si	
02.95.01	Glaucoma con colocación de Válvula de Molteno Incluye honorarios y gastos Excluye válvula a proveer por OSPJN	100%	-	Si	
02.96.01	Desprendimiento de retina mas vitrectomía con aceite de Silicón Endoláser	100%	-	Si	
02.96.02	Intercambio de gases, silicón o similar	100%	-	Si	
02.97.01	Cataratas con lente intraocular.	100%	-	Si	
02.97.02	Cataratas con Técnica de Facoemulsificación viscoelástico, suturas, etc.	100%	-	Si	
02.97.03	Cataratas con Técnica de Facoemulsificación y Queratotomía	100%	-	Si	
02.98.01	Oclusión vía lagrimal	100%	-	Si	
02.99.01	Tratamiento de la maculopatía degenerativa	100%	-	Si	Requiere la presentación de estudios e informes comparativo que acredite la evolución que justifique la continuidad del tratamiento.

Cirugías: Las prácticas quirúrgicas que se detallan en el presente Anexo tendrán cobertura a cargo de la OSPJN según porcentajes determinados para cada una de las mismas

El profesional médico especialista y/o la institución que suscriba el convenio prestacional con la obra social será único responsable ante ésta por los recursos técnicos, profesionales, humanos, físicos, farmacológicos, materiales descartables e implantables que se requieran en cada módulo para una adecuada praxis y resultado.

Deberá contar con las autorizaciones y habilitaciones correspondientes de las autoridades sanitarias y/o municipales jurisdiccionales sobre las instalaciones y equipos; debiendo acreditar ello con la documentación que corresponda.

En relación a los profesionales especialistas estos deberán acreditar ello con títulos correspondientes y certificados de cursos de capacitación en aquellas prácticas diagnósticas y/o terapéuticas que realice.

Autorizaciones y coseguos: Todas las prácticas y/o cirugías en las que se detalla como requisito autorización, la misma deberá requerirse previamente a su realización. En el caso que el afiliado tenga coseguro a su cargo, éste deberá hacerlo en forma directa al profesional.

Anestesia: La obra social **NO RECONOCERÁ honorarios de anesiesiólogo** cuando se realice anestesia tópica o de superficie. En aquellos casos de cirugía requiera la realización de procedimiento anestésico de sedación y/o neuroleptoanalgesia u otro, el médico oftalmólogo deberá solicitar autorización previa fundamentando su necesidad en causales médicas objetivas. Aquellas cirugías que requieran este tipo de anestesia deberán ser realizadas en instituciones sanatoriales con convenio con la obra social que cuenten con unidad de recuperación postquirúrgica para alta complejidad.

La obra social **NO RECONOCERA** la facturación de lentes intraoculares multifocales, acomodativas, refractivas, faquicas y otras especiales que no hayan sido previa y expresamente autorizadas, **sin excepción.**



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XIV Otorrinolaringología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
29.01.03	Nistagmografía, incluye examen funcional laberíntico y/o vestibular	100%	-	No	
31.01.01	Examen funcional laberíntico	100%	-	No	
31.01.02	Audiometría tonal	100%	-	No	
31.01.03	Logoaudiometría	100%	-	No	
31.01.04	Pruebas supralaminares c/u, máximo 2	100%	-	No	
31.01.05	Selección de otoamplificadores	100%	-	No	
31.01.07	Técnica de Proetz, hasta 10 sesiones, cada sesión	100%	-	No	
31.01.09	Impedanciometría	100%	-	No	
31.01.10	Rinomanometría o Rinodebitomanometría	100%	-	No	
31.01.13	Taponamiento nasal anteroposterior	100%	-	No	
31.01.14	Extracción cuerpo extraño nariz	100%	-	No	
31.01.16	Lavaje seno paranasal uni o bilateral	100%	-	No	
31.01.18	Laringoscopia directa	100%	-	No	
31.01.20	Extracción cálculo salival	100%	-	No	
31.01.22	Otomicroscopia	100%	-	No	
31.01.23	Rinosinusofibroscofia diagnóstica	100%	-	Si	
31.01.24	Faringolaringoscopia	100%	-	Si	
31.01.25	Tratamiento de lesiones ORL con medios físicos y/o químicos	100%	-	Si	
31.91.01	Videofibrolaringoscopia	100%	-	No	
31.91.02	Otoemisiones acusticas (ambulatorio)	100%	-	No	

Cirugías nombradas MODULADAS

03.04.09	Septumplastias <i>como Unica operación-</i>	-	100%	-	Si
03.05.17	Cirugia Endoscópica Rinosinusal BILATERAL - <i>Sinusotomia combinada, radical o de fosa pterigoideomaxilar fibrovideoendoscópica-</i> Incluye: honorarios equipo médico e instrumental específico y sus descartables.	-	100%	-	Si
03.05.18					
03.05.19					
03.05.17	Cirugia Endoscópica Rinosinusal UNILATERAL - <i>Sinusotomia combinada, radical o de fosa pterigoideomaxilar fibrovideoendoscópica-</i> Incluye: honorarios equipo médico e instrumental específico y sus descartables.	-	100%	-	Si
03.05.18					
03.05.19					
03.90.01	Cirugia Endoscópica Rinosinusal BILATERAL - <i>Sinusotomia combinada, radical o de fosa pterigoideomaxilar más Septumplastía</i>	-	100%	-	Si
03.90.02	Cirugia Endoscópica Rinosinusal UNILATERAL - <i>Sinusotomia combinada, radical o de fosa pterigoideomaxilar más Septumplastía</i>	-	100%	-	Si
03.91.01	Uvuloplastia y/o palatoplastia por radiofrecuencia -Cirugia del ronquido - Incluye: honorarios medicos y punta de radiofrecuencia	-	100%	-	Si
03.91.02	Radiofrecuencia - <i>se adicionará cuando se utilice esta técnica en las cirugias</i> Incluye : <i>Punta de radiofrecuencia y descartables complementarios</i>	-	100%	-	Si



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XV Urología

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
10.01.17	Nefrostomía percutánea bajo ecografía o TAC	100%		Si	
10.01.18	Colocación de cateter pigtail o doble J	100%		Si	
10.01.19	Retiro de cateter pigtail o doble J	100%		Si	
10.94.01.	RTU de próstata por videolaparoscopia Incluye: honorarios y gastos de equipos.	100%		Si	
18.01.14	Ecografía prostática transrectal	100%		No	
18.01.15	Ecografía prostática transrectal con punción biopsica	100%			
18.02.02	Ecodoppler periférico -peneano-	100%		Si	
36.01.02	Uretrocistofibroscopia	100%	-	Si	
36.01.03	Sondaje vesical	100%	-	No	
36.01.05	Cistotonomanometría	100%	-	Si	
36.01.07	Uretroscopia	100%	-	No	
36.01.08	Uretrocistouretrovideofibroscopia	100%	-	Si	
36.01.11	Estudio urodinámico completo	100%	-	Si	
36.01.12	Peneoscopia con o sin topicación	100%	-	No	
36.91.01	Cavernometría	100%	-	Si	
36.91.02	Estudio de tumescencia peneano RIGISCAN	100%	-	Si	
36.91.03	Reflejo bulbocavernoso	100%	-	Si	
36.91.04	Sacanning vesical	100%	-	Si	
36.91.05	Test farmacológico con doppler peneano	100%	-	Si	
36.91.12	Test de Minesota	70%	30%	Si	
36.92.02	Quimioterapia endovesical	100%	-	Si	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XIII Oftalmología

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
42.01.30	Consulta oftalmológica Unica Incluye: Todas las prácticas correspondientes a los códigos 30 Oftalmología PMO (Anexo II - Catalogo de prestaciones) ;como así también los test de Lotmar, Lambda, Ojo seco, etc.- con excepción de la detalladas individualmente	100%		No	Se reconocerá hasta 2 -dos- por paciente/año
18.01.09	Ecografía OCULAR (uni o bilateral)	100%	-	No	Incluido en módulo vitrectomia
30.01.07	Ejercicios Ortópticos por sesión	100%	-	No	
30.01.09	Curva diaria de Presión Ocular ambulatoria (4 tomas)	100%	-	No	
30.02.01	Campo Visual Computarizado (uni o bilateral)	100%	-	No	
30.02.02	Paquimetría Computarizada (unilateral)	100%	-	No	Incluida en módulo cirugía refractiva y cataratas
30.02.04	Topografía Corneal (unilateral)	100%	-	No	Incluida en módulo cirugía refractiva y cataratas
30.02.05	Angiografía Digital bilateral con indocianina green Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
	Angiografía Digital bilateral con fluoresceína Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
30.01.13	Retinofluoresceinografía (uni o bilateral) Incluye material descartable y sustancia contraste	100%	-	No	
30.91.01	Ecometría (unilateral)	100%	-	No	Incluida en módulo cirugía cataratas
30.91.02	Ecografía - Ecometría Músculos Extraoculares (unilateral)	100%	-	No	Incluido en módulo vitrectomia
30.91.03	Tomografía confocal retiniana (HRT y OCT) unilateral o bilateral	100%		Si	
30.91.04	Interferometría Láser (IOL Master) Unilateral/Bilateral	100%	0%	Si	Incluida en módulo cirugía cataratas
30.91.05	Microscopía Especular -prequirúrgico alta miopía- incluida en módulo quirúrgico	100%	-	Si	Incluida en módulo quirúrgico cirugía refractiva y cataratas alta miopía
30.91.06	Orbscam II	70%	30%	Si	
30.91.07	Dacriocistografía (uni o bilateral)	100%	-	No	
30.91.08	Iconografía (unilateral/bilateral)	100%	-	Si	Únicamente en casos de patología oncológica
30.91.10	Toxina Botulínica aplicación blefarospasmo hasta 2-dos- anuales Excluye toxina botulínica la que será provista por Fcia. OSPJN	100%	-	Si	

Cirugías nomencadas MODULADAS

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
02.01.06	Enucleación con o sin colocación de prótesis Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.01.08	Vitrectomía -todas- Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.01.09	Estrabismo unilateral Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
	Estrabismo bilaterales Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.02.02	Blefaroplastia - Ectropión - Entropión Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.04.06	Sutura de córnea con prolapso de iris con o sin extracción de cuerpo extraño Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.05.01	Glaucoma Cirugía Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.06.02	Fotocoagulación con Láser de Argon/ Yag Láser por ojo	100%	-	Si	
02.06.03	Desprendimiento de retina Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.08.01	Dacriocistorrinostomía/ plástica canalicular	100%	-	Si	
02.09.01	Fotocoagulación con Láser de Argon/ Yag Láser por ojo	100%	-	Si	<p>Se cubre: pacientes con opacificación significativa, 6 meses después de cirugía de cataratas</p> <p>Pacientes con opacificación capsular posterior para proveer mejor visualización en caso de desprendimiento de retina, maculopatía, retinopatía DBT</p> <p>Pacientes con opacidad posterior y diplopía monocular</p> <p>No se cubre:</p> <p>Si es realizada conjuntamente con cirugía de cataratas</p> <p>Realizada de manera profiláctica</p> <p>Realizada de manera sistemática en cirugías de cataratas en pacientes sin criterios enunciados.</p>
02.09.02	Fotocoagulación con láser Only green	100%	-	Si	Se cubre: en lesiones maculares
02.09.04	Fotocoagulación con DYE láser	100%	-	Si	Se cubre: en lesiones maculares
02.09.05	Fotocoagulación con Crypton láser	100%	-	Si	Se cubre: en hemorragias de cuerpo vítreo
02.09.06	Iridectomía con láser	100%	-	Si	Se cubre: en glaucoma agudo de ángulo estrecho. Ángulo estrecho con iridectomía previa en ojo contralateral
02.09.07	Trabeculoplastia con láser	100%	-	Si	Se cubre: Glaucoma crónico sin mejoría con tratamiento local y contraindicación de betabloqueantes, inhibidores de la anhidrasa carbónica y contraindicación de trabeculotomía quirúrgica



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
Cirugías NO nombradas MODULADAS					
02.91.01	Estrabismo unilateral con sutura ajustable Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.91.02	Estrabismo bilateral con sutura ajustable Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.91.03	Vitrectomía con inyección de gases y/o aceite de Silicón Endoláser Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	Incluye ecografías oftálmicas
02.92.01	Ptosis Palpebral Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.94.01	Transplante de Cornea Incluye honorarios, gastos y provisión de cornea dador	100%	-	Si	
Cirugías Refractivas					
<p>Los prestadores que realicen estas prácticas deberán contar con la autorización de la OSPJN y contar con equipamiento propio.</p> <p>No se autorizara en afiliados con ametropía menores de 3 dioptrías esféricas o 2 dioptrías cilíndricas .</p> <p>Incluyen los estudios pre y post quirúrgicos, topografía, paquimetría, microscopía especular (alta miopía), honorarios, gastos, medicamentos y descartables.</p>					
02.94.02	Queratotomía radial - por ojo -	100%	-	Si	
02.94.03	Excimer Láser PRK con Queratotomía fotorrefractiva -por ojo-	100%	-	Si	
02.94.04	Cirugía de Alta Miopía Queratomileusis con láser in situ LASIK -por ojo-	100%	-	Si	
02.94.05	Cirugía de Queratocono con Implante de Anillo Excluye anillos	100%	-	Si	
02.95.01	Glaucoma con colocación de Válvula de Molteno Incluye honorarios y gastos Excluye válvula a proveer por OSPJN	100%	-	Si	
02.96.01	Desprendimiento de retina mas vitrectomía con aceite de Silicón Endoláser Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.96.02	Intercambio de gases, silicón o similar Incluye honorarios y gastos	100%	-	Si	
02.97.01	Cataratas con lente intraocular. Incluye LIO plegable flexible y/o flexible con filtro (Acrysoft IQ) de ultima generación, material viscoelástico, suturas, etc.	100%	-	Si	Incluye paquimetría, ecometría, microscopía especular
02.97.02	Cataratas con Técnica de Facoemulsificación Incluye LIO plegable flexible y/o flexible con filtro (Acrysoft IQ) de ultima generación, material viscoelástico, suturas, etc.	100%	-	Si	Incluye paquimetría, ecometría, microscopía especular

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
02.97.03	Cataratas con Técnica de Facoemulsificación y Queratotomía Incluye honorarios, gastos, LIO plegable de última generación, material viscoelástico, sutura, vitrectomía anterior, etc.	100%	-	Si	
02.98.01	Oclusión vía lagrimal Incluye honorarios, gastos y punto plug	100%	-	Si	
02.99.01	Tratamiento de la maculopatía degenerativa Incluye honorarios, gastos, materiales descartables Excluye droga que será provista a través de Fcia OSPJN Nota la OSPJN no reconocerá la cobertura de Avastin por no estar habilitado por ANMAT-Iname para esta indicación.	100%	-	Si	Requiere la presentación de estudios e informes comparativo que acredite la evolución que justifique la continuidad del tratamiento.

Cirugías: Las prácticas quirúrgicas que se detallan en el presente Anexo tendrán cobertura a cargo de la OSPJN según porcentajes determinados para cada una de las mismas

El profesional médico especialista y/o la institución que suscriba el convenio prestacional con la obra social será único responsable ante ésta por los recursos técnicos, profesionales, humanos, físicos, farmacológicos, materiales descartables e implantables que se requieran en cada módulo para una adecuada praxis y resultado.

Deberá contar con las autorizaciones y habilitaciones correspondientes de las autoridades sanitarias y/o municipales jurisdiccionales sobre las instalaciones y equipos; debiendo acreditar ello con la documentación que corresponda.

En relación a los profesionales especialistas estos deberán acreditar ello con títulos correspondientes y certificados de cursos de capacitación en aquellas prácticas diagnósticas y/o terapéuticas que realice.

Autorizaciones y coseguos: Todas las prácticas y/o cirugías en las que se detalla como requisito autorización, la misma deberá requerirse previamente a su realización. En el caso que el afiliado tenga coseguro a su cargo, éste deberá hacerlo en forma directa al profesional.

Facturación: La presentación de la misma será mensual y conforme a las normas generales de facturación.

Consultas y prácticas: deberán acompañarse los bonos de consulta y las respectivas órdenes de prácticas autorizadas cuando ésta lo requiera. Las prácticas deberán ser detalladas a continuación de la consulta de cada afiliado al cual se le realicen. No se reconocerán prácticas incluidas en módulos quirúrgicos cuando las mismas se realicen dentro de los 3 (tres) meses previos a la cirugía.

Cirugías: deberán ser detalladas en planilla separada, adjuntando las órdenes que correspondiere con la respectiva autorización acompañando los respectivos protocolos quirúrgicos y stickers de sustancias y materiales implantados.

Anestesia: La obra social **NO RECONOCERÁ honorarios de anestesiólogo** cuando se realice anestesia tópica o de superficie. En aquellos casos de cirugía requiera la realización de procedimiento anestésico de sedación y/o neuroleptoanalgesia u otro, el médico oftalmólogo deberá solicitar autorización previa fundamentando su necesidad en causales médicas objetivas. Aquellas cirugías que requieran este tipo de anestesia deberán ser realizadas en instituciones sanatoriales con convenio con la obra social que cuenten con unidad de recuperación postquirúrgica para alta complejidad.

NOTA: en las cirugías modulas que incluyen honorarios y gastos, cuando las mismas se realicen en instituciones sanatoriales que tienen convenio con la obra social, ésta sólo reconocerá al profesional en concepto de honorarios e insumos específicos -LIO, sustancia viscoelástica, suturas ajustables, anillos y otros detallados- el 40% del valor del mismo.

LENTES INTRAOCULARES: el módulo de cirugía de cataratas incluye las lentes intraoculares plegables, flexibles con o sin filtro (Acrysoft IQ).

La obra social brinda cobertura de Lentes intraoculares multifocales, atácticas y otras; los profesionales deberán prescribir las mismas para su provisión por parte de la obra social, quedando expresamente prohibido a los profesionales prestadores la provisión y facturación a los afiliados por cualquier concepto de lentes intraoculares.

La obra social **NO RECONOCERÁ** la facturación de lentes intraoculares monofocales, acomodativas, refractivas, fáquicas y otras especiales que no hayan sido previa y expresamente autorizadas, **sin excepción**.



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XIX Ecografías

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

Código	Descripción	Porcentajes		Autorización previa	Observaciones
		a/c OSPJN	a/c Afiliado		
18.01.03	Ecocardiograma completo A-M y B	100%	-	No	
18.01.04	Ecografía tocoginecológica con o sin transductor vaginal	100%	-	No	
18.01.06	Ecografía mamaria	100%	-	No	
18.01.07	Ecografía cerebral	100%	-	No	
18.01.09	Ecografía tiroidea	100%	-	No	
18.01.11	Ecografía testicular	100%	-	No	
18.01.12	Ecografía completa de abdomen	100%	-	No	
18.01.13	Ecografía hepatobiliar, esplénica o torácica	100%	-	No	
18.01.14	Ecografía prostática transrectal	100%		No	
18.01.15	Ecografía prostática transrectal con punción biopsica	100%		No	
18.01.16	Ecografía renal bilateral	100%	-	No	
18.01.18	Ecografía suprarrenal o pancreática	100%	-	No	
18.02.01	Ecodoppler periférico B y N	100%	-	No	
18.02.02	Eco doppler vascular periférico color, vasos de cuello, m. inferior, m. superior, peneano - arterial y venoso -por lado-	100%	-	No	
18.02.03	Ecodoppler color circulación portal	100%	-	No	
18.02.04	Ecodoppler color espelnicocava	100%	-	No	
18.03.01	Eco cardiograma doppler color	100%	-	No	
18.03.02	Eco stress con y sin droga	100%	-	No	
18.05.01	Ecodoppler cardiaco fetal	100%	-	No	
18.05.02	Ecodoppler transcraneal	100%	-	No	
18.06.01	Ecografía de partes blandas	100%	-	No	
18.90.01	Ecografía de cadera	100%	-	No	
18.90.02	Ecografía de hombro	100%	-	No	
18.90.03	Ecografía otras articulaciones	100%	-	No	
18.91.01	Ecocardiograma transesofágico con y sin doppler	100%	-	SI	
18.92.01	Ecografías endocavitarias de otras regiones	100%	-	No	
18.94.01	Ecografías glándula parótida o salival	100%	-	No	



Corte Suprema de Justicia de la Nación

Obra Social del Poder Judicial de la Nación

ANEXO XVI Topes - normas - copagos

Vigencia a partir 1º de Marzo 2014

A Salud Mental - Psicología - Psicopedagogía

		Sesiones por afiliado año/calendario	Copagos por sesión consultorio	Copagos por sesión domicilio
A.1	Psicoterapia individual Primer año	60	\$ 5.00	\$ 5.00
	Psicoterapia individual Segundo año	45	\$ 5.00	\$ 5.00
	Psicoterapia individual subsiguientes	30	\$ 5.00	\$ 5.00
A.2	Psicoterapia familiar -padres + hijos-	30	\$ 5.00	\$ 5.00
A.3	Psicoterapia pareja	30	\$ 5.00	\$ 5.00
A.5	Psicopedagogía	30	\$ 5.00	\$ 5.00

Los topes establecidos precedentemente, no tendrán en cuenta para su aplicación los consumos que cada afiliado haya realizado, para el caso que se encuentre realizando tratamiento dentro de alguno de los tramos de la cobertura anterior a la finalización del mismo, continuará con la nueva modalidad de cobertura .

Las sesiones anuales no utilizadas no podrán acumularse para futuros períodos

B Rehabilitación

B.1	Fisiokinesioterapia	40	\$ 5.00	\$ 5.00
B.1.a	Fisiokinesioterapia Rehabilitadora en posquirúrgicos neurológicos y/o traumatológicos	60	\$ 5.00	\$ 5.00
B.2	Terapia ocupacional	40	\$ 5.00	\$ 5.00
B.3	Reeducación postural global	30	\$ 5.00	No cubierta
B.4	Drenaje linfático	40	\$ 5.00	\$ 5.00
B.4.a	Drenaje linfático postquirúrgico de Mastectomía con vaciamiento ganglionar y linfadenectomía por cancer de mama	60	\$ 5.00	\$ 5.00
B.5	Fonoaudiología - neurolingüística	40	\$ 5.00	\$ 5.00

Las sesiones en domicilio sólo se autorizarán en afiliados/pacientes que cursan postquirúrgicos y/o cuando por causas médicas se encuentren imposibilitados de deambulacion.

Los topes y copagos no serán aplicables en afiliados que se encuentren internados en instituciones y/o en internación domiciliaria, ni a aquellos a los que se le haya extendido Certificado de Discapacidad en los términos de la Ley 22431 y cuando la sesiones de salud mental y rehabilitación estén relacionadas con la discapacidad certificada.

En aquellos casos que el afiliado agotare el tope de sesiones anuales y requiera continuar tratamiento deberá gestionar la excepción de cobertura mediante nota a la Dirección General y acompañando informe médico que justifique la misma.

