

|PERÍODO 2025

ANEXO II

CENTROS DE ORIENTACIÓN Y COORDINACIÓN

Sede Central

Viamonte 1328, piso 3, oficina 13, C1053ACB

Te. 4372-7420

WhatsApp: 11 5501 8253

Email info@ostecf.com.ar

Sede Mar del Plata

Bolívar 2674 e/ Córdoba y San Luis

C7600

223-5387319

Email infomdp@ostecf.com.ar

Afiliación

El beneficiario deberá completar una solicitud de afiliación, la que se puede retirar en las sedes de la Obra Social, solicitarla por correo electrónico info@ostecf.com.ar , infomdp@ostecf.com.ar o bien bajar de nuestra página web www.ostecf.com.ar y presentar la siguiente documentación:

- Fotocopia DNI 1ra. Y 2da. Hoja del todo el grupo familiar.
- Acta de matrimonio o certificado de convivencia según corresponda.
- Partida de nacimiento de los hijos.
- Constancia de CUIL de todo el grupo familiar.

NORMAS GENERALES

Como debe utilizarse el servicio

Credencial virtual

Los beneficiarios obtendrán la credencial virtual a través de la aplicación móvil O.S.Tec.F, la que deberá exhibir con vuestro dispositivo móvil al momento de ser atendido, para que el prestador pueda escanear el código QR generado. La aplicación móvil se debe descargar a través del Play Store (android) y APP Store (IOS) y se denomina DT ATFA OSTECF.

Consultas Médicas

No requieren autorización previa de la Obra social, deberán abonar el coseguro correspondiente al profesional y/o institución en el preciso momento en que se concrete la prestación. El costo del mismo puede verlo en la cartilla.

PROCEDIMIENTO PARA ÓRDENES DE PRÁCTICAS

Prácticas de Baja, Mediana y Alta Complejidad

Para las diferentes prácticas se utilizará una receta con **membrete del prestador de cartilla**.

Todas las prácticas requieren autorización previa de la Obra Social a excepción de: RX Torax (F), ECG simple (sin riesgo quirúrgico) y laboratorio de rutina a saber: Hemograma , Eritrosedimentación, Glucemia, Colesterolemia, Uremia, Orina completa y Hepatograma, Papanicolau y Colposcopia , Auditoría Médica decidirá el prestador que brindará el servicio e indicará en la orden autorizada el coseguro a abonar por la práctica.

Centros habilitados para las autorizaciones:

Sede Central

Viamonte 1328, 1° piso, Of. 13, Cod. Postal 1053 CABA

Correo electrónico autorizaciones2t@ostecf.com.ar - victoria@ostecf.com.ar

WhatsApp 11 55018253

Sede Mar del Plata

Bolívar 2674 e/ Córdoba y San Luis

Correo electrónico infomdp@ostecf.com.ar

223 5387319

Importante

Se deberá tener en cuenta que la orden médica deberá contar con los siguientes datos:

1. Membrete de Prestador de cartilla
2. Nombre y apellido
3. N° de beneficiario

4. Edad
5. Nombre de la práctica solicitada
6. Diagnóstico presuntivo
7. Fecha
8. Firma y sello del médico solicitante

Se recuerda que las órdenes tienen validez de 30 días a partir de la fecha de su autorización.

Régimen de turnos: Serán solicitados por el beneficiario telefónicamente y/o mail acordando su disponibilidad directamente con el prestador.

CENTROS DE URGENCIAS

Capital Federal

Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari (Chacarita)

Combatiente de Malvinas 3150 – Te.: 4514-8701

SANATORIO COLEGIALES

Conde 851

Te.: 4556-4888 / 4556-4800/4848

Sanatorio San Cayetano (Mataderos)

Directorio 4743 – Te.: 4630-6500

ODONTOLOGÍA

ODEM

Lavalle 1718 1° A

Tel: 4372-1113/2508

Zona Sur

Clínica Nuestra Señora de la Dulce Espera

Ferré 521 – Te.: 4205-3783/7100

Sanatorio Bernal (Bernal)

Av. San Martín 572 – Te.: 4229-4600

Clínica Cruz Blanca (Lanús)

Aristóbulo del Valle 126 – Te.: 4249-0909

Clínica del Niño (Quilmes)

Lamadrid 444 – Te.: 5530-7575

ODONTOLOGÍA

H. Yrigoyen 9899 – Lomas de Zamora

Te. 4244-3051

Zona Oeste

Clínica Tachella (Haedo)

2da. Rivadavia 15369 – Te.: 4460-9000

Clínica del Buen Pastor (Lomas del Mirador)

Av. Mosconi 1716 – Te.: 4441-0600

Sanatorio San Mauricio (Gonzalez Catan)

Av. Sáenz 456 – TE. 02202 42-1400

Zona Norte

Sanatorio San Pablo (San Fernando)

Alvear 1444 – Te.: 4745-4111

INTERIOR PCIA. BUENOS AIRES

MAR DEL PLATA**Clínica del Niño y La Madre**

Colón 2749 (7600) 0223 499-0600

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – ODONTOCORP

25 de Mayo 2935 – 1° - P

0223-4945511

JUNÍN**CLÍNICA LA PEQUEÑA FAMILIA**

Ruta 188 y Alberdi (6000) 549 2364564956

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Dra. Almiron Valeria

Libanesa 348

02364-435462

CHACO**HOSPITAL DR. JULIO PERRANDO**

Av. 9 de Julio 1100- Resistencia (3500) 0362 4425050

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud Dr. Almirón Dario

Juan Pedrón 470 Resistencia (3500) 0362 4431147

CORDOBA**SANATORIO MAYO**

Humberto Primo 520 (Esq. Jujuy) 0351 421-7041/7045

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud Dra. Fabing Angelina

Bv. Eichorn 77 Córdoba(5000) 0354 8422185/15630953

MENDOZA**HOSPITAL UNIVERSARIO**

Paso de Los Andes 3051 (5500) WhatsApp 261 2053408

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Galperin Liliana

Rivadavia 259 –Mendoza

0261 - 4295830

MISIONES**HOSPITAL ESCUELA DE AGUDOS RAMON MADARIAGA**

Av. Marconi 3736 Posadas (3300) 0376 4443700

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Dr. Anker Nielsen

Av. San Martín 1340 – El Dorado

03751-15410368

SALTA**CLÍNICA MARIA DE URKUPIÑA**

Ameghino 1064 Salta (4400) 0387 42127089

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud Dentis SRL
Santiago del Estero 118 Salta (4400) 0387 4216677

SAN JUAN

SANATORIO SAN JUAN

Lavalle Sur 735 San Juan (5400) 0264 4200930

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud Dra. Graffigna
Sivori 484 Oeste (5400) 0264 4243086

SANTA FE

SANATORIO MAYO S.A.

Suipacha 2453 Santa Fe (3000) 0342 4553255

SANATORIO PLAZA

Dorrego 1550 Rosario (2000) 0341 4203600

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud Dra. Caverloto Ivana
Ludueña 1108 Rosario (2000) 0348 2449292

SAN LUIS

HOSPITAL CENTRAL DOCTOR RAMON CARRILLO

AU. Serranias Puntanas 782 – San Luis
0266-4798500

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Clínica CIOM
Pedernera 1036 – San Luis
0266-4390809

FORMOSA

HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD PTE. JUAN DOMINGO PERON

Av. Kirchner y Av. Gomez – Formosa
03704-436109/441/442

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Campagna Norma
Barrio 39 – casa 17 - Formosa
03718-503531

TUCUMAN

HOSPITAL CENTRO DE SALUD ZENON Y SANTILLAN

Av. Avellaneda 750 – San Miguel de Tucumán
0381-4311208

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – Instituto Lorca y Equipo
Salta 790 – San Miguel de Tucumán
0381-4300190

CORRIENTES

HOSPITAL REGIONAL GOYA

Av. Mazzanti 550 – Goya
03777-2283

ODONTOLOGÍA

Gerdanna Salud – CIRO
Córdoba 341
0379-4434661 / 4431607

LA PAMPA
HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS
Raul B. Díaz y Pilcomayo
02954-387000
ODONTOLOGÍA
Gerdanna Salud – Dr. Viñas Sebastian
Rivadavia 715 – Santa Rosa
02954-426016

Los beneficiarios para su atención concurren directamente a los centros de emergencias.

TRASLADOS EN AMBULANCIA

Para la atención domiciliaria, emergencias y urgencias médicas los beneficiarios deben llamar telefónicamente a los siguientes prestadores:

PLENUM
0810 999-0828 / 4952-6009

PARAMEDIC
Solicitud desde Capital Federal, Gran Bs. As.
5777-5555
Solicitud desde Mar del Plata y resto del país
0810-6660911

ATENCIÓN DOMICILIARIA

Al ser atendido por el operador le serán requeridos datos sencillos pero muy útiles para categorizar el tipo de servicio a prestar. Le pedimos la mayor colaboración para agilizar el sistema y tener una más pronta respuesta.

- o Nombre y Apellido del paciente
- o N° de Socio
- o Síntomas
- o Domicilio Completo
- o Teléfono

Emergencia Médica: toda situación crítica en la cual la vida del paciente pueda estar comprometida de no mediar una rápida, equipada y profesional asistencia médica.

Urgencia Médica: toda situación que no requiere la inmediatez de la emergencia, pero se puede transformar en una emergencia, si se la dejara evolucionar de acuerdo a su historia natural.

Atención Médica Domiciliaria: asistencia programada cuya sintomatología no presenta ningún riesgo para el paciente. En este caso el afiliado deberá abonar al profesional actuante un coseguro.

Traslados en ambulancia:

Traslados urgentes: los traslados en ambulancia de emergencias, deben ser solicitados por médico actuante directamente al servicio de emergencia, quienes derivarán al centro que cuente disponibilidad para recibir al paciente.

Traslados programados: para pacientes que no puedan hacerlo por sus propios medios con indicación médica e historia clínica del profesional que acredite la necesidad de traslado indicando tipo de móvil. Puede solicitarlo el paciente directamente a la Obra Social con la indicación médica. Si se encontrara internado el afiliado, el traslado lo solicita la institución a la Obra Social a los siguientes medios de comunicación:

Sede Central

Viamonte 1328, piso 3, oficina 13, C1053ACB

Te. 4372-7420

WhatsApp: 11 5501 8253

Email info@ostecf.com.ar

Autorizaciones2t@ostecf.com.ar

Sede Mar del Plata

Bolívar 2674 e/Córdoba y San Luis

C7600

223-5387319

Email infomdp@ostecf.com.ar

MODIFICACIONES

Las modificaciones que puedan surgir en cartilla automáticamente serán notificadas a través de nuestra página www.ostecf.com.ar .

Los beneficiarios de OSTECEF acceden a la información de los programas de prevención a través de nuestra página www.ostecf.com.ar. Ingresan a los mismos poniéndose en contacto con la Obra Social a:

Sede Central

Viamonte 1328, piso 3, oficina 13, C1053ACB

Te. 4372-7420

WhatsApp: 11 5501 8253

Email info@ostecf.com.ar

Sede Mar del Plata

Bolívar 2674 e/Córdoba y San Luis

C7600

223 5387319

Email infomdp@ostecf.com.ar

COSEGUROS

Quedan exceptuados del pago de Coseguros:

- Programas Preventivos
- Oncología
- Discapacidad
- Plan Materno Infantil
- Emergencias/Código Rojo
- Prácticas de Enfermería
- Ley 27.611: “Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia – Ley 1000 días”
- Ley 27.675: “Ley Nacional de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, otras infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y tuberculosis (TBC)”

- Ley 26.928: “Creación del Sistema de Protección Integral para Personas Trasplantadas”
- Ley 27.447: “Ley de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células”

Los valores de los coseguros asociados a cada prestación médica, serán debidamente y fehacientemente informados a los beneficiarios y/o usuarios al momento de la afiliación. La variación de los valores de los coseguros en el transcurso de la afiliación deberá ser informada de manera fehaciente con una antelación de TREINTA (30) días a los beneficiarios y/o usuarios (Art. 3 Resolución 1926/2024).

OPTICAS Y ORTOPEDIA

En los Lugares donde tenemos beneficiarios y no contamos con prestador cercano, el procedimiento es el siguiente:

- 1- El beneficiario deberá enviar la indicación médica a los Centros habilitados para las autorizaciones:
 - Sede Central
Viamonte 1328, 1° piso, Of. 13, Cod. Postal 1053 CABA
Correo electrónico autorizaciones2t@ostecf.com.ar - victoria@ostecf.com.ar
WhatsApp 11 55018253
 - Sede Mar del Plata
Bolívar 2674 e/ Córdoba y San Luis
Correo electrónico infomdp@ostecf.com.ar
223 5387319
- 2- OSTECEF se encargará de contactar un prestador que pueda brindar la prestación más adecuada y luego convenir el pago.

CENTRO DE INFERTILIDAD

FERTILAB SA : TÉCNICAS DE FERTILIZACIÓN ASISTIDA

CUIT 30610253632
RIOBAMBA 1205 – PISO 1 CABA
TE. 48117575