



Caja de Seguridad Social para los
Profesionales del Arte de Curar
de la provincia de Santa Fe
Ley 12.818

AUTORIZACIÓN y ATENCIÓN DIRECTA

Ordenes de Consulta

En el caso de la 1ra. Circunscripción (Santa Fe Capital y Norte de la Provincia) puede adquirir las órdenes de consulta en forma presencial en las distintas Delegaciones y Boca de Expendio o enviar un correo electrónico a mentradasobcc@cpac.org.ar.

En los casos que el prestador no realice el cobro de coseguros previo al envío de la orden de consulta se informará el importe de coseguro correspondiente y se solicitará el envío del comprobante de pago.

Para la 2da. Circunscripción (Rosario y Sur de Santa Fe) la adquisición de órdenes de consulta no requieren trámite previo; el prestador validará la consulta a través de los Sistemas Online. En los casos donde no esté disponible la validación por los mencionados sistemas puede adquirir las órdenes de consulta en forma presencial en las distintas Delegaciones y Boca de Expendio o enviar un correo electrónico a autobrasocialros@cpac.org.ar, para afiliados de la ciudad de Rosario o a agenciasros@cpac.org.ar, para los afiliados del interior de la 2da. Circunscripción; las mismas se emitirán con la leyenda “Coseguro abonar al Efector”.

Prestaciones Médicas

En el caso de la 1ra. Circunscripción (Santa Fe Capital y Norte de la Provincia) puede realizar las autorizaciones en forma presencial en las distintas Delegaciones y Boca de Expendio o podrá adjuntar su pedido médico a través de la App CPAC, opción Trámites – Autorización Obra Social o enviar un correo electrónico a mentradasobcc@cpac.org.ar si el Afiliado reside en la Ciudad de Santa Fe, o a autorizacionesc@cpac.org.ar si el Afiliado reside en otra localidad de la 1ra. Circunscripción.

En los casos que el prestador no realice el cobro de coseguros previo al envío de la autorización se informará el importe de coseguro correspondiente y se solicitará el envío del comprobante de pago. Para la 2da. Circunscripción (Rosario y Sur de Santa Fe) las prestaciones no requieren trámite previo. El prestador validará la práctica requerida a través de los Sistemas Online. Solamente en casos especiales se requerirá la indicación médica y estudios respaldatorios que podrá enviarlos por correo electrónico a autobrasocialros@cpac.org.ar, si el afiliado es de Rosario o a agenciasros@cpac.org.ar si el afiliado es del interior de la 2da. Circunscripción; las mismas se emitirán con la leyenda “Coseguro abonar al Efector”.

En la indicación médica se debe consignar:

- Nombre y apellido del afiliado.
- Número de afiliado.
- Descripción de prestación solicitada.



Caja de Seguridad Social para los
Profesionales del Arte de Curar
de la provincia de Santa Fe
Ley 12.818

- Código de la prestación.
- Diagnóstico presuntivo.
- Firma y sello del médico.
- Fecha de prescripción.

Prestaciones Bioquímicas

En el caso de la 1ra. Circunscripción si el Afiliado realiza la prestación en Santa Fe se autorizan mediante el validador online directamente en el prestador en aquellos Laboratorios asociado a la Sociedad de Bioquímicos de Santa Fe, en caso de requerir la autorización en la Obra Social o si la misma se realiza en cualquier otra Localidad de la 1ra. Circunscripción (Norte de la Provincia) puede realizar las autorizaciones en forma presencial en las distintas Delegaciones y Boca de Expendio o podrá adjuntar su pedido médico a través de la App CPAC, opción Trámites – Autorización Obra Social o enviar un correo electrónico a mentradasobcc@cpac.org.ar si el Afiliado reside en la Ciudad de Santa Fe, o a autorizacionesc@cpac.org.ar si el Afiliado reside en otra localidad de la 1ra. Circunscripción.

En los casos que el prestador no realice el cobro de coseguros previo al envío de la autorización se informará el importe de coseguro correspondiente y se solicitará el envío del comprobante de pago. Para la 2da. Circunscripción (Rosario y Sur de Santa Fe) las prestaciones no requieren trámite previo; el prestador validará la práctica requerida a través de los Sistemas Online. En caso de requerir la autorización en la Obra Social se envía la indicación por correo electrónico a la dirección autobrasocialros@cpac.org.ar, si el afiliado es de Rosario o a agenciasros@cpac.org.ar si el afiliado es del interior de la 2da. Circunscripción; las mismas se emitirán con la leyenda “Coseguro abonar al Efector”.

En la indicación médica se debe consignar:

- Nombre y apellido del afiliado.
- Número de afiliado.
- Plan de Afiliación.
- Descripción de prestación solicitada.
- Código de la prestación.
- Diagnóstico presuntivo.
- Firma y sello del médico.
- Fecha de prescripción.

Prestaciones Odontológicas

Los Afiliados que se atienden con profesionales adheridos al Círculo Odontológico Santafesino (Dptos. 9 de Julio – Garay – La Capital – Las Colonias – San Javier – San Jerónimo – San Justo –



Caja de Seguridad Social para los
Profesionales del Arte de Curar
de la provincia de Santa Fe
Ley 12.818

Vera), Asociación Odontológica de Rosario (Dpto. Rosario), Círculo Odontológico de Reconquista (Dpto. Gral. Obligado), Asoc. Odontológica del Noroeste Santafesino (Dpto. Castellanos – San Cristóbal) la mayoría de las prestaciones odontológicas (dentistería y prótesis dentales) no requieren autorización previa y se autorizan en el consultorio odontológico. Las prestaciones que si requieren autorización previa en Ospac son: implantes dentales, prótesis sobre implantes, estudios diagnósticos, ortodoncia, ortopedia funcional. Los Afiliados que se atienden con profesionales adheridos a la Asoc. Odontológica Santafesina (Dpto. La Capital) o a Asociaciones o Círculos de los Dptos. San Martín – San Lorenzo – Caseros – Gral. López – Constitución – Belgrano e Iriondo, deben realizar la autorización previa de todas las prestaciones odontológicas. Para los casos de autorización previa deben enviar la ficha odontológica y estudios respaldatorios a: odontologiacc@cpac.org.ar si reside en la 1ra Circunscripción o a odontologiaros@cpac.org.ar si reside en la 2da Circunscripción.

En la ficha odontológica se debe consignar:

- Nombre y apellido del afiliado.
- Número de afiliado.
- Plan de Afiliación.
- Código de la prestación.
- Pieza y cara.
- Firma y sello del odontólogo.
- Fecha de prescripción.

Documentación para presentar: ficha catastral.

Documentación complementaria: Radiografías, tomografías, historia clínica, molde – modelos – fotos.