

AÑO 2026

NOTA MÚLTIPLE N° 306

La Plata, 21 de abril 2026.

Señor
 Presidente de la
Entidad Primaria

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a usted con el fin de informar lo siguiente:

PUNTO ÚNICO: INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL – IOMA: Convenio por Acto Médico. S/ incremento de aranceles.

Se comunica a las Entidades Primarias que se han establecido nuevos valores arancelarios para la Obra Social de referencia para abril y mayo 2026.

ABRIL 2026

RUBRO	AMBULATORIO			INTERNACION
	IOMA	AFILIADO	TOTAL	IOMA TOTAL
Consulta Ambulatoria Básica "A".	\$ 8.904	\$ 5.000	\$ 13.904	\$ 13.904
Consulta Ambulatoria Cat. "B".	\$ 11.427	\$ 5.000	\$ 16.427	\$ 16.427
Consulta Ambulatoria Cat. "C".	\$ 15.211	\$ 5.000	\$ 20.211	\$ 20.211

MAYO 2026

RUBRO	AMBULATORIO			INTERNACION
	IOMA	AFILIADO	TOTAL	IOMA TOTAL
Consulta Ambulatoria Básica "A".	\$ 8.904	\$ 5.500	\$ 14.404	\$ 14.404
Consulta Ambulatoria Cat. "B".	\$ 11.427	\$ 6.000	\$ 17.427	\$ 17.427
Consulta Ambulatoria Cat. "C".	\$ 15.211	\$ 7.000	\$ 22.211	\$ 22.211

ABRIL 2026

B. PRÁCTICAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS.

En lo que se refiere a prácticas médicas y quirúrgicas los nuevos valores referenciales correspondientes, se indican a continuación:

Prestación	Básico
	"A"
Galeno Quirúrgico. Prácticas Especiales. Anexo II.	787,17
Galeno Quirúrgico	706,88
Galeno para prácticas comprendidas en capítulo 34 del NN y código 17.01.01	296,06
Galeno Atención del recién nacido	\$ 706,88
Galeno prácticas médicas- Excepción de capítulos 15, 34 y 40 del NN, y el código 17.01.01.	266,20
Galeno Capítulo 15 NN	278,28
Galeno Práctica 40.01.01	318,57
Gasto bioquímico no incluye capítulo 15	330,78

Gasto Quirúrgico	151,60
Gasto Capitulo 15	345,86
Gasto radiológico capítulo 34 NN	175,02
Gasto ecografías capítulo 18 NN	136,37
Otros gastos - Excepción código 17.01.01	36,14
código 17.01.01	39,99

Continuando vigente el aumento de galenaje sobre el valor básico de las prácticas médicas, con los porcentajes que se describen.

Galenaje	Prácticas médicas de				
	Más de 20	Entre 15 y 20	Entre 10 y 15	Entre 5 y 10	Entre 0 y 5
Aumenta el	14%	20%	31%	42%	53%

Continuando vigente;

- EL aumento del 9 % sobre galenaje de las prácticas quirúrgicas, aplicable sobre el arancel básico.
- El código 55.01.01 “Plus práctica por videolaparoscopia”, reconociendo un plus del 40 % por uso de videolaparoscopio, esto según detalle de protocolo quirúrgico sobre cualquiera de los códigos de los capítulos;
 - 05 - Operaciones en el Tórax
 - 08 - Operaciones en el Aparato Digestivo y Abdomen.
 - 10 - Operaciones en el aparato Urinario y Genital Masculino
 - 11 -- Operaciones en el aparato Genital Femenino y Obstétricas.
- Adicional x categoría en las prácticas quirúrgicas brindadas en internación del 40 % y 80 % respectivamente, y en las prácticas médicas se adiciona el copago establecido en ambulatorio.

Los profesionales no podrán percibir valor alguno que no esté autorizado por IOMA, a excepción de los dispuesto en el **Anexo I**, exclusivamente para las prestaciones ambulatorias. Los mismos serán informados en el sistema Fol2PM en el momento de solicitar la autorización de la prestación. En internación el afiliado No abona suma alguna.

En caso de corroborarse el efectivo cobro de sumas indebidas por parte del profesional, el IOMA podrá aplicar la rescisión parcial, y está facultado a debitar la suma indebidamente percibida del monto de la facturación a liquidar, para su posterior reintegro al afiliado.

En **Anexo III** se informan los valores arancelarios para el resto de las prestaciones No Nomencladas, Alta Complejidad denominada “Pesada”, Alta Complejidad denominada “Liviana”, etc.

IMPORTANTE

Los profesionales que no adhieran al convenio, no podrán prescribir prácticas, medicamentos ni ordenar internaciones

El Instituto no acepta facturación fuera de término sin excepción, se recuerda:

- Prestaciones ambulatorias sólo serán pasibles de facturación las prestaciones brindadas en el mes inmediato anterior.
- Prestaciones en Internación serán pasibles de facturación las prestaciones brindadas en el plazo de 90 días, respetando el cronograma establecido. Ejemplo para el mes de

presentación Abril (cierre 31/3), se podrán presentar las prestaciones brindadas durante los meses de enero, febrero y marzo.

- Se recuerda que las prestaciones autorizadas por fuera del sistema Fol2PM, Fol2EP y Fol2ES, debe remitirse la documentación respaldatoria con la autorización de IOMA correspondiente, respetando el plazo de 90 días, según cronograma establecido.

Las prestaciones deben estar completas en todos sus ítems.

Con el objeto de evitar débitos en las prestaciones brindadas en internación, se solicita respetar los siguientes ítems:

- Remita proforma conjuntamente con la siguiente documentación, ordenada por número de afiliado:
 1. Copia del formulario emitido por el CUC / CUAFI
 2. Copia del protocolo quirúrgico y/o Historia Clínica.
 3. En la presentación entre el 1 al 5 del mes, se podrán facturar prestaciones de los 3 tres meses anteriores, EJ entre el 1 al 5 de agosto, se pueden presentar facturación de los meses de mayo a Julio.
 4. Aquellas prestaciones fuera de término y no autorizadas en el sistema Fol2EP, se procederá a la devolución automáticamente.

Sin otro particular, saludamos a usted atentamente.

Dr. Alberto Cuyeu
Secretario de Gobierno



Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar