

## NORMAS DE FUNCIONAMIENTO Y FACTURACION

### 1. Atención médico-asistencial de los afiliados:

La Obra Social cuenta en la ciudad de Formosa con una delegación, ubicada en la Calle 9 DE JULIO 436 (Tel. 03704-424990 / 437689).

La atención asistencial de los afiliados se dará con la presentación de:

- a) **Bono de coseguro** (consulta y/o práctica) expendido previamente por la delegación local, en cuyo lugar el afiliado abona el importe del coseguro y se verifica su cobertura;
- b) **Documento de identidad.**

En ningún caso, se le debe cobrar al afiliado, monto y/o arancel en concepto de coseguros u otro rubro, salvo que en la zona no haya boca de expendio.

Los afiliados no cuentan con credencial y/o carnet de la O. Social, por lo que no deberá ser solicitada su presentación.

**PARA EL Interior:** se debe llamar al numero **0800-333-4285** aclarando que no existe boca de expendio o delegación de la Obra Social en el lugar de origen, paso siguiente solicitar la autorización correspondiente.

**Capital:** El afiliado debe presentar orden previamente autorizada por la delegación de la Obra Social situada en Capital Calle 9 DE JULIO 436 (Tel. 03704-424990 / 437689).

Toda práctica excluida del Convenio, para ser realizada por el prestador, deberá contar con la autorización de la Obra Social. Para ello deberá enviar por fax presupuesto previo valorizado, Resumen de Historia Clínica y fundamento del pedido, a nuestra Delegación local.

### 2. Facturación:

A los efectos de la liquidación de la facturación producida, el prestador deberá enviar factura legal tipo "A" o "C", a nombre de O.S.Pe.Con (Obra Social del Personal de la Construcción), sin discriminar IVA (exento), junto con la documentación avalat6ria, a saber:

- a) **Resumen de facturaci6n**, que detalle nombre y apellido del afiliado, pr6ctica realizada e importe de la misma.
- b) **Bonos de coseguro;**

Es importante remarcar, que siempre se deber6 enviar con la facturaci6n, los bonos de coseguro presentados por nuestros afiliados, pues los mismos son considerados como comprobante de la prestaci6n realizada, y en caso de omitirse su remisi6n, podr6 ser causal de d6bitos ("por falta de bono de coseguro") del Departamento de Cuentas a Pagar Prestadores (facturaci6n), reiteramos que se exige la presentaci6n de dichos bonos, cuando en la zona no hubiere boca de expendio, con lo cual solo deber6n adjuntar la planilla de Registro de Atenci6n M6dica, firmada por el afiliado.

En todos los casos se deber6 presentar la facturaci6n con los aranceles vigentes a la fecha de prestaci6n.

La facturaci6n deber6 presentarse o enviarse a las oficinas centrales de la O. Social, sitas en la Av. Belgrano 1870 (CP 1094) CABA. En cualquiera de los casos, deber6 enviarse en sobre cerrado dirigido al **Departamento de Cuentas a Pagar Prestadores (Facturaci6n).**

La facturaci6n ser6 mensual y se deber6 presentarse en forma 6nica y mensual entre el 01 y 10 de cada mes en las oficinas de la OBRA SOCIAL.

**3. Refacturaci6n:** Los d6bitos que la OBRA SOCIAL efect6e por falta de la correspondiente documentaci6n o su incorrecta conformaci6n deber6n ser refacturados dentro de los 30 d6as corridos posteriores a la fecha de su devoluci6n.

Para proceder a la refacturación se deberá enviar la siguiente documentación:

- a) Factura por el importe refacturado, con mención del nro. de débito administrativo y/o médico reconsiderado;
- b) Nota explicativa que fundamente la refacturación;
- c) En el caso de haberse devuelto documentación con el débito original, adjuntar la misma.

De corresponder su pago, se ajustará a las modalidades establecidas precedentemente.

#### **4) Pagos:**

Los pagos por las prestaciones realizadas se efectuarán mediante la modalidad de cheque de pago diferido "no a la orden", emitidos a nombre del Colegio, siendo entregado dentro de los plazos de pagos determinados por la O. Social.

Dichos pagos, se enviarán a la Delegación local de la Obra Social, la que se pondrá en contacto con la institución para acordar su entrega.

Referente de pagos: Para todas las cuestiones atinentes a pagos deberá enviar una mail al Dto. de Finanzas a la siguiente dirección de correo electrónico [finanzas@uocra.org](mailto:finanzas@uocra.org)

Cualquier duda y/o consulta respecto a las presentes normas, solicitamos se comunique al (011) 4384-7141 / 7151 (int. 2245 ó 3902) Secretaría de Comité de Convenios, de Lunes a Viernes de 10 a 16 hs.

En cuanto a los incrementos arancelarios, les informamos que los mismos deberán ser solicitados a la siguiente dirección de correo electrónico: [convenios@uocra.org](mailto:convenios@uocra.org).

Dichos incrementos deberán ser solicitando con por lo menos 60 días de anticipación a la pretensión de la entrada en vigencia de los nuevos valores acordados.

Toda notificación enviada por esta Obra Social, referida ya sea a respuesta por incremento de valores, negativa de incremento, petición de postergación, necesita respuesta por la misma vía, ya sea confirmación, aceptación o la que corresponda para cada caso, ya que no se acuerda el silencio como aceptación o negativa.