

NORMAS OPERATIVAS PARA PRESTADORES

OSJe.RA

D'OR 800

Anexo I

Prestaciones en Ambulatorio

- Bonos _____ 3
- Autorizaciones _____ 3
- Identificación _____ 5
- Credenciales _____ 6

Prestaciones en Internación _____ 7

Provisión de prótesis _____ 8

Prestaciones Excluidas _____ 9

Normas de Facturación _____ 10

Contacto _____ 11

Estas Normas rigen a partir del día que fueron enviadas.

PRESTACIONES EN AMBULATORIO

La siguiente tabla especificará el modelo de atención de nuestros planes, adaptándonos a la Resolución 58 –E/2017 Artículo 3° del Ministerio de Salud de la Nación

BONOS Y AUTORIZACIONES

PLANES	AMBULATORIO	AUTORIZACIÓN	BONOS
D'OR 800	Consultas y prácticas incluidas en PMO	NO	NO
	Consultas y prácticas fuera de PMO	SÍ	NO
PLANES	LABORATORIO	AUTORIZACIÓN	BONOS
D'OR 800	Determinaciones Nomenclador NBU de Alta Frecuencia o incluidas en PMO	NO	NO
	Determinaciones Nomenclador NBU de Baja Frecuencia o fuera de PMO	SÍ	NO

Nota:

- EL PRESTADOR NO PODRÁ COBRAR NINGÚN TIPO DE CO – SEGURO A NUESTROS BENEFICIARIOS. Los bonos se adquieren en la Obra Social o en Pago Fácil.
- En Atención Domiciliaria, los viáticos están a cargo del afiliado.

Medicación en ambulatorio

- Medicamentos en guardia a cargo de los afiliados.
- Medicamentos, descartables o sustancias de contraste en las prácticas que lo requieran, a cargo de la obra social
- Medicación de alto costo y baja incidencia: deberá ser solicitada mediante recetarios membretados firmados por el especialista junto con el resumen de Historia Clínica correspondiente.

CONSTATACIÓN DE DATOS

Identificación

- La prestación del servicio debe otorgarse solo a aquél paciente que acredite su condición como afiliado mediante la credencial correspondiente y su respectivo Documento de Identidad.
- La credencial brindará información sobre el plan al cual el paciente pertenece, así como su validez.

Nota:

- Es importante que se verifiquen estas circunstancias antes de brindar el servicio a fin de evitar que se generen débitos.
- Tenemos opción de validación online (Para plan y condición del afiliado)

Orden Médica

TODAS las órdenes médicas deberán contar con los siguientes datos para considerarse válidas:

- Nombre y Apellido del afiliado
- Número de Afiliado
- Plan
- Detalle de las prácticas solicitadas
- Diagnóstico
- Debe contener membrete con nombre de la institución o médico solicitante.
- Firma y sello del Profesional
- Fecha

Dichos requerimientos aplican tanto para validar la autorización como la facturación.

CREDENCIALES

Plan D'OR 800



PRESTACIONES EN INTERNACIÓN

MODALIDAD

Si la auditoría médica lo considera necesario, se solicitará el envío del resumen de Historia Clínica.

En la solicitud deben consignarse los siguientes datos para considerarse válidas:

- Nombre y Apellido del afiliado
- Número de Afiliado
- Plan
- Entidad / Lugar de atención
- Fecha y hora de internación
- Diagnóstico
- Tratamiento a realizar
- Días estimados de internación
- Sector de internación
- Médico responsable

HABITACIÓN EN INTERNACIÓN

PLAN	INTERNACIÓN
DOR 800	HABITACIÓN INDIVIDUAL

PRESTACIONES QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN

- Todas las internaciones (De urgencias y programadas).
- Todas las prácticas médicas que se efectúen en quirófano.
- Prácticas médicas y laboratorios de alta complejidad.
- En caso de que no estén convenidas y/o estén excluidas de los módulos convenidos.

NO llevan autorización las prácticas que se efectúen durante la internación.

PRÓRROGAS

- Debe ser solicitada en el transcurso de la internación.

MEDICAMENTOS

Medicamentos, descartables o sustancias de contraste en las prácticas que lo requieran quedan a cargo de la obra social.

PROVISIÓN DE PRÓTESIS

SOLICITUD DE PRÓTESIS

El pedido de prótesis o descartables especiales se deberá solicitar a través de los contactos de gestión de autorizaciones denominados anteriormente.

El médico debe completar el formulario adjunto correspondiente, donde se especificarán los datos requeridos. El original del mismo deberá quedar en manos del afiliado. Sería conveniente que el médico envíe a nuestro centro de autorizaciones una copia del formulario vía mail o fax para anticipar el pedido.

NORMA DE PROVISIÓN DE PRÓTESIS

El monto máximo a erogar por OSJe.RA será el de la menor cotización en plaza. Se proveerán las prótesis nacionales según indicación y solo se admitirán importadas cuando no exista similar nacional. Las indicaciones médicas se deberán efectuar por nombre genérico; no se considerarán sugerencias de marcas, proveedor u especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto. La responsabilidad frente al afiliado de OSJe.RA se extinguirá al momento de la provisión de la prótesis nacional.

PRESTACIONES EXCLUÍDAS

Se excluye de la cobertura todo tipo de procedimiento o estudio diagnóstico o terapéutico y/o protocolo de carácter experimental o en fase de prueba.

No se cubren todos aquellos tratamientos, prácticas o medicamentos relacionados con:

- Métodos de Diagnóstico y Tratamiento no incluidos en el Programa de garantía de calidad de Atención Médica del Ministerio de Salud de la Nación y/o no convencionales y/o vía experimental y/o de los que carezca de suficiente experiencia que acredite sus resultados y/o avalados por entidades científicas representativas y prácticas que son consideradas experimentales, pero que carecen de legislación.
- No autorizados por la legislación vigente, aun cuando fuere realizada por un médico con título habilitante. (Homeopatía, acupuntura, quiropraxia, etc.)
- Prestaciones médicas en el exterior.
- Todo aquello que se encuentre excluido de la cobertura médica obligatoria dispuesta para la seguridad social por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación.
- Prótesis miogénicas o bioeléctricas o importadas, fuera de lo normado en el PMOE.

NORMAS DE FACTURACIÓN

REQUISITOS DE FACTURACIÓN

Las facturas deberán ser presentadas dentro de los 12 (diez) primeros días hábiles del mes, en las oficinas de OSJERA de acuerdo al cronograma anual.

Las facturas deberán cumplir con los requisitos impositivos establecidos y estar dirigidas a OSJERA.

Prestadores inscriptos en IVA: deberá presentar una factura "B". Si es EXENTO en factura "C".
Obra Social del Personal Jerárquico de la República Argentina. (OSJeRA.)
Domicilio Legal: Moreno 1140. Piso 2. (C.P. 1091). Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
CUIT 30-69635177-1
IVA EXENTO
Ingresos brutos: EXENTO
Período prestacional

Domicilio de entrega: Moreno 1142. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Horario: lunes a viernes de 9.00 a 15.00 hs.

Las facturas deberán estar acompañadas de la documentación respaldatoria de las prestaciones y los bonos correspondientes de acuerdo a las normas establecidas.

El prestador podrá facturar únicamente aquellas prestaciones efectivamente realizadas y convenidas que hubiere efectuado durante el mes anterior a la presentación de la factura y dentro de los 30 días de realizadas.

Las re - facturaciones podrán presentarse dentro de los 60 días de recepción del débito, en forma independiente de la facturación mensual, consignando el número de la factura original, con la documentación correspondiente y el motivo de la re facturación. **Pasado este tiempo no se reconocerá ningún tipo de reclamo.**

La facturación deberá contener un detalle de prestaciones con los siguientes datos:

- Razón Social del Prestador.
- Número y nombre completo del beneficiario.
- Fecha de realización
- Código de prestación
- Cantidad de prestaciones realizadas con valor unitario.
- Importe total de la factura.

CONTACTOS

Contrataciones:

Nora Saez – Subgerencia Operativa: (011) 4380 – 3742

Ana Piccirillo – (011) 4380 - 3785

Autorizaciones:

Omar Arborio: (011) 4380-3758

0810 – 666 – 3636

Recepción de facturación:

María Gauna: (011) 4380 – 3712

mgauna@ospjera.com.ar

Liquidaciones:

Brenda Arias: (011) 4380-3746

Tesorería (Pagos):

Estela Bermudez: (011) 4380 - 3725

Sede Central:

Buenos Aires - Capital Federal – Moreno 1140

Web:

<http://www.osjera.com.ar/>