



NORMAS DE TRABAJO: ACTUALIZACION MAYO 2010

INDICE GENERAL:

1. Credencial
2. Cupón de JS
3. Normas de Facturación
 - 3.1 Requisitos de Presentación
 - 3.2 Plazo de Presentación
 - 3.3 Facturación con IVA
 - 3.4 Refacturación
4. Modalidad de Atención
 - 4.1 Consultas Médicas / Visitas Médicas
 - 4.2 Prácticas que **NO** requieren autorización
 - 4.3 Rehabilitación Médica
 - 4.4 Salud Mental
 - 4.5 Nutrición
 - 4.6 Prácticas que **SI** requieren autorización previa.

Anexo 1: Listado de Prácticas que No requieren autorización.
(Nuevas Incorporaciones)

Anexo 2: Descripción de documentación:

- **Cupón JS**
- **Credencial**
- **Prescripción Médica Original**
- **Expediente de Autorización Ambulatorio**
- **Expediente de Internación**

1. CREDENCIAL.

- **Será responsabilidad del prestador requerir al beneficiario la credencial habilitante que lo identifique como tal.**
El Plan Médico Integral deberá constar en la Credencial como Plan de la siguiente manera: PMI, PMI SOLTERO, PMI2000, PMI2886, PMI MONOTRIBUTO, PMI 2886 SOLTERO, PMI-JUB, PMI 2000-JUB, PMI2886_2000, PMI CONTINUIDAD, PMI 3000, PMI 3000 JUB, PMI 2000 MONOTRIBUTO, PMI MONOTRIBUTO SOLTERO.
- Dicha credencial deberá encontrarse en **VIGENCIA** para poder ser utilizada por el Socio, con lo cual se deberá verificar las fechas de Activación y Fecha de vencimiento contenidas en la misma.
- Solicitar Documento de Identidad como constancia de que el beneficiario es el titular de la credencial; teniendo en cuenta que la misma es PERSONAL E INTRANSFERIBLE.
- En los casos en los cuales el Socio posea la Credencial en Trámite, deberá presentar DNI y Certificado de Jerárquicos Salud que lo acredite como tal.





[!] IMPORTANTE

Sr. Prestador: Le recordamos que el acceso a las Prestaciones Médicas que **no requieren previa autorización, se efectúa por medio de la CREDENCIAL (VER ANEXO 2)**, por este motivo solicitamos que siempre se exija su presentación y se verifiquen los datos contenidos en la misma.-

Es importante corroborar si es el Titular o Adherente quien va a recibir la Prestación.

2. CUPÓN DE JERARQUICOS SALUD

El Cupón de J.S. se utiliza solamente para:

- **Consultas Médicas** en Consultorio y Domicilio.
- **Nutrición:** Anamnesis, Entrega de Plan y Control.

Para su facturación, se requiere:

- **Cupón Original**, ya que el Duplicado es para el Socio y el Triplicado para el Profesional. Completo con los datos requeridos, **Ver Anexo 2.-**

3. NORMAS DE FACTURACION

3.1 REQUISITOS DE PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

Se exigirá como requisito indispensable la siguiente documentación:

- **Factura A** (con / sin discriminación de IVA s/corresponda), B, C, o M, con los siguientes datos:
 - ♦ Señor/res: A.M.P.J.B.O.N
 - ♦ Domicilio: Av. Facundo Zuviría 4584 C.P: 3000 / Localidad: Santa Fe (Capital)
 - ♦ I.V.A: Resp. Inscripto / C.U.I.T: 30-68695518-0
- **Resumen de facturación** (detalle de prestaciones médicas facturadas).
- **Documentación respaldatoria** de las prestaciones médicas.

NOTA: La documentación adjunta al resumen de Facturación debe cumplir con las normas de Trabajo del Departamento Liquidación de Facturación establecida para cada modalidad de atención.

En referencia a la facturación se exigirá lo siguiente:

- Que la misma sea presentada **de manera ordenada y respetando la disposición establecida en el resumen de Facturación.**
- **Solo una (1) presentación** de facturación mensual del 01 al 10.

3.2 PLAZO DE PRESENTACION:

El Prestador tiene noventa (90) días corridos de plazo para la presentación de la facturación.

Una vez superado el mismo, no se abonarán las prestaciones correspondientes. El plazo señalado comienza a computarse de la siguiente manera:

- **Consultas Médicas y Prácticas:** a partir de la fecha de realización.
- **Internaciones:** a partir de la fecha de alta del paciente.





3.3 FACTURACION CON I.V.A.

PLAN	CONDICION DE IVA	PLAN	CONDICION DE IVA
PMI	EXENTO	PMI MONOTRIBUTO	EXENTO
PMI JUB	EXENTO	PMI SOLTERO	EXENTO
PMI 3000	EXENTO	PMI 2886	GRAVADO
PMI 3000 JUB	EXENTO	PMI 2886/2000	GRAVADO
PMI 2000	EXENTO	PMI 2886 MONOTRIBUTO	GRAVADO
PMI 2000 JUB	EXENTO	PMI 2886 SOLTERO	GRAVADO
PMI 2000 MONOTRIBUTO	EXENTO	PMI CONTINUIDAD	GRAVADO
PMI MONOTRIB. SOLTERO	EXENTO		

NOTA: Medicamentos Exentos

3.4 REFACTURACION

En el caso de eventuales Refacturaciones, las mismas obedecerán únicamente a aquellas observaciones realizadas como consecuencia del proceso de Auditoría Médica / Administrativa, por prestaciones debitadas y factibles de ser subsanadas, cumplimentando el Profesional o a quien le corresponda los requisitos inicialmente faltantes que originaron el Débito.

Para refacturar una prestación debitada el prestador deberá cumplimentar con los siguientes puntos:

- La Prestación Refacturada deberá ser canalizada en forma separada de aquella correspondiente a la facturación ordinaria, identificada con el título REFACTURACION.
- El Plazo de Presentación no podrá superar los **sesenta (60) días** de la recepción del pago. Caso contrario, no se le dará curso al reclamo.
- Nota de Referencia al Débito en cuestión, mencionando todos los datos relativos al mismo.
- Copia de la Planilla de Débitos y Ajustes sobre la cual se aplicó el débito.
- Toda la documentación respaldatoria para su re-auditoría.
- Copia de Factura Original.

NOTA: La resolución de los mismo se determinará según el caso y su complejidad.

4. MODALIDAD DE ATENCION

4.1 CONSULTAS MEDICAS / VISITAS MEDICAS.

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

- **Cupón de Consulta Médica. Ver Anexo 2**

NOTA: En los casos que corresponda, se deberá especificar en el Cupón de J.S. el horario de atención y/o día feriado en el cual se efectivice la prestación.

Además para las Visitas Médicas se deberá adjuntar al Cupón de Consulta Medica la Ficha Atención Domiciliaria emitida por el profesional, En la cual se especifique: motivo que originó la atención, diagnóstico presuntivo, tratamiento indicado, etc.

4.2 PRACTICAS QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN.

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

- **Prescripción Médica Original**, completa con todos los datos según lo indicado en **Anexo 2**.
- **Firma, Aclaración y DNI del Socio** al dorso de la Prescripción Médica. **Ver Anexo 2**.
- **Firma y Sello del Profesional que efectúa la Prestación y Fecha de realización**, al dorso de la **Prescripción Médica. Ver Anexo 2**.

NOTA: Se debe tener en cuenta que el tiempo transcurrido entre la Fecha de la Prescripción Médica y la Fecha de su realización, NO debe superar el plazo máximo de 30 (treinta) días.





- **Informe Médico.** (a excepción de Análisis Bioquímicos de rutina, Yesos y Vendajes, Electrocardiograma, Colposcopia)

[!] IMPORTANTE

Será motivo de débito si los datos de identificación del Socio detallados al dorso de la Prescripción, no se corresponden con los datos contenidos en la misma.-

En caso de imposibilidad de cumplimiento de lo establecido anteriormente, se deberá asentar en la misma el motivo que la origina.-

4.3 REHABILITACION MEDICA

4.3.1 Kinesiología, Fisiatría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional.

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

- **Prescripción médica original. Ver Anexo 2**
- **Firma, Aclaración y D.N.I. del Socio**, al dorso de la Prescripción Médica. **Ver Anexo 2**
- **Firma y Sello del Profesional que realiza la prestación**, al dorso de la Prescripción Médica. **Ver Anexo 2.**
- **Fechas y Firmas de asistencia del Socio** que acredite la realización de cada una de las sesiones.

4.4 SALUD MENTAL

4.4.1. Psicología, Psiquiatría, Psicopedagogía.

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

- Ídem punto 4.3.1

NOTA: En el caso de consulta Psicológica se debe facturar **POR UNICA VEZ** al iniciar el tratamiento con la presentación del Cupón de JS.-

Psicodiagnóstico: incluye la realización de los siguientes **códigos: 33.01.11 (Pruebas Psicométricas) y 33.01.12 (Pruebas Proyectivas).**

4.5 NUTRICION

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

Para la Anamnesis; Entrega de Plan y Controles, solamente con la presentación del Cupón de J.S. **Ver Anexo 2**

NOTA: En el caso de la **Anamnesis y Entrega de Plan** se debe facturar **POR UNICA VEZ** al iniciar el tratamiento en el **Cupón de JS.**

4.6 PRACTICAS QUE SI REQUIEREN AUTORIZACIÓN.

Se debe facturar adjuntando la siguiente documentación:

- **Prescripción Médica Original. Ver Anexo 2**
- **Expediente de Autorización de Prácticas Ambulatorias (Ver anexo 2):** completo con todos los datos que el mismo requiere.
- **Informe Médico.**

SR PRESTADOR:

“Toda Facturación que sea remitida sin el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Normativa descripta, será pasible de débito y devuelta a los fines de ser correctamente presentada”

