

ANEXO II

NORMAS DE ATENCIÓN Y DE FACTURACION

ACCESO AL SISTEMA PRESTACIONAL

1. Es condición excluyente para acceder al sistema prestacional, la presentación de credencial OSDOP y DNI.
2. Todas las prestaciones requieren presentación de formularios oficiales de OSDOP.
3. Están exceptuados de cosegueros: Plan Materno Infantil, Coberturas especiales y Oncología.
Se identificará cada plan con autorización previa (sello) de la Obra Social o leyenda preimpresa "no abona coseguro".

PRESTACIÓN	DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR	OBSERVACIONES
PRÁCTICAS AMBULATORIAS	Orden de práctica - Preimpresa	Su validez es la indicada en el bono. Indica en el borde superior izquierdo el monto de <u>coseguro</u> que debe abonar el afiliado.
COBERTURAS ESPECIALES: Ejemplos: Prestaciones no contratadas, prestaciones fuera de PMO, afiliados fuera de jurisdicción o de padrón.	AUTORIZACION ESPECIAL "FORMULARIO F5"	El F5 constituye una autorización <u>excepcional</u> : Tiene 30 (treinta) días de vigencia desde su autorización. Indica la prestación a realizar, y el porcentaje de cobertura de La Obra Social. Puede contener observaciones, recomendaciones o comentarios de auditores médicos.

NORMAS DE FACTURACIÓN

1. **EL PRESTADOR** facturará sus servicios, según normas del Nomenclador Bioquímico Único en cuanto a informes, acreditación de especialidades, normas generales de prácticas ambulatorias, y a los valores acordados con **LA OBRA SOCIAL**.-----
2. Las Normas administrativas mínimas e indispensables para facturar son, además de la acreditación y autorización, la conformación de los bonos con firma del afiliado, firma del profesional y sello, fecha de la prestación, el diagnóstico presuntivo e informe.-----
3. En caso de una práctica que a solicitud de Auditoria Médica requiera informe para su autorización, se solicitará la misma a través del afiliado en su Delegación correspondiente.-----
4. Se debe facturar el monto total de cada prestación, con el correspondiente descuento del coseguro que figura en el bono.-----
5. La facturación debe ingresarse del 01 al 10 del mes inmediato posterior a la prestación, pasados los 90 (noventa días) se considerará extemporánea.-----
6. La facturación ingresada queda sujeta a auditoria de **LA OBRA SOCIAL**, quien verificará el cumplimiento del presente contrato, y en caso de comprobarse su inobservancia, procederá a debitar el monto de la prestación observada. Dichos débitos deberán ser informados a **EL PRESTADOR** dentro de los 45 días de recepcionada la facturación. Los débitos y observaciones serán remitidos, adjuntándose además la documentación original para su refacturación en caso de corresponder. Una vez recepcionados los

débitos, **EL PRESTADOR** tendrá un plazo de 30 días para realizar el correspondiente reconocimiento o impugnación y de corresponder, **EL PRESTADOR** tendrá 30 días, para subsanar los errores y refacturarlos. Las refacturaciones serán remitidas en igual forma y lugar que las facturaciones.

7. El vencimiento de los plazos establecidos sin que se realicen los débitos se entenderá que la facturación reúne los requisitos y no se podrá aplicar debito alguno, como así también el cumplimiento del plazo sin que el prestador observe débito alguno, se entenderá que los mismos son justificados y motivados. La refacturación fuera del plazo establecido será considerada extemporánea.