

AÑO 2021

NOTA MÚLTIPLE N° 096

La Plata, 10 de Mayo de 2021.

Señor
Presidente de la
Entidad Primaria

De nuestra consideración:

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

PUNTO ÚNICO: Obra Social de la Confederación de Obreros y Empleados Municipales Argentina – OSCEMA- Gerenciadora Sante Medical (Código 078): S/ Normas operativas vigentes.

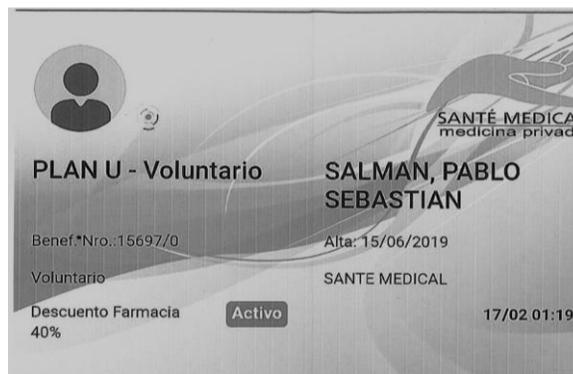
Se comunica a las Entidades Primarias las normas operativas vigentes para la obra social detallada.

NORMAS GENERALES

Las normas que se detallan a continuación revisten carácter de obligatorio, por lo que su incumplimiento será causa de débito de la facturación.

I) OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

El afiliado debe presentar la credencial habilitante vigente (virtual) conjuntamente con el documento de identidad.



II) AUTORIZACION DE PRESTACIONES

Las prestaciones que no puedan ser validadas mediante Fol2PM deberán presentar el modelo de autorización que a continuación se detalla:

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

AUTORIZACIÓN		Nro Autorización: 5680121									
		Fecha Solicitud: 16/04/2021 Fecha Prescrip: 05/04/2021 Fecha Impresión: 26/04/2021 Hora Registr: 14:18 Estado: Autorizado									
		Información del Prestador Razón Social: FEMEBBA Nro. Identificador: 01-90011-2200									
Información del Afiliado Nombre y Apellido: SPALLONCAI, ANIBELA Nro Cred./Afil.: 26-85493 Tipo Afil.: MEDICINA		Plan: PLATA Dni: 30692081 Cond.: Normal									
Observaciones Prescriptor Diagnóstico											
Detalle de Prestaciones <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. Nom.</th> <th>Descripción</th> <th>Cant.</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>ECOGRAFIA TOCONECOLOGICA TRANSVAGINAL -</td> <td>1</td> <td>Autorizada</td> </tr> </tbody> </table>				Cod. Nom.	Descripción	Cant.	Estado		ECOGRAFIA TOCONECOLOGICA TRANSVAGINAL -	1	Autorizada
Cod. Nom.	Descripción	Cant.	Estado								
	ECOGRAFIA TOCONECOLOGICA TRANSVAGINAL -	1	Autorizada								
CÓDIGO/PRESTACION AUTORIZADA, SUJETO A REVISIÓN DE AUDITORIA MEDICA, LA AUTORIZACIÓN HABILITA A LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION DE ESTA ORDEN DE PRACTICA											
Firma del Afiliado		 Firma y Sello del Prestador									

III) FACTURACION

- R/p con el pedido medico correspondiente
- Planillas de consultas y prácticas autorizadas por Fol2PM.
- Autorización para las prestaciones no autorizadas por el sistema Fol2PM.
- Informe de la práctica facturada
- En todos los casos se debe contar con la Firma del Afiliado y Profesional actuante.
- Las prestaciones no pueden tener fecha de realización anterior a la de su autorización.
- No se aceptan Prácticas con más de 90 días desde la fecha de prestación. Ej en la fecha de presentación establecida para el mes de Abril, se pueden presentar prestaciones de los meses de Enero a Marzo.
- En las refacturaciones se debe presentar la documentación de respaldo y la nota de débito original emitida oportunamente.
- Las prestaciones facturadas se deben corresponder con las prestaciones acordadas (nomencladas, no nomencladas y nomenclador de Cirugía), en caso de un error en la autorización de Santé Medical, se puede solicitar la corrección para emitir la autorización que corresponda.
- No se aceptan tachaduras, ni enmiendas, sobre la R/p original o autorización de Santé Medical.
- Prestaciones en internación se debe adjuntar copia de Historia Clínica y/o protocolo quirúrgico. En el caso de parto y/o cesárea se contempla que la autorización sea posterior a la realización de la prestación.
- En el caso de urgencias la autorización se solicita con posterioridad a la prestación.

Sin otro particular, nos despedimos de usted atentamente.

Dr. Sandro Scafati
 Secretario de Gobierno

