

Anexo I
NORMAS OPERATIVAS

OSDOP - código 262

Las normas de Facturación son las establecidas por el Nomenclador Nacional en prácticas médicas y Nomenclador de Cirugía de FEMEBA en prácticas quirúrgicas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Los afiliados que requieran atención médica deben presentar:

- A- EN AMBULATORIO:
Credencial de Afiliado de la Obra Social.
Documento de identidad
Autorización/Bono
- B- EN INTERNACION:
Credencial de afiliado de la Obra social.
Documento de identidad.
Autorización previa de la Internación

Modelo de credenciales

Digital:



Bono de consulta u orden de práctica

	Emitido:	Observ.:	Orden N°		
	Vence:	Coseguro:			
		Bono: CONSULTA AMBULATORIA			
GRUPO FAMILIAR		IDENTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA			
	Área de Atención		Prescripción	Código	Cant.
	Ambulatorio	x	Consulta Medica		
	Internado				
	Tipo de Bono				
	Consulta Ambulat. X				
	Consulta Domic. Consulta Espec. Práctica Ambulat. Salud Mental Rehabilitación Odontología Internación				
Diagnostico Presuntivo:					
	Firma del Afiliado:	Datos Adicionales:			
Autorización:		Matr. Prescriptor (Firma y Sello)		Matr. Efector (Firma y Sello)	
Fecha:	Deleg. Presac.:	Fecha:		Fecha: Deleg. Emision:	
Firma:		Fecha:		Fecha: Deleg. Emision:	

En caso de una práctica que a solicitud de Auditoria Médica requiera informe para su autorización, se solicitará la misma a través del afiliado.

Se debe facturar el monto total de cada prestación, con el correspondiente descuento del coseguro.

La facturación ingresada queda sujeta a auditoria de LA OBRA SOCIAL, quien verificará el cumplimiento de las presentes normativas, y en caso de comprobarse inobservancia de alguna de ellas, procederá a debitar el monto de la prestación. Los débitos y observaciones serán remitidos junto con el pago, adjuntándose además la documentación original.