

# MANUAL DEL PRESTADOR OSPIM



## CONDICIONES GENERALES PARA PRESTADORES:

### ***Montos adicionales***

El beneficiario no deberá abonar al médico o entidad prestadora suma alguna en carácter de copago, plus o arancel diferenciado por sobre lo estipulado en su plan; excepto en salud mental. Es importante destacar que es obligatorio que el afiliado presente los tickets habilitados para acceder a la atención, los mismos serán abonados previamente por el afiliado en las entidades de cobro habilitadas.

Cabe aclarar, que en caso de que la práctica solicitada no requiera de autorización, el afiliado deberá presentar un solo ticket y en caso de requerir autorización deberán solicitar al afiliado la cantidad de tickets mencionados al pie de la autorización.

### **MONTO DEL COPAGO EN SALUD MENTAL:**

Desde el 01/03/2017: \$140 (monto abonado por el afiliado al prestador).

### ***Actualización de datos del prestador***

El prestador será responsable de mantener sus datos actualizados y de informar la casilla de correo electrónico en donde desea recibir las comunicaciones de Prevención Salud. Para ello, deberá comunicarlo en el sitio de Autogestión a Prestadores, llamando a la línea de Atención Exclusiva para Prestadores 0810 555 1055 o por correo electrónico a [prestadores@prevencionsalud.com.ar](mailto:prestadores@prevencionsalud.com.ar). Los cambios deberán ser notificados con 30 días de anticipación a su vigencia.

## IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS:

Toda persona que solicite la atención del prestador deberá acreditar su condición de afiliado con su Documento de Identidad y la credencial de afiliación que le provee Prevención Salud. Queda bajo responsabilidad del Prestador validar la vigencia de la afiliación y el plan.

El prestador no deberá percibir del afiliado ningún copago, salvo los expresamente autorizados en Salud mental.

## NUEVAS CREDENCIALES DE OSPIM

### Plan A MOLINEROS (ex plan A1 OSPIM)



### Plan A GENERAL MOLINEROS



### Credencial PMI (Plan Materno Infantil)



### Credenciales Provisorias:

La vigencia de esta credencial es de 60 días. Cumplido el plazo, la misma deberá ser renovada por el afiliado



### ***Credenciales Especiales:***

A los afiliados que cumplan diferentes condiciones, se les entregará una credencial especial en donde se indicará que se encuentran **exentos de copagos**. Sin embargo, también deberán presentar la credencial de su plan contratado.

**Ante estos casos no solicitar a los afiliados tickets.**

A continuación se podrá observar la credencial:



Logo de **ospim** (OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA MOLINERA) y **Prevención Salud**.

Nombre:

N° de Afiliado:  Plan:

Vigencia desde:  Hasta:

**EXENTO DE COPAGO** *No válido como credencial*

### **AUTORIZACIONES:**

#### ***PRÁCTICAS QUE NO REQUIEREN DE AUTORIZACIÓN:***

En caso de prestaciones que **no requieran autorización previa**, será necesario validar la vigencia de la afiliación a través del Sitio de Autogestión para Prestadores o consultando al **0810-555-1055** (Línea de Atención a Prestadores, de lunes a viernes de 8 a 20 hs.).

Para aquellos Prestadores que no cuenten con un sistema de validación o el mismo no funcione, podrán utilizar RP/Pedido médico para las prácticas que no requieren autorización, colocando los siguientes datos:

- *Nombre y apellido del afiliado.*
- *Número de Credencial y Plan.*
- *Condición de IVA: "Gravado" o "No gravado".*

- Código y práctica realizada.
- Diagnóstico.
- Firma y sello del Médico.
- Firma y aclaración del Afiliado.
- En caso de cirugía, la fecha de la misma.

Además, **se deberá solicitar al afiliado un ticket para acceder a la prestación**, que deberá ser presentado junto al bono de validación o RP/Pedido médico para su facturación.

Las entidades de cobro habilitadas a expenderlo son: COBRO EXPRESS, PAGO FÁCIL y RAPIPAGO. A continuación se detalla el modelo de ticket que deberá ser presentado por el afiliado.

Gire S.A. CUIT: 30-64399063-2  
 Documento no válido como factura  
 Cobranza por cuenta y orden de terceros

FRANCIA SEBASTIAN CARLOS  
 Fecha: 18/04/2017 Hora: 13:18  
 Puesto: 010155 Caiera: 9001

Empresa: **2978 PREVENCIÓN SALUD**

6000000213742  
 No. Op: 0101551492532342323  
 Cod. Seg: 136C18E17  
 CUIT: 30-64399063-2  
 Forma de Pago: Importe

Documento como factura	\$6,560.00
TOTAL de terceros	\$6,560.00

6250063600017117660000002137420000000000  
 0

RIGINAL  
 VISITENOS EN [WWW.RAPIPAGO.COM.AR](http://WWW.RAPIPAGO.COM.AR)  
 \*\*\*\*\*  
 Gire S.A. CUIT: 30-64399063-2  
 Documento no válido como factura  
 Cobranza por cuenta y orden de terceros

Verificar que en el Ticket se mencione  
Prevención Salud

**Aclaración:** Si en el pedido médico algunas de las prácticas solicitadas conllevan autorización, se deberá gestionar la misma antes de brindar la prestación y luego solicitar la cantidad de tickets que se mencionan en la autorización.

**PRÁCTICAS QUE SÍ REQUIEREN DE AUTORIZACIÓN:**

Respecto a las prestaciones que **requieran autorización previa**, estas podrán gestionarse a través del Sitio de Autogestión para prestadores, en las oficinas de Prevención Salud o por mail a: [autorizaciones@prevencionsalud.com.ar](mailto:autorizaciones@prevencionsalud.com.ar) o [internaciones@prevencionsalud.com.ar](mailto:internaciones@prevencionsalud.com.ar), según corresponda.

Además, para poder acceder al servicio, el afiliado deberá presentar la cantidad de tickets que se mencionen en el campo de observaciones de la autorización emitida. A continuación se podrá observar un modelo de autorización:

**¡No olvide adjuntar a la autorización los Ticket solicitados!**

**Prevención Salud**  
N° Autorización: 046030

Afiliado: XXXX  
N° Credencial: XXXX  
Plan: OSPIM  
Fecha Autorización: 09/05/2017  
Condición de IVA: NO GRAVADO  
Fecha de Realización: 19/04/2017  
Diagnóstico: XXX  
Demandante: XXX  
Efector: XXX  
Lugar de Atención: XXX

Prácticas

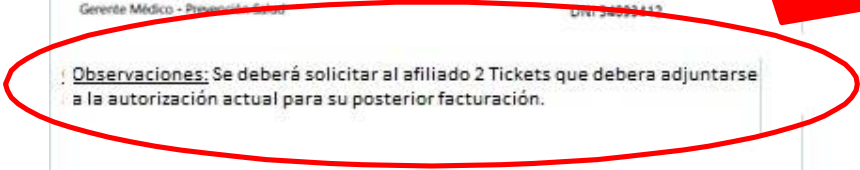
Práctica	Cantidad	Capago
Videoendoscopia digestiva alta (VEDA)	1	
Videoendoscopia colonica baja (VCC)	1	

Mattias Bulla  
Gerente Médico - Prevención Salud

Firma del Afiliado  
DNI: 346994419

**Observaciones:** Se deberá solicitar al afiliado 2 Tickets que deberá adjuntarse a la autorización actual para su posterior facturación.

**GRUPO SANCOR SEGUROS**



Las autorizaciones tienen validez por 30 días a partir de la fecha de emisión de las mismas, salvo que se exprese fehacientemente lo contrario.

**Internaciones Clínicas y Quirúrgicas:** en el caso de internaciones e intervenciones quirúrgicas de urgencia, las autorizaciones deberán solicitarse dentro de las 24hs. hábiles siguientes al ingreso del afiliado. **Para las cirugías programadas, se requiere autorización previa, sin excepción.**

**Las internaciones y prestaciones brindadas durante la internación, no llevan copagos y no se deben solicitar tickets al afiliado.**

**PRESTACIONES EXCLUIDAS:** quedan excluidas todas las prestaciones que no se encuentren con cobertura en el PMOE y sus anexos, Resoluciones 201/02-310/04

#### **ACLARACIÓN:**

**No se abonará ninguna prestación a la cual le falte la correspondiente autorización del sistema de Autogestión para Prestadores o de Prevención Salud, según corresponda. Además, se deberán anexar los tickets solicitados en la autorización.**

**Las prácticas de kinesiología, fisioterapia y fonoaudiología requieren de autorización para la cuenta OSPIM.**

#### **MEDICAMENTOS EN INTERNACIÓN**

Prevención Salud brindará el **100% de cobertura en medicamentos en internación, descartables, material de contraste y radioactivo.**

Los **medicamentos de alto costo** que se necesiten durante la internación deben estar **autorizados por la Auditoría de Prevención Salud** dentro del período en que se produzca la misma.



## PRÓTESIS EN INTERNACIÓN

Las **prótesis de colocación interna** (traumatológicas, cardiológicas, etc.) serán provistas por Prevención Salud previa solicitud y se autorizarán según su indicación genérica y sin contemplación de marca comercial.

La indicación de **prótesis para cirugías programadas** deberá ser presentada junto al informe médico correspondiente.

Solo se aceptarán pedidos de prótesis importadas cuando no existan alternativas similares a nivel nacional.

En caso de urgencia, se deberá aclarar en la solicitud para dar prioridad a la entrega del material.

## ATENCIÓN EN GUARDIA:

Aquí se debe aplicar el mismo criterio que se utiliza para la atención ambulatoria: para acceder al servicio, **el afiliado deberá presentar un ticket**

La cobertura de medicación de guardia (en forma ambulatoria) será del **100%**. Por lo tanto, debe facturarse la totalidad a Prevención Salud, sin cargo alguno para el afiliado.

Dicha cobertura incluye medicación (ampollas, sueros, etc.), aplicación (endovenosa, intramuscular, etc.) y descartables utilizados para dicha aplicación (jeringas, agujas, perfus, etc.). Se excluyen, en cambio, vacunas y medicamentos que requieren de autorización previa.

Cabe recordar que en caso de que el afiliado deba permanecer internado (incluso cuando sea de manera transitoria), la cobertura será la correspondiente a internación (100%).

## CONTACTOS:

### ***Línea de Atención a Prestadores:***

0810 – 555 – 1055, de lunes a viernes de 8 a 20 hs.

### ***Fax:***

0800 – 444 – 8500

### ***Autorizaciones:***

autorizaciones@prevencionsalud.com.ar

internaciones@prevencionsalud.com.ar

### ***Emergencia y urgencia***

0800-444-0000 Atención 24hs