



Normas
Administrativas
Facturación

Medico
de

Normas de facturación

La presentación de las autorizaciones facturadas no pueden exceder un máximo **de 60 días** de realizada la práctica.

Orden de consulta validada por sistema Gecros: con firma del paciente, sello y firma del profesional y diagnóstico (Causa de débito de faltar algún ítem).

Las firmas del prestador y del beneficiario deben estar puestas en la solicitud de autorización.

No serán tomadas como válidos si figuran solo en otro documento, aun si se indica que la firma se encuentra en otro lugar.

De tener 3 consultas con el mismo profesional dentro del mes calendario: debe presentar informe que lo justifique. De no estar, será débito.

Las consultas deben estar solicitadas con sus correspondientes códigos, para que el sistema determine topes mensuales, según corresponda:

Especialidades básicas: tope 4 mensuales

Por ejemplo

420101 consulta médica

420102 consulta pediátrica

420103 consulta ginecológica

420132 consulta guardia

Especialista: tope 2 mensuales

Por ejemplo:

420106 consulta oftalmología

420107 consulta ORL

420109 consulta gastroenterología

420112 consulta psiquiatría

PMI y Oncología: tope 4 mensuales

420104 consulta obstetricia

420113 consulta oncológica

Prácticas: orden validada por sistema Gecros: con firma del paciente, sello y firma del profesional y diagnóstico.

No serán tomadas como válidos si figuran solo en otro documento, aun si se indica que la firma se encuentra en otro lugar.

Acompañado con el respectivo pedido de la práctica y su informe. (Causa de débito de faltar algún ítem)

Las prácticas van indicadas en rp.

Toda cirugía debe ir con pedido de anestesia, por separado de la cirugía, validado por el sistema Gecros para facturar por ADAARC. De no cargar la misma: DEBITO.

Tiene matrícula para cargar las mismas:

70597	ADAARC - ASOC DE ANESTESIOLOGOS**
-------	-----------------------------------

Internación: Toda información, presupuesto, días y prácticas en la misma (P/ej.: imágenes, transfusiones, todo lo que esta excluidos de módulos, etc.), pedidos de prótesis/medicación: deben cargarse a través del Gecros. Al cargar practica: al finalizar dice ACEPTAR IMPRIMIR ARCHIVOS, acá es donde adjuntan los pdf o jpg
No se acepta vía mail.

Todo lo correspondiente a **COVID**: debe venir justificado con su correspondiente laboratorio y ficha catastral SISA.
Cargando los códigos correspondientes a COVID para evitar DEBITO.

<http://osapmcba.com.ar/Instructivos/Autorizador%20Web%20-%20Prestadores.pdf>

En este link encontraran Info como anular, editar y cargar sus autorizaciones y archivos

Farmacias:

Se informa que toda receta de APM Cba para poder ser expedida a los afiliados deberá tener:

Tienen validez las prescripciones en recetario membretado digital o electrónico enviado por las instituciones y adjuntas a la solicitud de autorización Gecros (o copiado su n° de orden en la receta).
NO SE ACEPTAN FOTOS de las recetas ni recetas manuscritas desde 2025

Todos los datos completos, en letra clara y sin tachones.

Firma y sello del profesional.

La cantidad de cajas no podrán exceder las 2 unidades por cada droga, por receta y por mes y solo una de tamaño grande. **Tienen validez de 10 días.**

La cobertura del 70% y 100% deberá tener el formulario terapéutico aprobado por la Obra Social: donde se aclara porcentaje de cobertura. En vigencia y obligatorio.

Si el prescriptor está habilitado en el sistema Gecros, debe cargar su matrícula en el lugar de "matricula prescriptor", por lo que es indispensable que las instituciones envíen listado de sus profesionales para ingresar en el sistema.

No se aceptan recetas prescriptas por **la misma persona** en calidad de médico - paciente.

Ante la duda con una receta: se podrán comunicar vía mail: autorizaciones@osapmcba.com.ar; o fuera de horario laboral al whatsapp 3515119141: enviando la receta.

No pudiendo exceder la presentación de las recetas **máximo los 60 días de la venta**. (Causa de débito).

CONSULTAS FRECUENTES

La receta está autorizada al 100%. En este caso no deberíamos hacer nada, solo entregar la medicación? **En este caso: solo deberán entregar el medicamento: ya que el afiliado debe presentar autorización de Gecros cargado.**

Las del 40% en general son las que tienen que cargar en Farmacia y las 70-100 van autorizadas por la OS según hayan presentado el formulario de tratamiento prolongado y su correspondiente empadronamiento.

En la receta se debe colocar el número de Gecros, para vincular ambos documentos.

PRESTACIONES PARA DISCAPACIDAD

Carpeta con documentación del titular y paciente:

Datos personales: nombre y apellido, fecha de nacimiento, DNI, domicilio y teléfono.

Pedido médico: debe estar cada prestación en su Rp/ con indicación desde mes...al mes...del corriente. No debe ser confeccionado por profesionales del centro donde realiza la rehabilitación y debe tener fecha previa al inicio del tratamiento

Pedido de transporte: cuando corresponda, debe estar indicado cada tramo de traslado en Rp/ individuales, siempre y cuando sea prestador o centro habilitado por SSS

Resumen de historia clínica original firmado y sellado por el médico tratante: que conste patología, rehabilitación, medicación si la hubiese (Se debe presentar todos los años).

Certificado de afiliación, se solicita en Afiliaciones.

Fotocopia del certificado vigente de discapacidad: no se cubrirá prestaciones en momentos que no esté vigente. Se ruega mantener certificados al día.

Nota del titular: solicitando la cobertura de rehabilitación por el año en curso.

Fotocopia de los últimos 3 recibos de sueldo o 6 en caso de monotributo (debe estar al día, si no se cae la cobertura)

Original del certificado laboral extendido por la patronal, con número de CUIT de la empresa y n de afiliado con fecha de ingreso a la misma.

Fotocopia de carnet de la OS del titular y paciente

Fotocopia del DNI del paciente

Certificado de escolaridad del año anterior y en curso. El certificado del año en curso y el acta de integración se podrán presentar hasta el 31 de marzo del corriente

Documentación de prestadores:

Planilla de consentimiento de prestación: letra legible, misma tinta, sin tachones, aparte de contar con nombre del afiliado, número de DNI, firma/s de conformidad y fecha/s de prestación/es.

Presupuestos: individuales o del centro: datos del afiliado y profesional, tipo de prestación o modulo según corresponda, numero de sesiones, valor de sesión o modulo, numero de resolución, días y horario de concurrencia.

Transportistas: datos del afiliado. Domicilio: de desde donde hasta donde, cantidad de km por día y por mes a realizar, valor por día, semana y mes. Si trasporta a escuela y rehabilitación se debe hacer un presupuesto por cada servicio

Plan de trabajo

Integración escolar: acta de acuerdo: firmada por dirección del colegio, centro o profesional y padre titular. Adecuaciones curriculares

Documentación habilitante:

Prestador individual: fotocopia de título, DNI, copia de carnet de matrícula, inscripción en Superintendencia de Servicio de Salud, copia de inscripción en AFIP o monotributo, copia de seguro de mala praxis. CBU (debe ser solicitado en mesa de entrada del banco)

Psicopedagogía y psicomotricidad: fotocopia de título, DNI, carnet de matrícula, certificado analítico, inscripción en AFIP o monotributo, copia de seguro de mala praxis.

Centros: habilitación provincial, municipal y de superintendencia

Transportista: google maps, carnet de conducir al día, ITV al día, seguro del automotor y transportados, habilitación municipal y RUGEPRESA.

Para facturar:

Planilla de asistencia

Nota de autorización (modelo en página siguiente)

Factura de las prestaciones del mes anterior que se presentan del 1 al 10 del mes siguiente

En caso de ser monotributista el titular: copia del pago del mes.

Toda documentación debe ser presentada por el titular, responsable del paciente a rehabilitar. No se recibe documentación por parte de los prestadores.

Toda documentación debe ser presentada hasta el 31 de diciembre del corriente. Primero será auditado el legajo. De estar todo en orden: se entregara las respectivas autorizaciones para dar comienzo a las prestaciones.

No se recibirán facturas con fecha previa a la autorización