

MANUAL DE INSTRUCCIONES

- El beneficiario concurrirá al consultorio derivado por la gestora de la aseguradora, con la orden de atención o consulta inicial y/o la denuncia del siniestro. La consulta inicial se factura con esa orden.
- Una vez atendido el paciente, se debe enviar (directamente o a través del paciente) el informe de la consulta realizada a la gestora de la aseguradora junto con un presupuesto de las prácticas a realizar. Estos trabajos podrán ser realizados una vez que el profesional reciba la autorización correspondiente del Tablero de Autorizaciones.
- Para facturar las prestaciones, se debe enviar la ficha odontológica completa junto con la autorización de la aseguradora.
 - Los valores para las consulta son los siguientes:
 - Consulta. Diagnóstico, fichado y plan de tratamiento. \$ 240,00.-
 - Consulta de urgencia. \$ 260,00.-

A) Comunicación.

La comunicación entre el prestador y el Tablero de Autorizaciones, debería ser preferentemente vía fax al Nro. **0800-444-2782** o al **0800-4442781** o al **0341-4263720/3721**.

En caso de utilizar correo electrónico puede solicitar autorización para prácticas ambulatorias o internaciones a las siguientes direcciones: tableroart@acasalud.com.ar.

- **Horario de atención: Las 24 HS.**

B) Operatorias.

Ante la concurrencia de un accidentado se deberá proceder administrativamente de la siguiente forma:

- 1- Requerir al paciente la Orden de Atención Primaria, que le permitirá facturar, sin necesidad de autorización previa, **únicamente** una consulta médica y una radiografía directa.
Una vez realizada la primera atención médica al accidentado, se deberá dar conocimiento al Tablero de Autorizaciones quien informará los pasos a seguir. En caso de requerir otras prestaciones además de las indicadas, debe solicitar la autorización al Tablero mediante el procedimiento que se indica en el punto siguiente.
- 2- De no contar el accidentado al momento de la atención con la Orden de Atención Primaria, o se trate de una prestación no incluida en el punto 1 (consulta o radiografía simple), solicitará la autorización directamente al Tablero. Para hacerlo deberá remitir vía fax la Solicitud de servicios, en la que se deberán indicar los datos solicitados lo más completos y claros posibles lo que redundará en una mayor velocidad de respuesta del Tablero.

Los datos mínimos indispensables para poder proceder a la autorización son los siguientes:

- Nro. de CUIL o Tipo y Nro. de documento del accidentado.
- Apellido y nombre.
- Nro. de CUIT o Nombre del empleador del accidentado.
- Diagnóstico y resumen de historia clínica.
- Centro Efactor - Nro. de fax para transmitir la autorización.
- Servicios que solicita autorizar.
- Fecha y hora del accidente.
- En caso de internaciones además del motivo de la internación, indicar fecha y hora de ingreso del paciente.

C) Autorización.

Para autorizar la prestación el Tablero transmitirá por FAX la Orden de Atención donde se indicará:

1- En el caso de prestaciones ambulatorias:

- Datos del beneficiario.
- Datos del asegurado - empleador.
- Profesional prescribiente.
- Actuante (profesional o centro según corresponda).
- Fecha de autorización.
- Número de autorización.
- Diagnóstico.
- Prestaciones autorizadas.

El autorizante elevará tantas Ordenes de Atención como actuantes o especialidades (laboratorio, radiología, etc.) correspondan, independientemente que el facturante (clínica, Sanatorio, etc.) sea uno sólo.

2- En el caso de pacientes internados:

- Datos del Beneficiario.
- Datos del asegurado - empleador.
- Prescribiente.
- Institución actuante.
- Fecha y hora de ingreso a la internación.
- Diagnóstico.
- Tipo de internación (clínica o Quirúrgica)
- Prestación Principal - Código.
- Cantidad de días autorizados.
- Número de autorización.

Esta Orden de Atención autoriza a facturar todos los ítems inherentes a la internación (pensión, derechos, honorarios, medicamentos, descartables, prácticas, etc.) con excepción de: Estudios diagnósticos o terapéuticos de alta complejidad que no se encuentren especificados en la Orden de Atención.

Internación en UTI o similares que no estén especificados en la Orden de Atención.

Material de osteosíntesis, prótesis, medicamentos de uso poco frecuente y de alto costo, órtesis y tutores.

Los ítems antes mencionados requerirán una autorización específica o serán provistos por el Tablero.

En caso de no poder establecerse el vínculo por medio de fax la Solicitud de Servicios se efectuará vía telefónica, informando los datos que son solicitados en el formulario y por el mismo medio (teléfono) se dará la autorización, la que se materializará informando el Número de autorización para cada prestación solicitada, el que se volcará en la Solicitud de Servicios que obra en poder del prestador.

D) Prescripción de medicamentos de uso ambulatorio.

1- En casos de atención primaria.

La orden de atención primaria trae adjunto un recetario de medicamentos en el que se podrán prescribir hasta dos específicos para la primer atención y no requerirán autorización previa por el Tablero si el monto no supera los \$ 300,00.-

2- Atenciones posteriores.

A los centros contratados se les proveerá de formularios de recetarios de medicamentos (adjuntos a la solicitud de servicios) que deberá completar el profesional con los datos solicitados, a saber:

- Nro. de CUIL o tipo y Nro. de doc. del Beneficiario.
- Nro. de siniestro si se conoce.
- Apellido y nombre del Beneficiario.
- Medicamentos solicitados. Hasta dos específicos.
- Diagnóstico. (Sin ésta información no se expenderá en farmacia).
- Firma y sello del prescribiente.
- Fecha de receta.

Las recetas de medicamentos no requerirán autorización previa por parte del Tablero solamente si cumplen con los siguientes requisitos mínimos:

- Que los medicamentos se encuentren recetados en el formulario provisto por el Tablero.
- Que lo recetado no supere la cantidad de 2 específicos.
- Que el monto total de lo recetado no supere los \$ 700.-
- Que los medicamentos recetados tengan relación directa con el diagnóstico.

En caso de no reunir estas condiciones se deberá solicitar la autorización al Tablero por los mismos medios que en las prácticas médicas.

La autorización podrá solicitarla el prescribiente, el beneficiario, la agencia de La Segunda ART. o la farmacia, indistintamente, al número indicado en la primer hoja.

E) Facturación de las prestaciones autorizadas.

Como elemento de respaldo de las prestaciones realizadas, se deberá adjuntar a la factura, las Ordenes de Atención que fueran transmitidas por fax al momento de autorizar la prestación, la que deberá contar con la firma y sello del profesional actuante y con firma en conformidad de la prestación recibida por parte del beneficiario titular, o de un representante del mismo aclarando nombre, vínculo y nro. de documento.

Además de la Orden de Atención, deben adjuntarse los informes y resultados de las mismas.

Las facturas serán elevadas mensualmente antes del día 10 de cada mes siguiente al de la prestación a nombre de LA SEGUNDA ART (CUIT 30-68913348-3) al domicilio de: ACA SALUD - CORRIENTES 880 - (2000 – ROSARIO).