

ANEXO II: MODALIDAD DE TRABAJO

1) IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO

En todos los casos, los afiliados deberán presentar el carnet de Salud Integral MepLife SRL conjuntamente con el documento de identidad.

Los afiliados de Salud Integral MepLife SRL no abonan copagos en nuestra red de prestadores, esto es para TODOS los planes.

Las credenciales serán de carácter intransferible y se exhibirán en los siguientes formatos:

Modelo de credencial:

*PLAN PMO



* PLAN CEIBO



*PLAN ALAMO



*PLAN ROBLE



REVERSO DE CREDENCIALES



PROVISORIA: Es la credencial que se emitirá provisoriamente se enviará al beneficiario vía email WhatsApp o impresa por no poder acceder a la app, perdida credencial física etc. con una validez de treinta días.

- **ATENCION POR GUARDIA:** Ante la demanda espontánea en la guardia, el afiliado deberá presentar la documentación requerida y tendrá acceso a cualquiera sea el servicio. Los servicios/prácticas de urgencia de alta complejidad que se brinden bajo esta modalidad, deberán ser notificadas a MEPLIFE dentro de las primeras 24 hábiles de producido el hecho, al mail de autorizaciones que corresponda. Las mismas deberán estar debidamente justificadas de acuerdo al diagnóstico.
- **URGENCIAS:** En el caso de haber una internación en urgencia, se debe solicitar autorización el mismo día de producida o el primer día hábil posterior. El no cumplimiento de esta denuncia será causal de débito.
- **SOLICITUD DE PRORROGAS:** La solicitud de prórrogas de internación debe realizarse cada 48hs enviando el formulario adjunto con todos los campos solicitados que contemplen el pedido de prórroga. No se autorizarán solicitudes sin evolución o justificativo médico. Deben enviarse las prórrogas hasta el momento del alta.

FORMULARIO PARA SOLICITUD DE PRORROGA

Solicitud de prórroga de Internación

1- Apellido y Nombre:

2- Cobertura: N.º de afiliado:

3- PISO	Hab individual	☐	(.....)
	Hab compartida	☐	(.....)

TERAPIAS	U.T.I. Terapia Intensiva	☐	(.....)
	U.C.O. Unidad Coronaria	☐	(.....)
	U.T.I.P	☐	(.....)
	NEO	☐	(.....)
	AISLAMIENTO	☐	(.....)

Fecha de ingreso:

4- Prórroga de Internación desde:

5- Diagnóstico Presuntivo de Ingreso:

.....

6- Motivo de la Prórroga:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- **ALTAS CON SERVICIOS EN DOMICILIO:** En el caso de requerir servicios en domicilio, los mismos deben ser solicitados con 24hs de anticipación al alta.

- **ALTAS:** Las altas deberán producirse siempre previo al horario estipulado como corte de facturación.

2) CONSULTAS PROGRAMADAS

Para su facturación el Prestador deberá presentar el bono de autorización emitido por Salud Integral MepLIFE donde deben constar los siguientes datos:

- Fecha de atención
- Diagnóstico
- Firma y Sello del Profesional
- Firma de conformidad del Afiliado o familiar

Deben ser consignados **TODOS LOS DATOS**, sin excepción, sin tachaduras ni enmiendas, a fin de evitar futuros débitos. La omisión por parte del prestador a estas pautas operativas, dará derecho a a efectuar el débito de la prestación. –

Modelo de bono de consulta

Usuario: Jessica Paola Endina | Fecha Emisión: 2022-05-30 17:03:06

Salta - Capital, Av. Belgrano 769 1º Piso | Telef: (0387) 4225973 - 4311158

Autorización Ambulatoria Nro. 81

Nro. Gpo: 20000005 | Beneficiario: JUAREZ, RAYMUNDO ARTURO | Localidad de Atención: Salta-Capital

Plan: PMO

Fecha Vto: 2022-06-29

Prestador Derivado: SAMOSA SALUD S.A.

DETALLE DE LA AUTORIZACION

Código	Prestación	Cant
420101	CONSULTA MEDICA	1

Firma del Paciente

Firma del Médico

3) PRACTICAS AMBULATORIAS EN CONSULTORIO y/o ANALISIS CLINICOS

Se procede de igual forma que con las consultas, las órdenes de solicitud de prácticas deben completarse con firma y sello del Profesional Solicitante, Diagnóstico o Motivo, Firma y Sello Profesional que efectúa la práctica y al dorso la firma de conformidad del afiliado, también deben adjuntar el protocolo correspondiente, en caso de prácticas de mediana y Alta complejidad.

Todas las prácticas deben contar con la AUTORIZACION de Salud Integral MepLife SRL.

La omisión por parte del prestador a estas pautas operativas, dará derecho a Salud Integral MepLife SRL a efectuar el débito de la prestación. –

Modelo de bono de autorización de practica



Usuario: Veronica Zegarra | Fecha Emision: 04/03/2024 11:31:43

Salta - Capital, Av. Belgrano 769 1° Piso | Telef: (0387) 4225973 - 4311158

Recibo Nro. 39989

Nro. Gpo: 20004008 | Beneficiario: AVILA CASTILLO, CANDELA | Localidad de Atencion: Jv Gonzalez

Plan: ROBLE

DETALLE DE IMPORTES

Código	Prestación	Importe
660001	ACTO BIOQUIMICO	0.00
664367	DENGUE, Ag. - ELISA	4778.90
660746	PLAQUETAS, RECuento DE	0.00
660902	UREA, sérica.	0.00
660412	GLUCEMIA (C/U)	0.00
660297	ERITROSEDIMENTACION	0.00
660475	HEMOGRAMA.	0.00
TOTAL		4778.90

4) PRACTICAS AMBULATORIAS QUIRURGICAS CON USO DE QUIROFANO

Deberán ser prescriptas en recetas de la institución y/o de Profesional Médico contratado individualmente y demás características que las prácticas anteriores, pero requieren en todos los casos la autorización previa de Salud Integral MepLife SRL, En dicha solicitud deberá constar el

pedido expreso detallando el lugar de la intervención, diagnóstico preciso, fecha de realización y datos complementarios eventuales como tipo de anestesia a utilizar, tiempo de utilización de quirófano y monitoreo Intra operatorio (si fuese necesario).-

Para los casos de URGENCIA se deberán seguir los mismos pasos enunciados en el punto anterior, luego de la prestación y comunicar en forma fehaciente a Salud Integral MepLife SRL dentro de las 24 horas de dispensada la prestación sobre la misma; a los efectos de efectuar la Auditoria Médica correspondiente. Las comunicaciones deberán ser realizadas a los siguientes destinos:

mail: autorizacionescaba@meplife.com.ar; con copia: afiliadoscaba@meplife.com.ar

Tel. (011) 3984-8021/22 de 9 a 17 hs. de lunes a viernes

Para su facturación no olvidar adjuntar el protocolo quirúrgico correspondiente. -

La omisión por parte del prestador a estas pautas operativas, dará derecho a Salud Integral MepLife SRL a efectuar el débito de la prestación. -

5) INTERNACIONES PROGRAMADAS

La confección del pedido de internación deberá realizarse en recetario de la Institución y/o del Profesional Médico contratado individualmente, el mismo deberá constar de los siguientes datos:

- Apellido y Nombre del paciente.
- Número de afiliado. Edad.
- Motivo del pedido (enfermedad actual)
- Etiología y antecedentes.
- Diagnóstico.
- Tratamiento indicado.
- Prestación programada o de urgencia.
- Cantidad de días sugeridos.
- Tipo de internación (Clínica, quirúrgica, UTI, UCO, Maternidad, etc.)

Se deben solicitar para internación programada siempre la autorización correspondiente como así también de prácticas fuera del PMOE realizadas durante la internación y de utilización de medicación de Alto costo baja incidencia.

La Facturación de medicamentos en internación debe realizarse con la prescripción médica en explícita en la historia clínica de internación en concordancia con las hojas de enfermería.

La solicitud de Material quirúrgico o prótesis se realizará con 10 días de anticipación en las cirugías programadas y en el primer día de Internación en las Internaciones/ cirugías de urgencia.

La factura de Internaciones deberá acompañarse de las Autorizaciones correspondientes, documentación afiliatoria, liquidación detallada de las prestaciones realizadas durante la misma y Copia de Historia Clínica Completa.

Hemos incluido estos párrafos aclaratorios ya que contemplan ítems que no figuraban.

Dicho pedido debe enviarse vía correo electrónico a:

autorizacionescaba@meplife.com.ar; con copia: afiliadoscaba@meplife.com.ar

Tel.: (011) 3984-8021 | 3984-2022 de 9 a 17 hs. de lunes a viernes.

Las prórrogas de días de internación deben ser solicitadas, dentro de las 24 horas hábiles-. posteriores a la primera autorización y/o prórroga anterior. No se abonarán períodos excedidos de los autorizados por Salud Integral Meplife SRL. -

La omisión por parte del prestador a esta pauta operativa, dará derecho a Salud integral a efectuar el débito de la prestación. -

6) INTERNACIONES DE URGENCIA

En Internaciones de Urgencia se accede con identificación afiliatoria y se debe solicitar autorización dentro de las 24 horas hábiles posteriores a la misma

Todo afiliado que presente necesidad de internación con carácter de urgencia podrá ser admitido en las Instituciones de la red y se cumplimentarán los siguientes requisitos:

*El Profesional actuante extenderá la orden de internación respectiva con diagnóstico presuntivo o definitivo a efectos de su autorización dentro de las 12 horas hábiles de producida la misma. Se deberá acompañar documentación respaldatoria de afiliación junto con el pedido de Orden de Internación. Las comunicaciones deberán ser realizadas a los siguientes destinos:

mail: autorizacionescaba@meplife.com.ar con copia: afiliadoscaba@meplife.com.ar

Tel.: (011) 3984-8021 | 3984-8022 de 9 a 17 hs de lunes a viernes.

Para su facturación no olvidar adjuntar el protocolo quirúrgico correspondiente. -

La omisión por parte del prestador a esta pauta operativa, dará derecho a Salud Integral MepLife SRL a efectuar el débito de la prestación. -

Pasado ese lapso la autorización de dicha Orden de Internación quedará sujeta al criterio de Auditoria Médica de Salud Integral MepLife SRL. -

Las prórrogas tienen el mismo tratamiento que en el punto 5).

7) PRACTICAS EN INTERNACION

Deberán solicitarse a Salud Integral MepLife SRL toda aquella práctica excluida del módulo correspondiente, según convenio, que no le compete al Prestador hacerse cargo. Las mismas deberán estar justificadas y avaladas con Resumen de Historia Clínica, y serán solicitadas en tiempo y forma.

8) TRASLADOS

Si durante la internación de algún afiliado de Salud Integral MepLife SRL fuese necesario su derivación a otro centro por complejidad o por disposición de Salud Integral MepLife SRL (Auditoria Médica) dicha derivación será tramitada en AUDITORIA MEDICA de Salud Integral MepLife SRL, en días hábiles, hasta las 17.00 horas.

Todo traslado para Alta Médica a domicilio y/o Centro de Rehabilitación debidamente justificada, se deberá tramitar a través de la Auditoria Médica de Salud Integral MepLife SRL.

En CABA al Tel.: (011) 39848021 | 3984-8022 de 9 a 17 hs de lunes a viernes.

mail: autorizacionescaba@meplife.com.ar con copia: afiliadoscaba@meplife.com.ar

9) DERIVACIONES

Comunicarse con nuestra

MESA OPERATIVA al

Tel.: 0810-345-1226

las 24hs los 365 días del año.

ANEXO II: NORMAS DE FACTURACION

SOBRE LAS FACTURACIONES

Toda facturación deberá ser entregada personalmente en la Sede de Salud Integral MepLife SRL sita en la calle Reconquista 656, 5° piso Of. B – C.A.B.A. o bien enviarse en formato digital a la casilla de correo **facturacion@meplife.com.ar** del 01 al 15 de cada mes, pasado dicho lapso, la facturación pasará al mes próximo para su correspondiente Auditoria y liquidación. -

Debe presentarse Factura “A” o “C” , en original y una copia, según la condición frente al IVA del emisor, debiendo cumplir con los requisitos legales e impositivos establecidos, emitida a nombre de:

SALUD INTEGRAL MEPLIFE SRL

Reconquista 656, 5° piso Of. B

CUIT N°: 30-71667835-7

IVA: Responsable Inscripto

Tel.: (011) 5242-2555

Mail: facturacion@meplife.com.ar

La factura/comprobante a presentarse deberá contar con un detalle de lo facturado y la documentación de respaldo de cada prestación que en ésta se reclame/facture.

Debe tenerse en cuenta:

- Las facturas se liquidarán según normas del Nomenclador Nacional y el contrato correspondiente.
- Toda práctica no convenida por contrato debe presentar junto a la autorización un presupuesto y el mismo debe estar aprobado con el sello y firma del médico auditor.
- Las prestaciones que requieran autorización deben ser presentadas junto a las mismas.
- Siempre se debe presentar la indicación médica original.
- En todas las prácticas y consultas debe estar la firma del afiliado, al igual que la fecha, el diagnóstico y la firma y sello del médico tratante y la firma y sello del médico efector

A partir de la fecha de recepción de la factura/comprobante y por el lapso de 30 días **Salud Integral MepLife S.R.L.** adquiere el derecho de efectuar la correspondiente Auditoria Médica y Técnico-Administrativa, a fin de informar al prestador de las irregularidades y débitos que surjan de la misma.

CAUSALES DE DEBITOS

Consultas:

- Falta de diagnóstico (Re facturable)
- Cuando en el diagnóstico enuncien síntomas tales como, tos, vómitos, fiebre etc. (NO REFACTURABLE)
- Falta de fecha de prestación (Re facturable).
- Falta de firma y sello del profesional (Re facturable)
- Orden vencida o que exceda los 60 días de la fecha de prestación (NO REFACTURABLE)
- Falta de datos del paciente; nombre y apellido, DNI, firma y aclaración; en caso de menores o personas mayores se aceptarán de las personas responsables emparentadas (Re facturable).
- Orden de consulta fotocopiada (NO REFACTURABLE)
- Enmiendas no salvadas (Re facturable)
- Toda atención relacionada al Certificado Escolar (NO REFACTURABLE)

Prácticas:

- Falta firma, sello efector y fecha de prestación (Re facturable)
- Falta firma de conformidad de beneficiario (NO REFACTURABLE)
- Orden vencida (NO REFACTURABLE)
- Toda práctica que no sea acompañada con su respectivo informe debe contener los siguientes ítems:
 - a. **Fecha de realización**
 - b. **Datos del afiliado o beneficiario**
 - c. **Informe de la práctica según protocolos correspondientes con**
 - d. **Firma y sello del profesional efector**

La falta de alguno de estos requisitos será causal de débitos re facturables

Prácticas no nombradas, sin bono emitido por MePLIFE SALUD o que no están acompañadas de presupuesto autorizado previamente por Auditoría Médica se debitarán como NO REFACTURABLE.

Internaciones y Cirugías:

- Historia clínica, se evaluará que sea legible, confeccionada correctamente según normas básicas de la práctica clínica con sus correspondientes evoluciones e indicaciones médicas; y registros de enfermería con firma y sello del profesional actuante. Toda interconsulta deberá quedar asentada en la evolución diaria.
- En la misma deberá asentarse el diagnóstico de ingreso y de egreso como así también debe contener la epicrisis correspondiente.
- Las internaciones prolongadas deben tener la correspondiente prórroga autorizada de la obra social. Las mismas se solicitarán a partir de las 48 horas de internación.
- Las indicaciones médicas deberán ser legibles, realizarse diariamente y deberán corresponderse con los registros de enfermería. Todo aquel medicamento facturado por su nombre comercial deberá adjuntarse el troquel correspondiente y en caso de envases hospitalarios el lote correspondiente.
- Los protocolos anestésicos y quirúrgicos deberán ser legibles e inteligibles.

Motivos de Débitos:

- Falta de evolución diaria.
- Falta de firma y sello legible del médico tratante en evolución.
- Evoluciones confeccionadas por médicos distintos en días sucesivos diferentes al médico que figura como tratante (no se considerarán válidas las evoluciones de médicos residentes de la institución).
- Falta de informes de médicos Inter consultores o de firma y sello de los mismos.
- Cuando en evolución no se justifique la prolongación de la internación.
- Toda vez que se exprese: ídem, igual evolución, sin cambios, s/p; iguales indicaciones.
- Cuando no se confeccione una epicrisis final que exprese el diagnóstico inicial presuntivo, un resumen de lo actuado y el diagnóstico de egreso.
- Falta de protocolos anestésicos, quirúrgicos u otras prácticas realizadas.
- Falta de firma y sello de los profesionales en hojas de administración de medicación y evolución de enfermería

- En internaciones quirúrgicas con colocación de prótesis se deberá adjuntar stickers correspondientes.
- Falta de documentación respaldatoria del afiliado (fotocopia de credencial, DNI, recibo de sueldo)
- Falta de consentimiento informado firmado por el paciente o familiar a cargo y por el medico a cargo de la practica o internación (firma y sello con datos y matricula legible)

Internaciones en Cuidados Intensivos:

La internación en cuidados intensivos será pasible de débitos cuando hubiere

- Falta de consentimiento informado firmado por el paciente o familiar a cargo y por el medico a cargo de la practica o internación (firma y sello con datos y matricula legible)
- H.C defectuosa en su confección, incompletas, sin diagnóstico de ingreso o que el mismo no se ajuste a las patologías de tratamiento en cuidado intensivos.
- Falta de evolución en UCI mínimo dos por día.
- Cuando en evolución diaria no se refleje la necesidad de continuar internado en UCI.
- Falta de sello y firma del médico interno.
- Falta de sello y firma del jefe servicios en la H.C que avale lo actuado por médico interno.
- Falta de informe de exámenes complementarios realizados (diagnóstico por imágenes, analítica, bioquímica, etc.)
- Se debitará el último día de terapia en todo paciente que se fuera de alta sanatorial desde la unidad de cuidado intensivo.

Sobre Exámenes Complementarios en UCI

Analítica bioquímica:

- Se autorizan hasta dos análisis de gases en sangre por día en paciente en ARM como control o toda vez que se indique un cambio de los parámetros de ventilación si la situación clínica del enfermo lo requiriera.
- Hemogramas cada 48 Hs.
- Otras determinaciones podrán ser diarias si muestran desviaciones del rango de referencia y/o estuvieran en corrección
- No se admitirán análisis repetidos en 24 hs, si la determinación anterior fuera normal, de no mediar una causa que ocasionara un cambio en ellos. Por lo que se deberá fundamentar.

- Inter consultores en terapia intensiva: cuando estuviera plenamente justificado.
- No se autorizarán honorarios por la colocación de un acceso venoso central por punción (sí se autorizará el uso del set correspondiente) debe adjuntarse el sticker del set a la H.C.
- Sobre medicamento en UCI:
- El uso de antibióticos normatizados deberá estar plenamente justificado y serán evaluados en su indicación según guías de tratamiento validadas según medicina basada en la evidencia.
- Los tratamientos antibióticos empíricos en pacientes en shock séptico se admitirán por no más de 72 horas al cabo del cual deberán ajustarse según cultivos y antibiograma.
- Otros medicamentos deberán seguir iguales normas (basarse en guías de tratamiento validadas), las dosis deberán respetar las guías de tratamiento.
- Nutrición parenteral total y enteral será prescrita por médico especialista en nutrición o especialista en terapia intensiva (jefe de la unidad) y será autorizada previamente por la obra social.
- **No se reconocerán indicaciones que se expresen como SOS**
- Toda medicación prescrita se deberá corresponder con el registro en hoja de enfermería estrictamente.
- No se admitirán medicamentos no prescritos por el médico en hoja de indicaciones. O que no coincidan con los intervalos inter dosis fijadas.

Sobre Descartables en Terapia Intensiva:

- Todo el descartable deberá estar en relación a la medicación administrada.
- Un uso mayor del mismo deberá estar plenamente justificado, MePLIFE SALUD SRL no se hará cargo de descartables que fueran utilizados en exceso por problemas propios de la institución.
- Se reconocerán set de infusión continua por bomba cada 72 hs.
- No se autorizarán ítems que estuvieran contenidos en el código 400101 según normas del nomenclador nacional

SOBRE LAS REFACTURACIONES

El prestador podrá solicitar una Auditoria Compartida en caso de no prestar su acuerdo al débito Realizado por Auditoria Médica de Salud Integral MepLife SRL. Este deberá solicitarse

vía mail con nota firmada por el Auditor Médico de la institución al correo de facturacion@meplife.com.ar

El tiempo para presentar las re facturaciones es de 30 días pasado este lapso no se aceptara ningún concepto a re facturar.

