

NORMAS GENERALES

1. IDENTIFICACIÓN

- Todos los afiliados se deben presentar con credencial identificatoria provisoria o permanente, la cual debe estar vigente en el momento de la atención.
- Se debe solicitar a los afiliados alguna documentación que avale su identidad (DNI, LC, LE, CI).

2. ATENCIÓN AMBULATORIA

Para la atención correspondiente, el beneficiario, deberá presentar credencial que lo acredite como tal, documento de identidad, debe observarse fecha de vigencia.

Existe un sólo plan de cobertura que incluye **únicamente el Programa Médico Obligatorio (PMO)**.

Los turnos pueden ser gestionados por el afiliado de forma personal.

No se podrá modificar los turnos asignados, sin previo acuerdo con el afiliado.

En caso de que lo requiera, la obra social solicitará al centro médico la evolución correspondiente a la consulta. La misma debe ser enviada en un lapso no mayor a 72 hs hábiles.

Las autorizaciones para las prácticas ambulatorias serán enviadas previamente al solicitante paciente/prestador, debiéndose solicitar las mismas con 72 hs hábiles de anticipación al mail de administración@medivian.com.ar

TODAS las prácticas, incluyendo las consultas, requieren autorización previa de Medivian.

3. SOLICITUD DE PRÁCTICAS Y PRESTACIONES EN GENERAL

- Todas las prácticas diagnósticas indicadas deben ir en su su respectiva orden médica, donde se detalle afiliado, DNI, N° de Socio, práctica realizar, diagnóstico, fecha, firma y sello del profesional.
- **Las prácticas urgentes requeridas en la atención de Guardia no requieren autorización previa.**
- En caso de requerirse Inter-consultas con cirugía de baja, media o alta complejidad, deberá adjuntarse el resumen de H.C. correspondiente, para la evaluación de auditoría médica.

IMPORTANTE: Todas las prácticas por fuera de las consultas van con expresa autorización del referente a cargo.

4. PRÁCTICAS POR SESIÓN

- Deberá solicitar autorización previa al inicio del tratamiento. Cada vez que el beneficiario-paciente concurra a una sesión, deberá firmar una planilla con lo que se comprobará su concurrencia. De modo que, solo así, se liquidará la prestación.
- La ausencia del paciente no habilitará al prestador a facturar la prestación. Por otra parte, junto con dicha planilla, deberá presentarse la orden médica con la indicación del número de sesiones requeridas, debidamente autorizadas.
- La facturación deberá ser presentada cuando haya finalizado el tratamiento autorizado.
- Prestación que se brinda por sesiones: Fisioterapia, Kinesiología, Laser, Magnetoterapia, Estimulación temprana, Rehabilitación cardíaca, Fonoaudiología, etc.
- El total de sesiones autorizadas será estrictamente el contemplado dentro del Programa Medico Ambulatorio.

5. ATENCIÓN DE GUARDIA

- La atención de beneficiarios-pacientes en guardia, incluye la consulta médica propiamente dicha y los exámenes/estudios que de ella se desprendan, en pos de la confirmación diagnóstica de esa atención.
- Se encuentran habilitados todos los beneficiarios para atención por guardia 24 hs.
En caso de requerir prestaciones de ALTA COMPLEJIDAD, las mismas deben ser autorizadas en un plazo no mayor a 24 hs de solicitadas.
Las prácticas de baja y mediana complejidad realizadas en guardia no requieren autorización previa.
- Se debe corroborar con el centro médico que el afiliado, no haya quedado internado.
- El importe de los medicamentos, materiales descartables y sustancias de contraste implicadas en la atención en guardia, deben ser facturadas. Bajo ningún concepto se solicitará pago alguno al beneficiario-paciente

6. INTERNACIÓN

En caso de que un paciente requiera internación, la misma deberá ser notificada de dentro de las primeras 24 hs por el centro médico, adjuntando orden de internación, carnet y DNI.

- **Denuncia de Internación:** Se debe ingresar al paciente en el censo y emitir al centro autorización de internación especificando "INTERNACIÓN 24 HS"
- **Solicitud de prórrogas:** Cada 48hs el centro debe enviar las evoluciones del paciente, las cuales serán enviadas al auditor correspondiente y al referente del área.
Les recordamos que los días de prórrogas deben ser autorizados diariamente y con soporte de historia clínica.

- TODAS las prácticas deben ser autorizadas previamente por auditoría médica.

REQUISITOS PARA LA AUTORIZACIÓN DE INTERNACIÓN

Recuerde que en el pedido deberán constar los siguientes datos:

- Nombre y apellido del beneficiario
- Número de afiliado (CUIL)
- Edad
- Detallar sector de internación solicitado. Ej.: UTI/UCO/ Piso
- Diagnóstico presuntivo
- Fecha de Internación
- Sello
- Firma del profesional

REQUISITOS PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES A OTROS CENTROS DE INTERNACIÓN/CUIDADOS DOMICILIARIOS/OTRA INSTITUCIÓN

En caso que se requiera el traslado del socio a otra institución, el médico tratante deberá enviar:

- Resumen de H.C. por escrito, detallando la condición del paciente.
- Orden de traslado, especificando tipo de móvil que se requiera y profesional responsable que entrega al paciente y las direcciones correspondientes.

7. EMISIÓN DE RECETAS - MÉDICOS Y PRESTADORES EN GENERAL

- Para el dispendio de medicamentos en Farmacias, las normas inherentes son:
 - Registro del apellido, nombre, número de beneficiario y plan correspondiente.
 - Confirmar la uniformidad del color de la tinta con la cual se confecciona la receta.
 - Recordar que la validez de la receta es de 30 días corridos.
 - Se podrá indicar hasta 3 (tres) productos por receta y uno de ellos podrá ser de tamaño grande.
 - En caso de inyectables cuya presentación sea de una ampolla, se podrá prescribir hasta seis unidades.
 - Queda expresamente prohibida la transcripción de recetas y/u órdenes de prestaciones médicas indicadas por otros profesionales pertenecientes al sistema.

NORMAS DE FACTURACIÓN.

- Las facturas serán emitidas a nombre de **ORDEM SUR SA , CUIT: 33-70904539-9 (Factura A Responsable Inscripto)**, domicilio fiscal en la calle **BOCUZZI 8 FLORENCIO VARELA (1888) -BUENOS AIRES**, con numeración preimpresa en original y duplicado, y enviadas de preferencia vía mail a administracion@medivian.com.ar o bien ser entregadas del 1° al 10° día del mes a en la calle SARMIENTO 776 5to piso dpto B CABA de 9.00 a 15.00 hs.

- Fuera de esos plazos, y con carácter de excepción, se recibirán prestaciones de hasta 60 días de realizadas, en las que se demorará su liquidación por razones administrativas.
- No se aceptarán remitos ni otros comprobantes a modo de factura.
- Se deberá acompañar la factura con el detalle de prestaciones y los comprobantes de prestaciones realizadas, ya sea consultas o prácticas, así como las historias clínicas de internación o quirúrgicas completas.

DÉBITOS

- La Auditoría Médica procederá a debitar las prestaciones facturadas que no cumplan con alguno/s de los requisitos informados en el cuerpo del contrato.
- Los reclamos posteriores deberán ser presentados por escrito vía mail a **administración@medivian.com.ar** para su consideración. En los casos que se deba a documentación faltante o con errores de transcripción, una vez solucionados los inconvenientes, podrán ser refacturados en el mes siguiente.
- Los débitos realizados sobre aspectos médicos que pudieren tener discrepancia de criterios técnicos o profesionales podrán ser tratados en forma de Auditoría Compartida, entre el Profesional interviniente y nuestra Auditoría Médica, para lo cual se procederá a concertar previamente día y hora.
- Una vez recibidos los ajustes se deberá emitir y enviar a administración@medivian.com.ar la correspondiente Nota de Crédito para proceder al cobro de la factura que pudo haber sido objetada por Medivian.
- La emisión de la Nota de Crédito es sólo a fines contables y NO imposibilita la refacturación de los mencionados ajustes cuando el Prestador así lo considere.
- Para consultas sobre pagos dirigirse exclusivamente a pagos@medivian.com.ar
- Para actualización de valores, modificación y/o renovación de Convenios dirigirse exclusivamente a comercial@medivian.com.ar

REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN DE LIQUIDACIONES

Las facturas deberán presentarse por duplicado

En detalle aparte:

- Listado de pacientes, con su correspondiente importe a facturar. Este detalle, también, deberá ser enviado por correo al sector de facturación (en formato Excel).
- Se deberá adjuntar:
 - Copia de Credencial, DNI, último recibo de sueldo (este último solo en caso que las normas operativas lo indique).
 - Copia de historia clínica, con carátula, indicando:
 - Nombre y Apellido del Afiliado.
 - Fecha de la prestación.
 - Código de prácticas o prestaciones.
 - Importe por prestación.



- Fotocopia de los informes y/o protocolos de la totalidad de prácticas médicas realizadas.

FECHA Y HORARIO DE PRESENTACIÓN DE FACTURAS:

Toda la documentación precedentemente detallada, podrá ser presentada de lunes a viernes, de 09 a 15 hs., del 1° al 10° día de cada mes en SARMIENTO 776 5to depto B, Capital Federal o vía mail administracion@medivian.com.ar

CONTACTOS:

- **AUTORIZACIONES:** administracion@medivian.com.ar
- **CONVENIOS Y FACTURACIÓN:** comercial@medivian.com.ar
- **PAGOS:** pagos@medivian.com.ar