

NORMAS OPERATIVAS

Medicenter
Protección Médica Integral

CÍRCULO MÉDICO DE CATAMARCA

CREDENCIALES

MODELO DE CREDENCIAL FÍSICA*

- Credencial general:



Medicenter
Protección Médica Integral

DNI:
NOMBRE:
PLAN:

VALIDEZ Desde Hasta AFILIADO Directo / Desregulado

Superintendencia de Servicios de Salud
Órgano de Control 0800-222-SALUD (72583)



Medicenter
Protección Médica Integral


El uso de esta credencial es personal e intransferible.
Deberá utilizarse dentro del período de vigencia establecido
y presentarse cada vez que se utilice el servicio.
En caso de extravío, se agradecerá devolverla en cualquiera
de las sucursales de Medicenter.

*Asistencia al viajero
0800-999-6400 / (011) 4323-7777
(sólo urgencias y emergencia de más de 100 km de su residencia)

*Centros de Servicios al Cliente 0800-345-1263 / 11 3774-8788
*Urgencias y Emergencias 0800-345-1421 (OPCIÓN 1)

📍 3 de Febrero 518 Villa Sarmiento - Buenos Aires

- Exclusivo OMEGA PLUS:



Medicenter
Protección Médica Integral

DNI:
NOMBRE:
PLAN:

VALIDEZ VTO AFILIADO

Superintendencia de Servicios de Salud
Órgano de Control 0800-222-SALUD (72583)



Medicenter
Protección Médica Integral

El uso de esta credencial es personal e intransferible.
Deberá utilizarse dentro del período de vigencia establecido
y presentarse cada vez que se utilice el servicio.
En caso de extravío, se agradecerá devolverla en cualquiera
de las sucursales de Medicenter.

*Asistencia al viajero
0800-999-6400 / (011) 4323-7777
(sólo urgencias y emergencia de más de 100 km de su residencia)

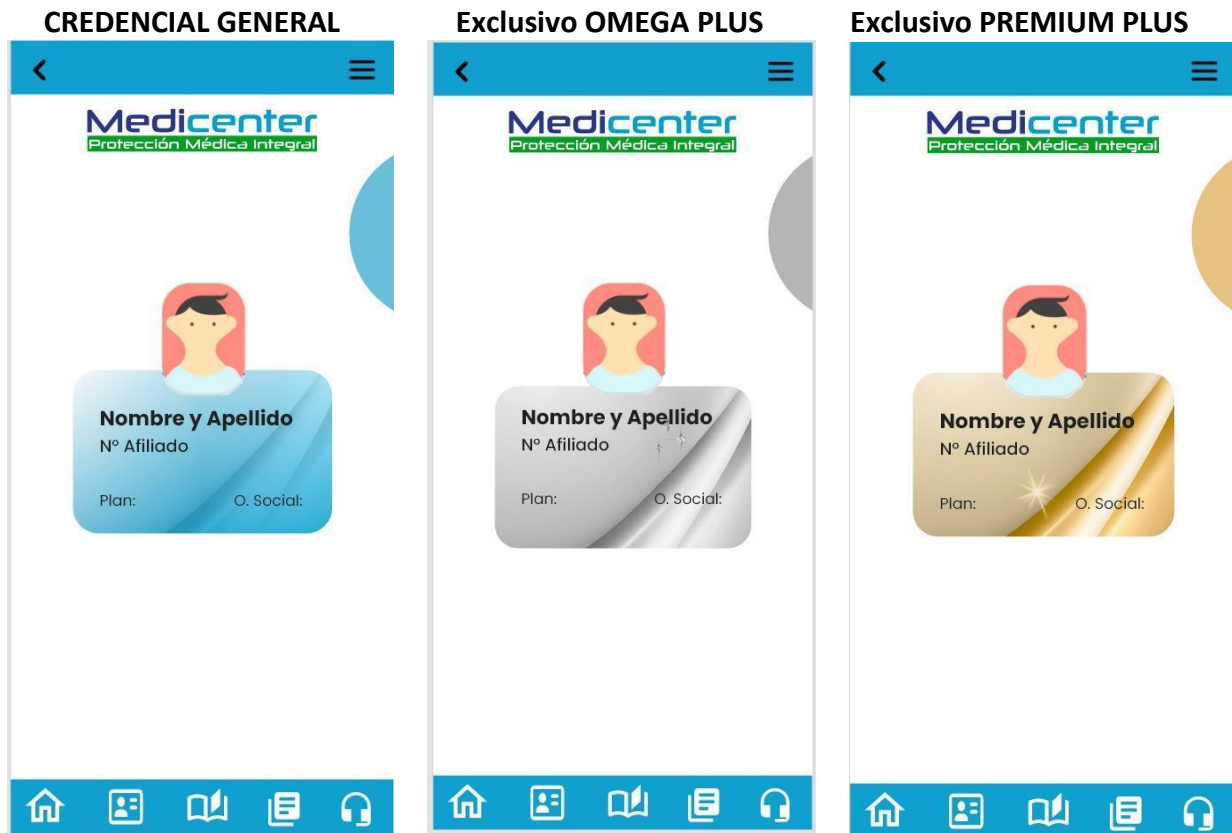
*Centros de Servicios al Cliente 0800-345-1263 / 11 3774-8788
*Urgencias y Emergencias 0800-345-1421 (OPCIÓN 1)

📍 3 de Febrero 518 Villa Sarmiento - Buenos Aires

Tener en cuenta que el DNI será el número de afiliado.

* Se exceptúa para mayores de 65 años y afiliados con celular "Iphone"

MODELO DE CREDENCIAL VIRTUAL (ES OBLIGATORIO PRESENTAR DNI).



Tener en cuenta que el DNI será el número de afiliado.

MODELO DE CREDENCIAL PROVISORIA

Medicenter	
PROTECCION MEDICA INTEGRAL	
DNI:	
NOMBRE:	
PLAN:	
AFILIADO	
CREDECIAL PROVISORIA VALIDA HASTA EL 01/01/2000	
LA SIGUIENTE CREDENCIAL SOLO TIENE VALIDEZ JUNTO CON EL DNI	

Tener en cuenta que el DNI será el número de afiliado.

PLANES HABILITADOS:

- OMEGA PLUS (Con coseguro).
- BLANCO (Con coseguro).

Pueden ser directos y desregulados.

IMPORTANTE: Solo podrán recibir la atención afiliados fuera de los planes mencionados ÚNICAMENTE si cuentan con una autorización por excepción.

PRÁCTICAS AMBULATORIAS

Para la atención correspondiente, el beneficiario/a deberá presentar la credencial que lo acredite como tal (se debe observar fecha de vigencia) y documento de identidad.

Las prácticas que requieren autorización serán enviadas vía mail al sector correspondiente (autorizaciones ambulatorias). A su vez, el beneficiario deberá presentar dicho certificado al centro designado para recibir la atención. En dicha autorización, se verá reflejado si corresponde el abono de coseguro.

El importe del APB (Acto Profesional Bioquímico) debe ser facturado a Asociación Mutual 23 de Diciembre.

Son aceptados como constancia de la atención brindada a los afiliados de MEDICENTER los comprobantes internos en uso de vuestra institución.

En los mismos debe figurar:

- Diagnóstico.
- Firma y sello del profesional.
- Firma, aclaración, N.º de documento (Número de afiliado) y plan del afiliado asistido.

Las prácticas fuera del PMO podrán ser realizadas únicamente con autorización previa de auditoría médica.

Todas las prácticas llevan autorización y coseguro (exceptuando la atención por guardia)

MEDICENTER

ACTUALIZACIÓN DE COSEGUROS	
CONSULTAS	DICIEMBRE 2024
Médicos de Familia /Generalistas / Pediatras/ Tocoginecólogo	\$2.713
Médicos Especialistas	\$5.088
Programa HIV y Oncología	Exento
Oncología	Exento
Discapacidad	Exento
Plan Materno Infantil	Exento
PSICOLOGÍA	
Sesión INCLUIDA PSICOLOGÍA	\$3.390
Sesión EXCEDENTE PSICOLOGÍA	\$6.784
PRACTICAS DE LABORATORIO	
PRACTICAS DE LABORATORIO BASICAS	
Hasta 6 determinaciones básicas.	\$1.696
Valor extra por prestación adicional a las 6 definidas.	\$678
PRÁCTICAS DIAGNOSTICAS TERAPÉUTICAS	
Imágenes de baja complejidad: Incluye RX simple y Ecografía simple.	\$1.696
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de mediana complejidad.	\$3.390
Prácticas diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad TAC, RMN, RIE, laboratorio biomolecular, genético Medicina Nuclear, Endoscopia.	\$8.481
PRACTICAS KINESIO/FISIATRAS	
Por sesión.	\$1.696
Por sesión excedente.	\$3.052
Prácticas de Enfermería.	Exento
PRACTICAS DE FONOAUDIOLOGÍA Y FONIATRÍA	
Por sesión.	\$1.696
ATENCIÓN DOMICILIARIA CONSULTAS	
Diurna (Código verde)	\$8.481
Nocturna (Código verde)	\$11.872
Emergencias (Código Rojo)	Exento
Mayores 65 años.	\$3.390
ODONTOLOGÍA	
Consultas.	\$3.390
Consultas para menores de 15 años y mayores de 65 años.	\$1.696
Practicas Odontológicas.	\$3.390

ATENCIÓN EN GUARDIA, URGENCIAS Y EMERGENCIAS

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.

El importe de las consultas, los medicamentos, materiales descartables, APB (Acto Profesional Bioquímico) y sustancias de contraste implicadas en la atención en guardia, deben ser facturados a Asociación Mutual 23 de Diciembre.

Bajo ningún concepto se solicitará pago alguno o coseguro al beneficiario-paciente, independientemente del plan que tenga.

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 la 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.

Cada sesión realizada por el paciente debe llevar firma y sello del médico efector.

La facturación deberá ser presentada cuando haya finalizado el tratamiento autorizado. Prestación que se brinde por sesiones:

Fisioterapia, Kinesiología, Laser, Magnetoterapia, RPG, Estimulación temprana, Rehabilitación cardíaca, Fonoaudiología, etc.

INTERNACIONES

Toda internación o cirugía programada que sea requerida para un beneficiario de Medicenter debe ser autorizada previamente, a fin de poder realizar la coordinación adecuada de la misma.

Las internaciones de urgencia, al igual que las cirugías de urgencia, deben ser informadas en el día de la fecha de internación/cirugía, y solicitar su correspondiente autorización. En caso contrario, de no ser informado en un plazo de 24 horas hábiles, desde el momento de la internación, no se reconocerá posteriormente la misma.

Les recordamos que los días de prórrogas deben ser autorizados diariamente y con soporte de historia clínica.

REQUISITOS PARA LA AUTORIZACIÓN DE INTERNACIÓN

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 de 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.

INTERNACIONES Y/O CIRUGÍAS PROGRAMADAS

Las internaciones o cirugías programadas que requieran de medicación, prótesis u órtesis, deben ser solicitadas por el prestador con la suficiente antelación y con su justificación médica correspondiente. Adjuntar el sticker, troquel y/o envoltorio correspondiente (original).

La orden de cirugía debe contener diagnóstico, datos del afiliado, firma, sello del médico solicitante y fecha estimada de cirugía. La demora en la entrega de lo solicitado se ajustará a la disponibilidad en el mercado.