


IDENTIFICACIÓN DE AFILIADOS

Los afiliados de Osseg serán identificados a través de su carnet de afiliación, el mismo detallará apellido y nombre, número de afiliado, plan de cobertura y categoría. Para cada atención deberá presentar DNI

Detalle de Credenciales

Credencial Plan Integral, Especial, Básico y Salud




OSSEG
OBRA SOCIAL DE SEGUROS
INTEGRAL
0090005813880002
DESIMONI GUILLERMO AUGU 29644673/00-49
D.N.I. 29644673 00282-ADM

Indica el Plan de Cobertura

Nº de Afiliado

Credencial Plan Materno Infantil (PMI)

Los beneficiarios enrolados en el plan materno Infantil de ambos planes, serán identificados mediante la leyenda en su credencial, ésta también indicará la fecha de vencimiento del PMI. Para realizar cualquier tipo de atención deberán adjuntar credencial y DNI.



OSSEG
OBRA SOCIAL DE SEGUROS
INTEGRAL
PLAN MATERNO INFANTIL VTO.:21/12/2014
0090003680123002
FRATANTONI MARIA PAULA 27593753/00-41
D.N.I. 27593753 00000-ADM

INDICA LA VIGENCIA DEL PLAN MATERNO INFANTIL

NORMAS GENERALES PARA EL ACCESO A LA COBERTURA

CONSULTA MÉDICA:

Los beneficiarios del Plan Integral, accederán a la consulta mediante la presentación de su credencial de afiliado y documento.

PRESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS MÉDICAS:

Las prácticas deberán prescribirse en el recetario (R/P) del profesional contratado, consignando los siguientes datos:

-Apellido y nombre del afiliado.

-Número de afiliado: ambos números que figuran en la credencial son válidos y podrán figurar en la receta indistintamente.

-Plan de Cobertura

-Sexo y edad del afiliado.

-En el caso de **Plan Materno Infantil**, el médico deberá colocar la sigla PMI junto al número de afiliado.

-Fecha de emisión de la receta LEGIBLE.

-Firma, número de matrícula y sello aclaratorio del profesional. Deberán consignarse con la misma tinta todos los datos.

-Diagnóstico presuntivo

AUTORIZACION DE PRÁCTICAS MÉDICAS:

Todas las prestaciones deberán ser autorizadas previamente por Osseg, para luego registrarlas en las planillas de atención ambulatoria.

Cantidad máxima de medicamentos y envases por receta:

-Cantidad máxima de Rp por receta: 3

-Cantidad máxima de envases GRANDES por receta: 1.

-Importante: Ya se considera GRANDE a la presentación siguiente a la pequeña.

-En el caso de más de un envase de un mismo producto: Hasta un máximo de 2 envases y deberá estar prescripto en 1 solo RP. Se reconocerán, en estos casos, sólo las presentaciones pequeñas.

-Antibióticos Inyectables:

Monodosis: hasta 5 (cinco) ampollas individuales por receta.

Multidosis: hasta 2 (dos) unidades por receta.

Ambos serán considerados como tamaño grande.

Para la facturación de honorarios quirúrgicos se deberá presentar orden médica consignando cirugía realizada, la correspondiente autorización de OSSEG (que se gestionó vía Delegación) y el parte quirúrgico. Dichos requisitos resultan indispensables para la liquidación de la prestación.

4. DE LAS INTERNACIONES:

Denuncias de Internación

1-Las Internaciones deben ser denunciadas dentro de las **48 hs** de efectivizadas.

2-Las denuncias deben enviarse en **Recetario de la Institución** y contener los siguientes datos:

Nombre y Apellido del Beneficiario.

Número de Afiliado y DNI del paciente

Plan de Cobertura

Diagnóstico Legible del motivo de Internación.

Fecha de la internación.

Firma y Sello del Médico Solicitante.

Sector de Internación al cuál ingresará el paciente.

En el caso de cirugías moduladas el módulo respectivo a autorizar.

Contratos por Módulo y por Nomenclador Nacional

1- En la **modalidad** por prestación, la autorización del sector de internación, acreditará la facturación del mismo (piso ó Unidad Cerrada).

2- Las prestaciones de **alta complejidad** deben ser autorizadas por la auditoría Médica de OSSEG sede Central, debiendo ser denunciadas dentro del período de la internación.

3- Tanto los módulos, como las exclusiones de los mismos, deben ser autorizados por la auditoría Médica de OSSEG sede central, debiendo ser denunciados dentro del período de la internación.

5- Los **medicamentos** de alto costo que se requieran durante la internación deben estar autorizados por la auditoría de OSSEG sede Central dentro del período de la internación.

6- Las **prótesis** de colocación interna (traumatológicas, cardiológicas, etc.), serán provistas por la Obra Social, previa solicitud, y se autorizarán según su indicación genérica y sin contemplación de marca comercial tal como lo estipula el PMOE.

Normas de la Presentación

1- Las internaciones deben ser enviadas indefectiblemente con sus respectivas autorizaciones y copia de la historia clínica completa.

2- La auditoría Interna de OSSEG procederá a debitar la facturación de aquellas internaciones y/o cambios de sector del paciente (Sala General o Unidad Cerrada) que no fueran debidamente notificados y autorizados en el transcurso de la internación. Se deberá adjuntar, sin excepción, consentimiento informado, parte quirúrgico si correspondiera, y epicrisis.

3- La auditoría Médica de OSSEG debitará toda exclusión que no tenga su respectiva autorización.

4- No se aceptará facturación de presupuestos que no hayan sido autorizados.