ANEXO II

NORMAS DE FACTURACION SALUD TOTAL: **PLANES S9- S10-**

1)- Prácticas e Intervenciones Ambulatorias:

a)- La indicación se realizará en recetarios particulares. El profesional efector deberá firmar y sellar el recetario indicando fecha de realización.

b) Se debe facturar el 100% de la prestación a SALUD TOTAL.

c)- Las planillas de prestaciones podrán ser sin autorización previa o con autorización previa en SALUD TOTAL (anexo a). En ambos casos deberán cumplimentarse todos los requisitos que las mismas exigen, adjuntar informe (anexo b) y ser firmados por el asociado de conformidad.

d)- Cada récetario particular permite la facturación de hasta tres determinaciones de análisis bioquímicos, y hasta dos estudios por ejemplo: RX Tórax frente, perfil

y Cráneo frente y perfil, etc.

e)- Tratamientos por sesiones:

En todos los tratamientos que se realizan por sesiones (Alergia, Kinesiología, Fonoaudiología, Psicología, etc.) el asociado deberá firmar por cada una de las sesiones recibidas, con indicación de la fecha de realización de la prestación.

Kinesiología : una orden de práctica hasta cinco (5) sesiones. Fonoaudiología: una orden de práctica hasta cinco (5) sesiones.

FACTURACION

2)- En todos los casos se deberá presentar la facturación con aranceles vigentes a la fecha de prestación.

CODIGOS QUE REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA:

ANEXO A:

PSICOLOGIA - PSIQUIATRIA:

Capítulo- 33 Completo (tratamiento por sesiones).

TODAS LAS AUTORIZACIONES DEBERAN GESTIONARSE ANTES DE COMENZAR LA PRESTACION EXCEPTUANDO INTERNACIONES DE URGENCIAS.

> GERENIT Emergencias del Sur 3.3-

ANEXO B:

CODIGOS QUE SE FACTURAN CON INFORMES:

PSICOLOGIA – PSIQUIATRIA:

Capítulo- 33 Completo (tratamiento por sesiones).

PRĂCTICAS NO NOMENCLADAS:

Estas prácticas serán otorgadas en casos excepcionales y previa consulta a SALUD TOTAL, todas deben ser facturadas con informe.

ANEXO C:

PLANES:

SALUD 10- "S10": SALUD 9 - "S 9":

NOTA: Los planes S8 - S1- S2 y S3, siguen con la operatoria de autorización previa de Auditoría Médica, salvo comunicación de SALUD TOTAL.

FACTURACION A TRAVES DE COLEGIOS, CIRCULOS O ASOCIACIONES.

El prestador solicita al asociado de SALUD TOTAL su tarjeta o documento correspondiente.

El prestador confecciona la planilla de prestaciones verificando:

Titularidad Plan al que pertenece el asociado. Que el asociado firme de conformidad la planilla.

El prestador hace el cierre mensual y envía las planillas de prestaciones al Colegio, Círculo o Asociación respectiva.

El Colegio envía adjunto la factura y consignando detalle por Prestador, las planillas de prestaciones de SALUD TOTAL.

SALUD TOTAL recepciona los cupones, controla, emite los débitos yo créditos que corresponda y efectúa el pago, contra la presentación de Recibo Legal correspondiente.

NOTA: SALUD TOTAL devuelve al Colegio o Institución Prestadora un informe con las irregularidades detectadas, emitiendo los débitos correspondientes.

SACUD TOTAL de acuerdo a las nuevas medidas Impositivas, que indican Gravar con IVA (Ley 25239) al 10,50%, las prestaciones de afiliados voluntarios (adherantes), dicha reforma tributaria se identificara en sus tarjetas la sigla "A", en el ángulo superior derecho por ej.: A Nº 10020.- se deberá presentar factura "A" por los consumos efectuados.

SALUD TOTAL de Emergencias del Sur S.R.L. es Responsable Inscripto.

Toda prestación facturada con IVA, devuelta al Prestador, por desgloses, deberá enviar la institución su respectiva nota de crédito.

CRENTE CHETTE