

Manual del Prestador Discapacidad

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

Objetivo

El presente instructivo tiene como objetivo enunciar las particularidades a tener en cuenta por el prestador y los pasos necesarios para realizar la facturación de las prestaciones autorizadas de discapacidad.

Para evitar inconvenientes en la liquidación y circuito de pago, se solicita el cumplimiento del presente sin excepción, ya que nos encontramos obligados a cumplir con los requisitos exigidos por las normas impositivas emitidas por AFIP y las normas exigidas por la Superintendencia de Servicios de Salud.

El Mecanismo de Integración fue implementado por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación (SSSalud), mediante Resolución N° 406/2016 y Decreto N° 904/2016, modificada a su vez por las Resoluciones N° 276/2018 y N°1731/2021.

Autorizaciones

- Es requisito indispensable que las prestaciones facturadas se encuentren previamente autorizadas por Prevención Salud.
- Las autorizaciones las solicita el afiliado con la presentación de la documentación digital. Las mismas se envían al mail del afiliado y del prestador, informado en el formulario de solicitud de cobertura. En caso de no recibirla, consultar con el afiliado el estado de la misma.
- **Es importante tener en cuenta que en cada autorización se detalla el campo de observaciones, razón social y CUIT que deben utilizar para emitir la facturación.**

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

N° Autorización: 4235434


Afiliado	[REDACTED]
N° Credencial	[REDACTED]
Plan	A2
Fecha Autorización	16/07/2021
Condición de IVA	GRAVADO
Demandante	[REDACTED]
Efector	[REDACTED]
Lugar de Atención	[REDACTED]

Prácticas

Práctica	Cantidad	Copago
Acompañante Terapeutico	1	(Sin copagos)

Observaciones

Se autorizan 6hs semanales a \$350 c/hora, por el período agosto-diciembre 2021. Facturar a nombre de PREVENCIÓN SALUD. Cuit: 30-71304500-0.


Matias Buffa
Gerente Médico - Prevención Salud

Firma del Afiliado

Nota: "El valor a abonar por esta prestación queda sujeta a los términos del convenio y/o presupuesto aceptado"

Ejemplo de autorización

Importante: Todas las prácticas deben estar AUTORIZADAS, si no existe autorización el prestador no se encuentra habilitado a facturar.

Requisitos básicos que deben cumplir los prestadores para poder ofrecer las prestaciones.

Documentación solicitada por especialidad

Consideraciones a tener en cuenta:

- Los formularios se deben completar en un mismo color de tinta.
- Cada enmienda o tachadura debe estar salvada con firma y sello.
- Cada formulario debe estar debidamente firmado y sellado.
- No comenzar a facturar sin autorización previa.
- Para que los tratamientos se autoricen, la documentación debe estar completa y sin errores (sujeta a Auditoría Médica).

Prestación de apoyo

(Fonoaudiología, Kinesiología, Psicología, Terapia Ocupacional, Psicomotricidad*, Psicopedagogía*)

- Consentimiento informado.
- Presupuesto.
- Plan de trabajo.
- Constancia de RNP (Registro Nacional de Prestadores).
- Título.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Constancia de CBU.
- Constancia de inscripción en Ingresos Brutos.
- Constancia de exención o certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias en caso de poseer.
- DNI del prestador.
- Informe inicial (autorización por primera vez)
- Informe evolutivo (en caso de renovaciones o modificaciones).

Maestra de apoyo/integración escolar en equipo

- Consentimiento informado.
- Presupuesto.
- Plan de trabajo.
- DIAC (adaptaciones curriculares).

- Acta acuerdo a la integración.
- Certificado de alumno regular.

Para maestra:

- Título.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Constancia de CBU.
- Constancia de inscripción en Ingresos Brutos.
- Constancia de exención o certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias en caso de poseer.
- DNI del prestador.
- Certificado analítico de materias.

Para equipo (en Centro Especializado):

- Categorización emitida por Superintendencia de Servicios de Salud.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Constancia de CBU.
- Constancia de inscripción en Ingresos Brutos.
- Constancia de exención o certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias en caso de poseer.

Transporte

- Consentimiento informado.
- Presupuesto.
- Habilitación.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Captura de recorrido en Google Maps.
- Constancia de CBU.
- Constancia de inscripción en Ingresos Brutos.
- Constancia de exención o certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias en caso de poseer.
- Revisión Técnica Vehicular.
- Licencia de Conducir.
- Póliza de Seguro.

Centros

(Centro Educativo Terapéutico, Estimulación Temprana, Centro de Día, Centro de rehabilitación, Escolaridad Especial, Formación Laboral).

- Consentimiento informado.
- Presupuesto.
- Plan de trabajo.
- Categorización emitida por Superintendencia de Servicios de Salud.
- Constancia de inscripción en AFIP.
- Constancia de CBU.
- Constancia de inscripción en Ingresos Brutos.
- Constancia de exención o certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias en caso de poseer.

Hogares

- Mismos ítems de **Centros** + Informe confeccionado por trabajador social.

Aranceles

El valor de cada prestación está sujeto al nomenclador de discapacidad dispuesto por la Superintendencia de Servicios de Salud. Desde Prevención Salud no se pactan valores para dichas prestaciones.

Grilla de valores vigentes

Podrán consultar el detalle enviando un mail a la casilla prestadores@prevencionsalud.com.ar

Requisitos de facturación

Consideraciones a tener en cuenta:

- La facturación debe ser mensual (a mes vencido) sin excepción; emitiéndose una factura por cada beneficiario y por cada periodo (mes/año).
- El valor a facturar deberá ser el informado por la Superintendencia de Servicios de Salud.

- **En la descripción o cuerpo de la factura se debe especificar:**

- Nombre, Apellido y CUIL del beneficiario (debe concordar con el indicado en la autorización).
- Período facturado: mes y año.
- Prestación brindada según nomenclador de prestaciones básicas para las personas con discapacidad.
- Cantidad de sesiones y valor unitario de cada sesión.
- En caso de presentar facturación por módulos, deberán detallarse las prestaciones y sesiones que lo conforman.
- Monto individual de cada prestación y sumatorio total de las prestaciones facturadas.

- **En caso de transporte, además se debe detallar:**

- Punto de partida y destino.
- Cantidad de viajes por día y mes.
- Cantidad de kilómetros recorridos por viajes.
- Total de kilómetros del mes.
- Valor unitario del km y valor total.
- Indicar si es beneficiario con dependencia, la dependencia sólo se reconocerá si es especificada en la prescripción médica y se incluye en la autorización emitida por Prevención Salud.

- Si el afiliado no asiste por algunos días o semanas, se debe facturar la cantidad de sesiones que realizó en el mes o en el caso de aquellos que facturen por módulo, un proporcional del mes. Ejemplo para maestra de apoyo, en aquellos casos que el afiliado realice medio mes, se debe facturar la mitad del módulo de maestra.

- Las facturas, por disposición de la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP), deberán obligatoriamente presentarse de manera electrónica (independientemente de la categoría a la que pertenezca el prestador).

Nota: El no cumplimiento ocasionará demoras en pagos posteriores hasta tanto no se complete estos requisitos.

Modalidad de presentación

Se debe adjuntar mensualmente y sin excepción, para que la factura siga su curso de presentación y pago:

- Factura en formato PDF tal cual se descarga desde AFIP.
- Planilla de asistencia firmada y sellada.
- Copia de la Autorización.
- Recibo "x" del último pago recibido o detalle de liquidación.

Fecha de Presentación

Los comprobantes deben ser emitidos y enviados en el mes siguiente de realizada la prestación, del 1 al 5 de cada mes para asegurarse que ingresen en la presentación del mes en curso.

Por ejemplo, en mayo deben enviar las facturas de prestaciones realizadas en abril.

Lugar de presentación

- Enviar solamente de manera digital a la casilla:
expedientes@prevencionsalud.com.ar
No es necesario enviarlo de manera física.

Nota: La fecha de recepción de la facturación se tendrá en cuenta a partir del momento en que es recibido el correo electrónico.

Pagos

- Los pagos se realizan desde las Obras Sociales, según lo que aprueba la Superintendencia de Servicios de Salud. Cabe aclarar que la Superintendencia tiene la potestad de aceptar total o parcialmente o rechazar el monto presentado para una determinada práctica.

Recibo de pago

- Es un comprobante que sirve para justificar ante la Superintendencia de Servicios de Salud el pago de una o más facturas.
- Al momento del pago el prestador deberá entregar un recibo cancelatorio por cada factura emitida o por varias facturas correspondientes al mismo mes.
- Se puede confeccionar en Recibo "x" de talonario impreso o presentar un detalle de liquidación.

Órdenes de pago

- Las prestaciones que se presentan y se abonan a través del MECANISMO DE INTEGRACIÓN, las Órdenes de Pago son emitidas por cada Obra Social y es responsabilidad del prestador verificar su cuenta corriente para llevar el control de los pagos recibidos.

Aclaración: Los únicos casos en los que Prevención Salud emite órdenes de pago, son aquellas facturas emitidas y abonadas a su nombre.

Contactos

Línea de Atención a Prestadores:

0810 – 555 – 1055

Lunes a viernes de 8 a 20 hs.

prestadores@prevencionsalud.com.ar