

INFORMACIÓN TÉCNICA PARA FACTURACIÓN DE PRESTACIONES REALIZADAS SIN UTILIZACIÓN DE BONOS OFICIALES

Como se comunicara el 28 de abril pasado, a partir del 9 de mayo de 2022 se eliminan del sistema los bonos provistos por la Obra Social: Bonos de Consulta, Pedidos de Prácticas y Receta de Medicamentos.

Por tal motivo estos bonos serán reemplazados de la siguiente manera:

- Bonos de Consulta por: Constancia de atención institucional, Planilla de Prestadores y Rp.
- Bonos de Prácticas por: Rp o los pedidos de prácticas institucionales. -
Recetarios por: Rp o pedido de medicamentos institucionales.

La información volcada en estos documentos deberá contar con toda la información requerida hasta la fecha: nombre, apellido y N° de afiliado, fecha, diagnóstico, firma y sello del profesional y N° de prestador.

Se permitirá el uso de los formularios oficiales que se encuentran en circulación actualmente.

Además, se suma el requisito ineludible de la validación online. Este sistema verifica el estado de afiliación (ADMISIBILIDAD) de manera on-line con la base de datos de la Obra Social. Cuando el afiliado está activo, esta validación devuelve un código que **deberá ser registrado por el Prestador para realizar la facturación**. Es importante destacar que esta validación **no** reemplaza las autorizaciones de prestaciones que así lo requieran, como por ej. kinesiología, fonoaudiología, psicología, resonancias, tomografías, etc.

Facturación de Prestadores Individuales:

En los casos de **prestadores de CABA**, a partir del 9 de mayo de 2022, los profesionales deberán presentar la factura mensual **sin los bonos de consulta**, únicamente con las planillas “Detalle de Prestaciones” y en el caso de que facturen prácticas, con el pedido médico de la práctica en Rp, el informe (en el caso que corresponda) y el conforme del afiliado en la planilla de prestaciones.

Link para acceder a la planilla:
<https://extranet.ospjn.gov.ar/WebProveedores/Home/Documentacion>

Los profesionales que facturan sesiones seguirán utilizando las respectivas planillas de “Detalle de Prestaciones” y presentarán el pedido de práctica, la autorización y la conformidad del afiliado por cada sesión tomada.

Link para acceder a la planilla:
<https://extranet.ospjn.gov.ar/WebProveedores/Home/Documentacion>

En el caso de **prestadores individuales del interior**, confeccionarán la consulta en su propio talonario (Rp. o constancia de consulta propia) que debe contener todos los datos actualmente exigidos por el bono oficial. En todos los casos, deberá registrarse la conformidad del afiliado con su firma. Asimismo, deberán acompañar un detalle de

1

prestaciones con fecha, N° de afiliado, apellido y nombre, prestación y valor de la misma, con el total de la liquidación.

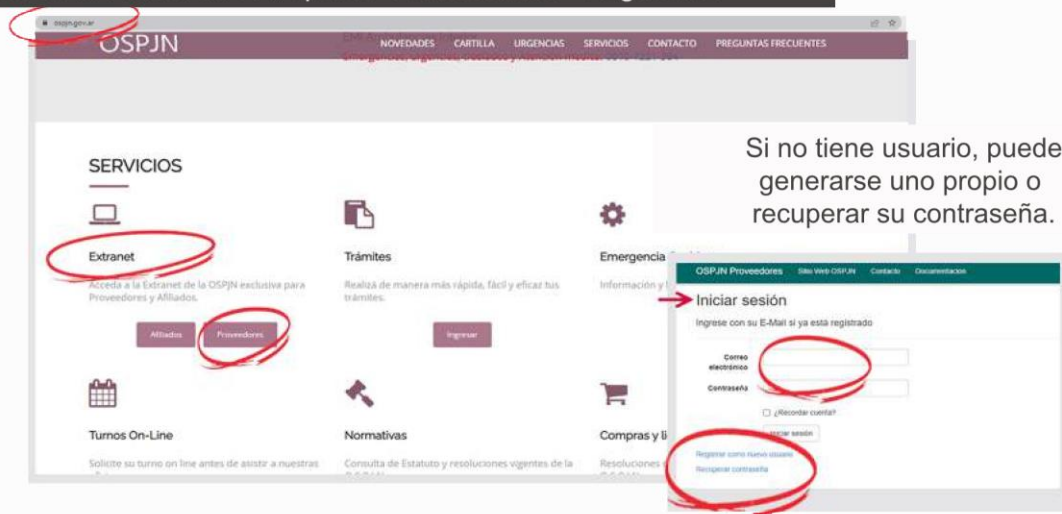
Las validaciones deben realizarse en el momento en que se presenta el paciente a la consulta/prestación y el código único de validación generado debe indicarse de forma clara tanto en las planillas “Detalle Prestaciones” (CABA) como en las constancias de atención (INTERIOR).

Facturación de Instituciones Médicas, Sanatoriales, Colegios y Asociaciones:

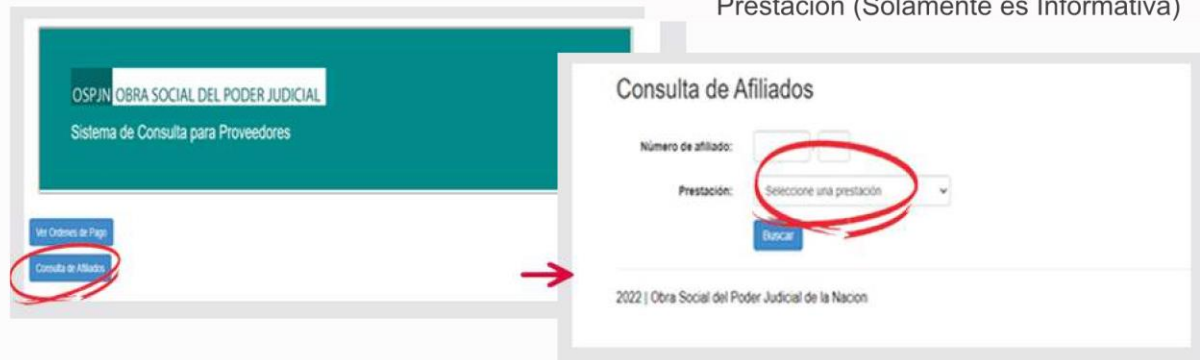
La presentación de la facturación mensual deberá seguir haciéndose con el detalle y la documentación respaldatoria requerida actualmente, reemplazando los bonos de consulta que, hasta la fecha, proporcionaba la Obra Social, por los comprobantes de consulta médica que cada institución confeccione para tal fin, o bien por el Rp del profesional actuante (Colegios, Círculos Médicos y Asociaciones)

La validación deberá ser registrada en el talón de consulta que cada institución emite habitualmente. Debe contener los datos del paciente y del profesional que lo asiste y deben realizarse en el momento en que se presenta el paciente a la consulta/prestación.

Ingrese en la EXTRANET , opción "Proveedores"- Loguearse



Seleccione "Consulta de Afiliado"-



Seleccione "Buscar" y el sistema validará si el afiliado está "Activo"



Seleccione "Generar Número de Facturación"

