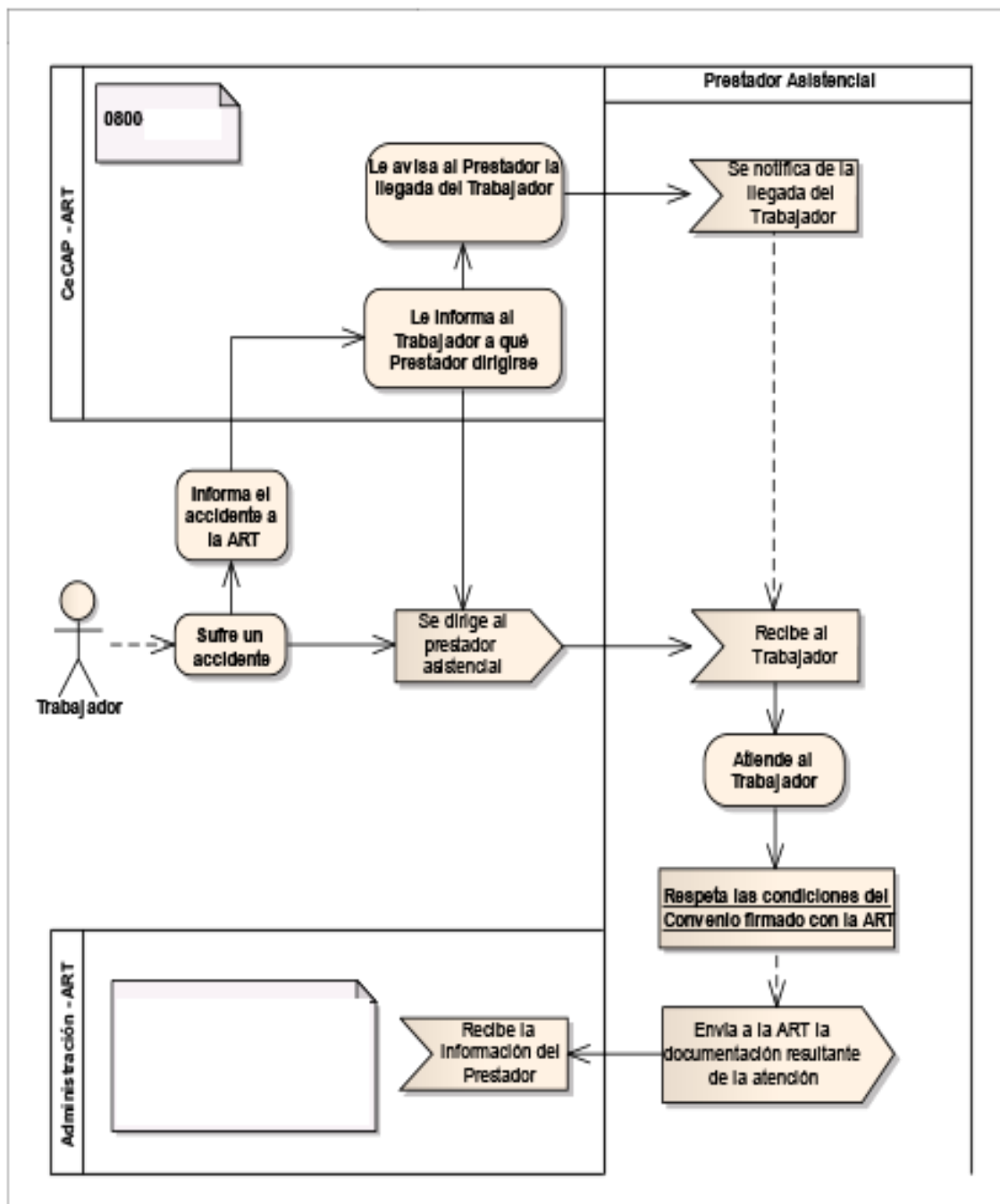


CONVENIO MEOPP ART Mutual

Normas Operativas y Guía de Facturación MEOPP ART MUTUAL

Pasos básicos para la atención inicial de un accidentado a cargo de **MEOPP ART MUTUAL** y de acuerdo a las condiciones del Convenio suscripto con el Prestador Asistencial.



Respecto a MEOPP ART MUTUAL, le adelantamos los siguientes datos de contacto para
vuestro conocimiento y una guía de facturación:

CONTACTO:

- **Consultor de auditoría de facturación:** facturacion@meopp-art.org.ar
- **Consultor de Contrataciones de Prestadores:** prestadores-art@meopp-art.org.ar

(Cel.) 299 5170897

(Fijo) 299 4499320 Lunes a Viernes de 08:00 a 16:00 horas

- **Mail general:** siniestros-art@meopp-art.org.ar
WhatsApp 299 5711436
- **Centro Coordinador de Atención Permanente (CeCAP) 0800-222-2787**

- Los turnos se solicitarán por medio de la ART o en caso de urgencia y fuera de nuestros horarios de oficinas por el CeCAP (**0800-222-2787**).
- El **asegurado NO LLEVARÁ la orden médica**, esta se enviará por mail con el autorizado correspondiente, **SALVO URGENCIA** por el 0800. La autorización será gestionada en horarios de oficina.
- Los estudios serán retirados por esta A.R.T., **NO DEBE ENTREGARSE** el estudio al asegurado, salvo imágenes en caso de **URGENCIA**.
- Nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 08:00 hs. a 16:00 Hs.

GUIA DE FACTURACION

Guía de instrucción para los prestadores, que les permitirá tener las pautas de facturación, esto evitará demora en los pagos

REQUISITOS DE PRESENTACIÓN

La presentación de la facturación debe realizarse de acuerdo al mes calendario. Las mismas deben agrupar prestaciones de un mismo periodo, de manera ordenada y respetando las disposiciones establecidas.

Se deberá presentar la siguiente documentación:

1. Factura y/o recibo

- ✓ Letra del comprobante: B o C
- ✓ Señor/res – Razón Social: Mutual de empleados y Obreros Petroleros Privados ART Mutual
- ✓ IVA: Exento
- ✓ CUIT: 30-71500295-3
- ✓ Fecha de emisión

Notas:

- En el caso de recibir una facturación con tachaduras, enmiendas sin validar y/o ilegible, se procederá a devolver la misma con la documentación adjunta.
- El prestador deberá presentar una factura que cumpla con las condiciones de validez fiscal que establece la AFIP.

2. RESUMEN DE FACTURACIÓN MENSUAL DE LAS PRESTACIONES REALIZADAS:

El mismo deberá ser confeccionado en un EXCEL y contar con los siguientes datos:

- ✓ Código Prestacional.
- ✓ Descripción del Código Prestacional.
- ✓ Cantidad.
- ✓ Valor unitario.
- ✓ Valor Total.

3.- DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DE LAS PRESTACIONES MÉDICAS REALIZADAS:

La misma deberá cumplir con las normas generales y particulares que a continuación se detallan:

a) Prestaciones ambulatorias**✓ Consultas:**

- Datos completos del afiliado: Apellido y Nombre, DNI, N° de siniestro
- Firma y sello del profesional que realiza la prestación
- Fecha de realización
- Diagnostico presuntivo

✓ Practicas Especializadas:

- Pedidos médicos
- Autorización emitida por Meopp ART Mutual
- Informes de estudios realizados/protocolos quirúrgicos
- Consentimiento del siniestrado
- Presupuesto debidamente autorizado por Meopp ART Mutual para las prácticas no convenidas.

Nota: La fecha de autorización de las prácticas debe ser previa a la fecha de realización de la misma con excepción de las prácticas de urgencia/emergencia.

b) Prestaciones en internación:

- ✓ Pedido Médico
- ✓ Autorización de internación de Meopp ART Mutual
- ✓ Historia Clínica completa:

- Anamnesis
- Hojas de enfermería
- Pedidos de estudios médicos, sus respectivos informes y autorizaciones
- Evolución Médica
- Indicaciones Médicas
- Epicrisis
- Protocolo quirúrgico
- Foja de anestesia
- Consentimiento informado
- Certificado de implante con Stickers (en el caso de prótesis)
- Troqueles (en el caso de medicación de alto costo)

Todo debe contar con firma y sello de los profesionales intervinientes.

Nota: Todo estudio realizado en la internación o prácticas especiales (fisiokinesio, IC psicológicas y/o psiquiátricas, laboratorios, etc.), debe contar con la autorización de la ART

1. MODALIDAD DE PRESENTACIÓN:

- **Fecha de presentación:**

La facturación deberá ser presentada entre los días 1 al 10 o día hábil siguiente al mismo del mes inmediato posterior a la efectiva prestación de los servicios. Las presentaciones posteriores a la fecha indicada, se las considerará como ingresadas al mes posterior inmediato, con el consecuente traslados de las fechas de pagos.

El tiempo de facturación no podrá exceder de **90 días** contados a partir de:

- La fecha de realización en caso de consultas médicas y prácticas.
- La fecha de alta del paciente en caso de internaciones. Para el caso de internaciones prolongadas se podrán realizar facturaciones parciales.

Aquellas que excedan el plazo indicado anteriormente no será reconocidas para su pago, debitándose la misma por “**prestación fuera de término**”.

- **Formas de presentación:**

- ✓ Digital. Soportes magnéticos o Web

Nota: La fecha de recepción de la facturación se tendrá en cuenta a partir del momento en que es recibida en la Casa Central.

2. REFACTURACIONES

Todo débito aplicado a la facturación será debidamente fundamentado por Meopp ART Mutual.

Aquellas prestaciones que sean factibles de ser subsanadas podrán ser re-facturadas.

El plazo de presentación, no podrá superar los 45 días desde el momento de la recepción del débito.

Documentación a presentar:

- Factura
- Planilla de débito enviada oportunamente.
- Justificación por escrito y detallada del reclamo del débito.
- Documentación respaldatoria (en el caso de corresponder)

Debe ser presentado sin excepción.

En el **caso de re-facturación** el prestador deberá realizar una factura independiente a la factura por prestaciones médicas, en la cual deben indicar la factura a la que hacen referencia, adjuntando toda documentación necesaria para que la ART realice auditoria y revea el débito aplicado.

3. MODALIDAD DE PAGO:

Transferencias bancarias:

Los pagos se efectuarán mediante transferencias bancarias a la cuenta informada por el Prestador.

La liquidación y los comprobantes de retención se enviarán a la dirección de e-mail.

Nota: Es exclusiva responsabilidad del Prestador notificar los cambios de cuenta bancaria o dirección de correo electrónico donde informar la misma.

4. NORMAS GENERALES

- Las facturas deberán estar acompañadas con la documentación detallada en los puntos anteriores
- Toda facturación correspondiente tanto a pacientes internados como ambulatorios, deberá incluir el diagnostico que motivo las prestaciones que se facturan y prescripción médica
- Auditoria de facturación adopta para el control de Prestaciones las normas generales y particulares del Nomenclador Nacional y PMO.
- Las prestaciones de mediana y alta complejidad deberán contar además de la prescripción médica indicando el diagnostico correspondiente con la autorización expresa de la ART.

- Toda internación o prestación no justificada, así como la utilización indebida (o en exceso) de material descartable o medicación, serán objetadas por auditoria, tanto administrativa o médica a pesar de contar con la previa autorización.
- Lo corregido y no salvado por el profesional actuante será motivo de débito.
- Las prestaciones realizadas por sesión deberán estar fechadas y con firma de conformidad del afiliado por ~~ca~~ una de ellas, con firma y sello del profesional efector.
- La facturación de estudios de diagnóstico y/o practicas especializadas deberán estar acompañadas con los informes médicos correspondiente
- Toda práctica quirúrgica debe estar acompañada de su respectivo protocolo con la identificación de los profesionales actuantes con su firma, aclaración y número de matrícula.
- Las prestaciones que no estén pactadas en el convenio y ante la ausencia de presupuesto autorizado, serán debitadas.
- En el caso de letra ilegible en informes, datos de consultas o afiliado, se procederá a debitar
- La fecha de realización de la prestación si se encuentra corregida, deberá estar salvada con la firma y sello del profesional actuante.
- Toda practica que requiera Autorización Previa, deberá contar con la misma. No se podrá solicitar autorización después de debitada por falta de autorización.
- Para facturar estudios que requieran la utilización de material de contraste y descartable, se deberá enviar el informe médico y troquel detallando la utilización de los mismos.
- Toda prestación presentada fuera de termino (90 días de realizada la misma) será motivo de débito.
- La medicación de alto costo debe facturarse adjuntando el troquel correspondiente.
- En el caso de pacientes con patologías traumatológicas, la ART solo reconocerá la atención del médico laboral al ingreso y alta del paciente, y en situaciones que esté debidamente justificado. Las consultas de seguimiento serán realizadas por profesional de ortopedia y traumatología.

NORMAS DE INTERNACIÓN

- Las internaciones deberán ser presentadas con su correspondiente autorización.
- La historia clínica deberá ser presentada en forma completa según lo detallado en su apartado.
- Se deberá presentar detalle valorizado de los medicamentos y descartables suministrados por día.
- Cuando se facturen cirugías donde se utilizó material de prótesis se deberá presentar en el protocolo quirúrgico copia de los Stickers de los mismos.
- Solo se abonarán prácticas que hayan sido solicitadas y autorizadas por la ART, las mismas serán controladas y auditadas con el protocolo quirúrgico y/o informes.

- Toda practica y/o estudio realizado en internacion debe contar con la correspondiente autorización de la ART y el informe del mismo con firma y sello del profesional actuante, la misma quedará sujeta a la auditoria médica posterior.