



Rosario, miércoles 19 de marzo de 2014

NUEVO CONVENIO PREVENCIÓN SALUD S.A.

Vigencia: 01/03/2014

N° de convenio: 195

Tipo de atención: ambulatoria y cirugía ambulatoria

Planes: A - A1 - A2 - A3 - A4 - A5 - A6 - JOVEN - BASICO - Plan Materno Infantil

Coseguro: no se cobra, excepto planes A - A1 - A2 - A3 - A4, donde el afiliado abona al prestador \$40 en consultas de Salud Mental. Aquellos afiliados afectados con algún tipo de discapacidad o con enfermedades oncológicas, así como los beneficiarios del plan materno infantil no abonarán copagos.

Credenciales: Se pueden visualizar en nuestra página web: www.amr.org.ar/gestion

Afiliados Gravados y No Gravados: lo indica la credencial

Afiliados Gravados

Se factura con los siguientes datos:

- Razón Social: Prevención Salud S.A.
- Domicilio: Av. Independencia 333
- C.P: 2322 / Localidad: Sunchales - Santa Fe
- IVA: Responsable Inscripto.
- C.U.I.T: 30-71304500-0

Acreditación de los afiliados

Documento de Identidad y la credencial de afiliación que le provee Prevención Salud. Puede contar también con credenciales provisorias que se emiten desde las Oficinas de Prevención Salud o bien cada afiliado podrá imprimirla ingresando al sitio de autogestión de la página web www.prevenionsalud.com.ar

Ordenes

Cupones provistos a los prestadores por AMR Gestión.

- **Consultas:** con cupón con todos los datos completos.
- **Prácticas:** prescripción médica y cupón con todos los datos completos. Validez 30 días desde la fecha de prescripción.

Adjuntar informes o protocolos quirúrgicos a excepción de:

- Capítulo 14 del N.N.
- Códigos 17.01.01 y 17.01.02.

<<

- Capítulo 19 del N.N.
- Capítulo 22 del N.N.: Salvo Cód. 22.02.02, 22.02.03 y 22.02.04.
- Capítulo 13 del N.N.: con informe de anatomía patológica.

Para prácticas no convenidas se deberá solicitar autorización con pedido médico y presupuesto.

En las presentaciones donde se facturen en forma desglosada los honorarios y los gastos, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Honorarios: adjuntar documentación original.
- Gastos: adjuntar copia de la documentación original

Prestaciones por sesión: adjuntar detalle de fecha y firma del afiliado por cada una

Las órdenes deberán ser facturadas dentro de los 60 días de realizada la prestación.

Las correcciones y enmiendas deberán estar salvadas por el profesional médico, con su sello y firma.

Autorizaciones

Las prestaciones que requieren autorización previa se deben gestionar a través del socio en Prevención Médica o por el prestador por **fax al 0800-444-8500** o por e-mail a **autorizaciones@prevencionsalud.com.ar**.

En caso de urgencia, se deberán efectuar y solicitar dentro de las 24 horas hábiles con la debida justificación médica.

Las autorizaciones tienen validez por 30 días a partir de la fecha de emisión de las mismas.

Prestaciones con autorización previa

Las que se detallan a continuación y las que **NO** figuran en el listado de PRESTACIONES QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN:

Todas las prestaciones que tengan o hayan tenido relación con:

- Prácticas anticonceptivas (a excepción de colocación de DIU).
- Patologías congénitas.
- Enfermedad o infección de virus de H.I.V.
- Prestaciones relacionadas con alcoholismo, drogadicción o toxicomanías, y tratamiento y/o rehabilitación de estas enfermedades o adicciones.
- Trasplante de órganos.
- Hemodiálisis.
- Grandes quemados (cuando la superficie corporal afectada sea superior al 30%).
- Enfermedades y/o accidentes de trabajo o profesionales.
- Material radiante intracavitario.
- Provisión de marcapasos definitivos.
- Stents con drogas
- Provisión de suturas mecánicas, las que sólo se proveerán contra presentación de Historia Clínica para su evaluación por Auditoría Médica.

Prestaciones que **NO requieren autorización previa:**

Consultar nuestra página web **www.amr.org.ar/gestion**