Se ha firmado un convenio con la Gerenciadora **ROI S.A**. para las siguientes obras sociales:

OSTV (Obra Social de Trabajadores Viales):

- PLAN CLASSIC -Código 161 c/coseguro
- PLAN PLUS -Código 162 s/coseguro

OSMISS (Obra Social de Ministros, Secretarios y Subsecretarios):

- PLAN 100 -Código 163 c/coseguro
- PLAN 200 -Código 164 s/coseguro

Atención Clínica y Pediátrica en Internación: se facturan hasta 2 consultas diarias.

Se informa que la Obra Social se incorpora en el **grupo II** de Obras Sociales de FEMEBA.

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Los afiliados que requieran atención médica deben presentar:

* EN AMBULATORIO:

Credencial de Afiliado de la Obra Social.

Documento de identidad.

* PRACTICAS:

Credencial afiliado de la Obra social.

Documento de identidad.

Autorización previa R.O.I.S.A. cuando corresponda.



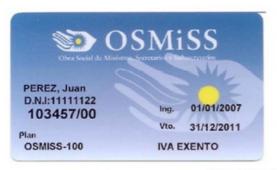


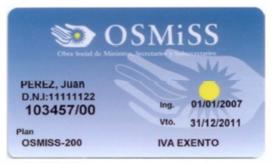




OBRA SOCIAL OSTV

161-PLAN CLASSIC: ABONA COSEGURO 162-PLAN PLUS: NO ABONA COSEGURO





OBRA SOCIAL OSMISS

163-PLAN 100 CON COSEGURO 164-PLAN 200 SIN COSEGURO

Se reconocerán hasta tres consultas por afiliado/mes por profesional actuante y hasta doce por año, en caso de necesitar una consulta adicional deberá previamente requerir Autorización a R.O.I.S.A.

PRESTACIONES QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA:

En las prácticas que requieren autorización previa el afiliado debe concurrir con el formulario indicado.



- Internación de cualquier tipo. Deberán ser informadas dentro de las 24 hs.
- Cirugías ambulatorias y programadas. Deberán presentarse con la autorización de ROI SA.
- Cardiología: Ergometrías, Ecocardiogramas, Holter, Rehabilitación, Hemodinamia: solicitadas con orden médica firmada por médico solicitante.

Se excluye la autorización previa en aquellas prácticas que deban realizarse con carácter de Urgencia y/o días y horarios que no trabaje la faz administrativa de ROI S.A. Deben ser gestionadas dentro de las 24 Hs hábiles posteriores. En este caso el profesional actuante podrá cobrar la prestación emitiendo el recibo correspondiente. Si el afiliado concurre en un plazo de 72 hs con la autorización de ROISA, y el original de la factura, se reintegra el importe percibido.

FACTURACIÓN

Presentación de la documentación avalatoria o de respaldo.

AMBULATORIO:

- R/p completa en todos sus items
- Fecha de prestación.
- Nombre y Apellido, firma, número de afiliado legible.
- Código de diagnóstico utilizado en IOMA o diagnóstico en letra legible.
- Sello o aclaración del profesional actuante.
- · Firma del afiliado
- Autorización de R.O.I.S.A, en caso de consultas adicionales a la indicada anteriormente o prácticas que lo requieran.

Los datos deben ser cumplimentados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras. De existir deberán ser aclarados con la firma y sello del profesional actuante.

PRÁCTICAS:

- Autorización previa de R.O.I.S.A.
- Prescripción Médica debidamente cumplimentada con conformidad del afiliado.
- Informe de las prácticas, en caso de corresponder.
- Las órdenes de prácticas médicas tienen una validez máxima de 30 (treinta) días desde su fecha de emisión.