

## NORMAS OPERATIVAS GENERALES

Con el fin de optimizar la operatoria de los servicios brindados y evitar débitos administrativos, remitimos las Normas Operativas vigentes según los convenios acordados oportunamente.

Identificación del afiliado:

- Credencial digital donde se consignan los datos del socio, a los fines de su identificación
- Documento de Identidad

**Modelos de credenciales que se mostrarán en la App Amffa Móvil**



**Nombre del plan: Abarca lo que anteriormente se denominaba: Activo Farmacéutico, Adherente y OSPOCE**

Nombre del afiliado

Condición frente al IVA

N° de afiliado





Siempre junto a vos.



**Autorizaciones:**

Actualmente contamos con distintas vías de autorización para nuestros afiliados:

**Validación Online.** Según el medio elegido por el prestador GECROS o ACTIVIA

**Autorización por WhatsApp** +54 9 2213 18-8014

**Autorización por APP de Amffa Móvil** adjuntando documentación para inicio de trámite.

**Autorización de internación** por mail a [internaciones@amffa.com.ar](mailto:internaciones@amffa.com.ar)

Las prácticas incluidas en el Plan Médico Obligatorio (P.M.O.), no quirúrgicas, no requieren autorización por parte de Amffa Salud, sólo validación online en el prestador

Las **solicitudes de internación** para su autorización deberán ser remitidas a Amffa Salud dentro del plazo de **24 horas** del ingreso. Así también las solicitudes de **cambio de módulo o prestación**, como también las **prórrogas de internación**, adjuntando **resumen de evolución** que justifique el pedido para realizar en tiempo y forma la **auditoría en terreno**. Pasado dicho plazo no serán autorizadas.

La solicitud de las **prácticas ambulatorias** para su autorización, deben cumplir con los siguientes requisitos: nombre y apellido, número de afiliado, fecha de prescripción, diagnóstico, sello y firma del profesional solicitante e institución donde se realiza la práctica, con letra legible SIN EXCEPCIÓN. Para aquellas prestaciones de alta complejidad y laboratorio donde el diagnóstico no justifique, se solicitará resumen de historia clínica.

Toda prestación no convenida con Amffa Salud deberá ser remitida con presupuesto e historia clínica de respaldo que la justifique para ser analizada por la auditoría médica.

**Tanto la consulta médica como las prestaciones, medicamentos, material descartable y contrastes efectuados en guardia, urgencia o emergencia, no requerirán autorización**, esto no excluye que ante situaciones no justificadas, la auditoría médica haga el débito correspondiente. Asimismo, se solicita que cumplan con los siguientes requisitos: nombre y apellido, número de afiliado, fecha de prescripción, diagnóstico, sello, firma del profesional solicitante e institución donde se realiza la práctica con letra legible.

Las **solicitudes de prótesis** deberán ser especificadas con los detalles técnicos, sin marca, modelo ni proveedor, firmada y sellada por el médico especialista interviniente de acuerdo a lo expuesto en el Plan Médico Obligatorio. Resolución Ministerio de Salud 201/2002 (8.3.3)

Toda **autorización de práctica ambulatoria de baja, mediana y alta complejidad** tiene un vencimiento de 60 días respecto a la fecha de prescripción del profesional solicitante para su realización. La presente disposición responde a la necesidad de adecuar la medida a los tiempos de otorgamiento de turno existentes.

En caso de superar el límite impuesto, el asociado deberá salvar la orden por el médico que prescribe.

## Psicología

Para sesiones de psicoterapia el profesional deberá prescribir una orden que detalle la cantidad de sesiones que el beneficiario utilizará ese mes y **no puede exceder la cantidad de cinco (5)**. Con esa prescripción el beneficiario deberá autorizar la orden para ser presentada ante el profesional.

Solo en casos excepcionales y mediante presentación de resumen de historia clínica y plan de tratamiento, la auditoría de Amffa Salud podrá autorizar a su cargo una prórroga del tratamiento en caso de exceder el tope de 30 sesiones anuales.

El prestador deberá presentar para la facturación la orden autorizada por los canales de autorización previamente mencionados (firma y sello del profesional actuante), acompañada de la planilla de asistencia con la firma del afiliado dejando constancia de su concurrencia a la sesión.

## Kinesiología

Para kinesiología el profesional deberá prescribir una orden que detalle la cantidad de sesiones que el beneficiario utilizará ese mes y **no puede exceder la cantidad de diez (10)**. Con esa prescripción el beneficiario o prestador deberá autorizar la orden por los canales de autorización previamente mencionados.

Solo en casos excepcionales y mediante presentación de resumen de historia clínica y plan de tratamiento, la auditoría de Amffa Salud podrá autorizar a su cargo una prórroga del tratamiento en caso de exceder el tope de 30 sesiones anuales.

El prestador deberá presentar para la facturación la orden autorizada (firma y sello del profesional actuante), acompañada de la planilla de asistencia con la firma del afiliado dejando constancia de su concurrencia a la sesión.

## Nutrición

Para nutrición el profesional deberá prescribir una orden que detalle la cantidad de sesiones que el beneficiario utilizará ese mes y **no puede exceder la cantidad de dos (2)**. Con esa prescripción el beneficiario o prestador deberá autorizar la orden por los canales de autorización previamente mencionados.

Solo en casos excepcionales y mediante presentación de resumen de historia clínica y plan de tratamiento, la auditoría de Amffa Salud podrá autorizar a su cargo una prórroga del tratamiento en caso de

exceder el **tope de 25 sesiones anuales**.

El prestador deberá presentar para la facturación la orden autorizada (firma y sello del profesional actuante), acompañada de la planilla de asistencia con la firma del afiliado dejando constancia de su concurrencia a la sesión.

### Fonoaudiología

Para foniatría o fonoaudiología el profesional deberá prescribir una orden que detalle la cantidad de sesiones que el beneficiario utilizará ese mes y **no puede exceder la cantidad de ocho (8)**. Con esa prescripción el beneficiario o prestador deberá autorizar la orden por los canales de autorización previamente mencionados.

Solo en casos excepcionales y mediante presentación de resumen de historia clínica y plan de tratamiento, la auditoría de Amffa Salud podrá autorizar a su cargo una prórroga del tratamiento en caso de exceder el **tope de 30 sesiones anuales**.

El prestador deberá presentar para la facturación la orden autorizada (firma y sello del profesional actuante), acompañada de la planilla de asistencia con la firma del afiliado dejando constancia de su concurrencia a la sesión.

Todas las órdenes autorizadas deberán ser facturadas dentro de los 60 días de realizada e igual término de 60 días para las Re-facturaciones. Pasado Dicho plazo no serán abonadas

## PROTOCOLO DE FACTURACIÓN TÉRMINOS GENERALES

La entidad remitirá digitalmente a AMFFA Salud mensualmente, la facturación detallando los servicios prestados con factura conforme a ley vigente en original y una copia (factura tipo B o C). Deberán adjuntar toda la documentación que se detalla a continuación como respaldo para justificar el cobro de la prestación.

### FACTURA / REMITO

RESUMEN Ó LISTADO DETALLADO DE PRESTACIONES DE FACTURA ÓRDENES MÉDICAS, AUTORIZACIONES, INFORMES, RESPALDO DE INTERNACIONES (todo con sus respectivas firmas y sellos).

**Tanto para internado y ambulatorio**, que tengan un gran volumen de transacciones, para una mejor gestión es necesario que se presente el detalle de prestaciones en un **formato TXT** (se adjunta formato), para una mejor trazabilidad y rapidez de la información.

Cuando el volumen de transacciones es bajo, se puede armar una pre liquidación desde la página con usuario y contraseña, adjuntando toda la información por este canal (se adjunta instructivo).

### DOCUMENTACIÓN DIGITAL

En el asunto del mail deben especificar el prestador al que pertenece la facturación, detallando cuáles son las facturas a presentar.

A tener en cuenta:

Cuando adjunten la documentación respaldatoria debe contener archivos escaneados con calidad óptima, legible, verticales, no enviar imágenes al revés. Adjuntar aquellas hojas que contienen las firmas de afiliados y firmas y sellos de profesionales. Optar por un solo formato de envío de archivos, no variar entre jpg, png y pdf. Asimismo, deben elegir un solo método de envío, ya sea mail a [facturas.prestadores@amffa.com.ar](mailto:facturas.prestadores@amffa.com.ar), drive, portal, etc.

Los archivos con carpetas y subcarpetas; siempre siguiendo el orden del resumen/detalle de prestaciones.

A continuación, detallamos a modo ejemplificativo el formato/orden que deseamos recibir la documentación DIGITAL.

**FORMATO:**

Nombre completo del prestador (1)\*

Factura y resumen/detalle de prestaciones. (2)\*\*

Separar ambulatorio de internación, según corresponda. (3/4)\*\*

Documentación respaldatoria, ordenada conforme al resumen/detalle de prestaciones. (5)\*\*

Nombrar cada archivo (ej. pdf) con nombre y apellido del paciente.

\*CARPETA PRINCIPAL // \*\*SUBCARPETAS

**Aclaraciones:**

Carpeta principal con nombre del Prestador. Dentro crear una subcarpeta con el número de factura y el resumen/detalle de prestaciones. Siguidamente, se debe separar AMB/INTERNACIONES con una factura si lo requiere. A continuación y seguido a dicha subcarpeta; la documentación respaldatoria por afiliado en forma alfabética con apellido y nombre, en correlación del detalle de prestaciones/resumen. Cada carpeta del afiliado contiene toda la documentación respaldatoria en archivos de formato PDF o a convenir con el área de sistemas de Amffa Salud. El resumen de prestaciones, en caso de ser una internación, solicitamos que se envíe en formato excel, de lo contrario si es ambulatorio en formato PDF.

Toda la carpeta debe estar comprimida en formato .ZIP.

Es muy importante que esté todo en un mismo mail y en caso de que sea muy pesado, pueden hacer varias entregas, pero las mismas deben hacerse de modo consecutivo, enviar un mail tras otro y en el asunto deben claros con la información que envían (Ejemplo: PRESTADOR -Envío 1 - Factura 000/001/002)

**Importante**

Las facturas y documentación anexa, para gestionar la presentación de las liquidaciones deberá ser enviada únicamente a la casilla de correo **facturas.prestadores@amffa.com.ar**, siendo la única habilitada para poder darle curso al trámite.

**DOCUMENTACIÓN EN PORTALES**

La documentación debe estar completa. Les pedimos que antes de enviar por mail el aviso de que las facturas detalladas están subidas a la plataforma, se aseguren que las mismas y sus respaldos hayan sido cargados, de esta manera evitarán débitos por falta de documentación.

**PLAZOS DE PRESENTACIÓN**

La presentación de facturas/remitos es de 60 días contando desde la fecha de realización de la práctica.



Siempre junto a vos.

Para Re-Facturaciones 60 días contando desde la fecha del débito realizado por el sector Liquidaciones. Pasado ambos plazos, la facturación y/o práctica ya sea ambulatoria/ internación no serán abonadas.

#### CONTACTOS:

Ante cualquier duda en cuanto al protocolo de recepción DIGITAL, pueden comunicarse a los siguientes mail y teléfonos:

##### Liquidaciones

E-mail: [liquidaciones@amffa.com.ar](mailto:liquidaciones@amffa.com.ar)

Teléfono 0221-512-9248

##### Mesa de entrada

E-mail: [facturas.prestadores@amffa.com.ar](mailto:facturas.prestadores@amffa.com.ar)

Sistemas: [sistemas@amffa.com.ar](mailto:sistemas@amffa.com.ar)

## Autorizaciones WEB - Preliquidación

La preliquidación permite, al prestador, marcar las autorizaciones efectivamente realizadas para facturar a la Obra Social a través del sitio web de autorizaciones.

En primera instancia, todo lo que se liquidará es porque, previamente se obtuvo la autorización de las solicitudes; no se podrán liquidar aquellas solicitudes que tienen estado pendiente, anulada o rechazada.

El proceso consiste en poder liquidar todas aquellas solicitudes autorizadas mediante una consulta de lo autorizado, en un período dado, y luego incluirlas en una preliquidación, teniendo el usuario la facultad de poder elegir cual orden facturar y cual no.

Dependiendo de la condición del I.V.A. del prestador, se generarán preliquidaciones de acuerdo al tipo del I.V.A. del afiliado.

Se podrán incluir en una misma preliquidación tanto, prestaciones médicas Ambulatorias como Internaciones.

Cada solicitud autorizada incluida en una preliquidación tiene un valor, que corresponde al valor de la práctica según el nomenclador valorizado en vigencia de la Obra Social y la categoría del prestador.

**Nota: el valor de la práctica esta dado por la obra social, no es modificable por el usuario.**

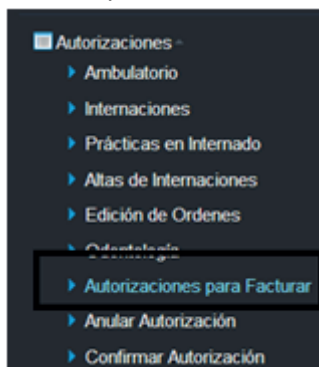
## Cómo procesar una Preliquidación

Ingresa en la página de autorizaciones online de Amffa Salud: [www.autorizaciones-online.amffa.com.ar](http://www.autorizaciones-online.amffa.com.ar)

Colocar las credenciales (Usuario y Contraseña) provistas por Amffa Salud. Si no las posee, requerirlas a [gecros@amffa.com.ar](mailto:gecros@amffa.com.ar)

The image shows a login interface for Amffa Salud. At the top is the Amffa Salud logo. Below it are two input fields: 'Usuario' and 'Contraseña'. At the bottom is a blue button labeled 'Acceder'.

En el menú , elegir la opción "Autorizaciones para Facturar":



El sistema mostrará la siguiente pantalla:

Procesos de Preliquidación

Datos de la búsqueda

Entidad Efectora   Período  Tipo Comprobante Todos ▾

Sucursal Comprobante  Número Comprobante  Matrícula

Listado de Procesos de Preliquidación

Nro	Período	Neto	I.V.A.	Total	Fec. Desde	Fec. Hasta	I.V.A.	Comprobante	fec. Comp.	Prest. Efector	Estado	Opciones
Página 1 de 0												
Sin registros que mostrar												

Si se quisiera consultar las preliquidaciones, el campo de filtro obligatorio es el del Período y el formato es AAAAMM (Ej. 200802, es para febrero de 2008), los otros campos (Tipo Comprobante, Sucursal y Número) no son obligatorios para la consulta.

Para realizar una preliquidación nueva, no hace falta llenar ningún campo. Solo hacer click en el botón Nuevo proceso el cual mostrará la siguiente pantalla:

Procesos de Preliquidación - Nuevo

Datos de la búsqueda

Entidad Efectora   Matrícula

Fecha Desde 09/11/2016 Fecha Hasta 09/11/2016 Tipo de IVA (del Plan del Afiliado) Todos ▾ Descontar coseguro del valor de la práctica ☐

Listado de autorizaciones

<input type="checkbox"/>	Nro Ord	Prest. Efector	Afiliado	Fec. Rea.	Neto	Iva	Total
--------------------------	---------	----------------	----------	-----------	------	-----	-------

Los campos Fecha Desde, Fechas Hasta y Tipo de IVA son obligatorios. Estos campos son los filtros que se usarán para que el sistema muestre las solicitudes autorizadas.

Procesos de Preliquidación - Nuevo

**Datos de la búsqueda**

Entidad Efectora: 90033 PRESTADOR Matricula:

Fecha Desde: 01/10/2016 Fecha Hasta: 01/11/2016 Tipo de IVA (del Plan del Afiliado): Todos Descontar coseguro del valor de la práctica ☐

**Listado de autorizaciones**

Nro Ord	Prest. Efecto	Afiliado	Fec. Rea.	Neto	Iva	Total
20576	90033-PRESTADOR	77772 77772	25/10/2016	65,00	6,83	71,83
7901	90033-PRESTADOR	BARRERA PSS	25/10/2016	4.000,00	0,00	4.000,00

**Nota:** la fecha que informa el sistema para las órdenes en internado es la fecha de alta o sea que una internación debe estar cerrada para incluirla en la preliquidación. Para las órdenes de ambulatorio la fecha que se muestra es la fecha de realización de la práctica, no la fecha de prescripción.

Luego se hace click en el botón Siguiete y nos mostrará la siguiente pantalla:

Procesos de Preliquidación - Nuevo

**Datos de la búsqueda**

Entidad Efectora: 90033 PRESTADOR Matricula:  Fecha Desde: 01/10/2016

Fecha Hasta: 09/11/2016 Tipo de IVA (del Plan del Afiliado): Seleccione IVA

**Listado de autorizaciones**

Nro Ord	Prest. Efecto	Afiliado	Fec. Rea.	Neto	Iva	Total
20576	90033-PRESTADOR	77772 77772	25/10/2016	65,00	6,83	71,83
7901	90033-PRESTADOR	BARRERA PSS	25/10/2016	4.000,00	0,00	4.000,00
<b>Total:</b>				<b>4.065,00</b>	<b>6,83</b>	<b>4.071,83</b>

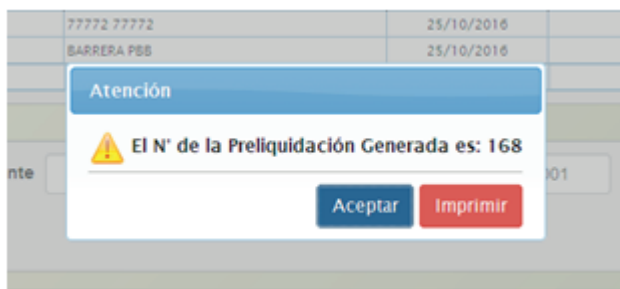
**DATOS DEL COMPROBANTE A GRABAR**

Periodo: Año  Mes  Tipo Comprobante: cancelacion de credito Letra  Sucursal  Número

Fecha Comprobante: 09/11/2016

Luego de apretar grabar le saldrá el siguiente mensaje:

Siempre junto a vos.



Procesos de Preliquidación

Datos de la búsqueda

Entidad Efectora

Periodo

Tipo Comprobante

Todos

Sucursal Comprobante













Número Comprobante

Matricula

Buscar

Nuevo Proceso

Listado de Procesos de Preliquidación

Nro	Periodo	Neto	I.V.A.	Total	Fec. Desde	Fec. Hasta	I.V.A.	Comprobante	fec. Comp.	Prest. Efecto	Estado	Opciones
168	201611	0,00	0,00	0,00	01/10/2016	09/11/2016	Todos	cancelacion de credit	09/11/2016	1-S/D	Pendiente	 
167	201610	0,00	0,00	0,00	01/10/2016	31/10/2016	Gravado Tasa Dif.	Factura A-0002-000001	02/11/2016	1-S/D	Liquidada	
166	201611	0,00	0,00	0,00	01/07/2016	02/11/2016	Gravado Tasa Dif.	Factura b-0001-000016	02/11/2016	1-S/D	Anulada	
165	201611	0,00	0,00	0,00	10/08/2016	17/10/2016	Todos	Factura a-0001-000001	17/10/2016	1-S/D	Pendiente	 
164	201611	0,00	0,00	0,00	01/08/2015	17/10/2016	Todos	Factura a-0001-000011	17/10/2016	1-S/D	Pendiente	 
163	201611	0,00	0,00	0,00	01/10/2016	17/10/2016	Todos	cancelacion de credit	17/10/2016	1-S/D	Anulada	
162	201610	0,00	0,00	0,00	01/01/2015	07/10/2016	Todos	cancelacion de credit	07/10/2016	1-S/D	Pendiente	 
161	201611	0,00	0,00	0,00	01/01/2000	29/09/2016	Todos	cancelacion de credit	29/09/2016	1-S/D	Anulada	

Las preliquidaciones que estuviesen estado Anuladas no se podrán imprimir ni modificar.

Las preliquidaciones que estuviesen en estado Pendiente se podrán imprimir, modificar y anular.

Las preliquidaciones que estuviesen en estado Liquidadas, no se podrán modificar, pero se podrán imprimir.



Siempre junto a vos.