

JERARQUICOS SALUD

**PRACTICAS PACTADAS:**

NBU PMOE	Versión 2012		
NBU P.E. Alta Frecuencia			

**REQUISITOS**

- Prescripción médica con indicación clara del Plan:

**Afiliados Obligatorios**

Plan	Código de Convenio para	
	Lab. Monotributista	Lab. Inscripto
PMI	122 Ambulatorio	122 Ambulatorio
PMI JUB		
PMI 2000		
PMI 2000 JUB		
PMI MONOTRIBUTO	123 Internado	123 Internado
PMI 2000 MONOTRIBUTO		
PMI SOLTERO		
PMI MONOTRIBUTO SOLTERO		
PMI 3000		
PMI 3000 JUB.		

**Afiliados Voluntarios**

Plan	Código de Convenio para	
	Lab. Monotributista	Lab. Inscripto
PMI 2886	122 Ambulatorio	124 Ambulatorio
PMI 2886/2000		
PMI 2886 SOLTERO		
PMI CONTINUIDAD	123 Internado	125 Internado
PMI 2886/3000		

- **Validez de la orden:** El tiempo transcurrido entre la Fecha de Prescripción y la Fecha de realización no debe superar los treinta (30) días, cuando se trate de prácticas liberadas. En caso de prácticas con autorización previa éstas deben realizarse dentro de los 30 días posteriores a la autorización.
- **Cobertura:** 100%
- **Prácticas sin autorización previa:** orden de prescripción médica con indicación del diagnóstico presuntivo ó historia clínica y los códigos de las determinaciones a facturar. Al dorso la firma, aclaración y D.N.I. del afiliado, firma y sello del bioquímico y la fecha de realización.
- **Prácticas con autorización previa:** orden de prescripción médica con indicación del diagnóstico presuntivo ó historia clínica, adjuntar al formulario de autorización ambulatoria emitido por la auditoría de Jerárquicos, donde consta lo autorizado y lo no autorizado. Dicho formulario requiere completar los datos del laboratorio, firma y sello del bioquímico, fecha de realización y firma del afiliado. Solicitar la autorización al 0800 555 1040 ó por mail a [autorizaciones@jerarquicososalud.com.ar](mailto:autorizaciones@jerarquicososalud.com.ar).
- **Prácticas en internación:** orden de prescripción médica con sello de internado de la Institución donde se encuentre, e indicación del diagnóstico presuntivo ó historia clínica, adjuntar una copia del formulario de autorización de internaciones emitido por la auditoría de Jerárquicos. Dicho formulario debe contener los datos del laboratorio, firma y sello del bioquímico, fecha de realización y firma del afiliado.

## **OBSERVACIONES**

Facturación mensual

**Plan PMO se atiende por reintegro.**

### **Prácticas sin autorización previa:**

Prácticas del PMOE hasta el Cód. 660982 y además 661035 y 661040

Plan Materno: madre solamente

<b>Código</b>	<b>Código</b>
660063	660870
660242	660934
660433	661086
660813	669127

**Prácticas con autorización previa**

<b>Código</b>	<b>Código</b>	<b>Código</b>	<b>Código</b>	<b>Código</b>
661000	661055	661090	661130	661160
661001	661060	661095	661134	661170
661015	661065	661100	661135	661175
661020	661070	661105	661136	661180
661025	661075	661110	661140	661185
661030	661080	661115	661142	661190
661045	661085	661120	661145	661200
661050	661086	661125	661150	

Prácticas Especiales de Alta Frecuencia

TODAS LAS PRACTICAS DE ALTA FRECUENCIA REQUIEREN AUTORIZACION. ( TODAS)

23-08-2018

### **JERARQUICOS**

Recordar que el número de afiliado que debe figurar en la prescripción médica, es el que figura como Socio N° en el carnet del mismo y que recuadramos en rojo.

Al momento de facturar se deben colocar los números seguidos sin guión al medio.



Para aquellas órdenes que no tengan autorización numerada, deberán dejar en blanco el sector de número de autorización.