



### Normativas de Trabajo

Para todos los tratamientos de Nutrición, NO SE REQUERIRÁ autorización previa de Aca Salud.

El profesional podrá atender a los asociados de Aca Salud, con la sola presentación del documento de identidad y la credencial habilitante.

#### INICIO DE TRATAMIENTO:

**Primera consulta:** realizar HC / FICHA NUTRICIONAL del paciente por Lic. en nutrición o médico nutricionista (Hasta 2 por año calendario).

**Régimen individual con preparación de menú dietético:** solo si NO está incluido en la primera consulta (Hasta 2 por año calendario).

**Consultas subsiguientes y/o control de peso:** tope hasta 2 por mes o 24 por año calendario.

#### ➤ EL PROFESIONAL DEBERA REQUERIR DEL PACIENTE:

- 1) Credencial oficial de Aca Salud donde se consignan los datos del socio, a los fines de su identificación.
- 2) Documento de identidad

#### **REGISTRO Y/O COMPROBANTE DE ATENCIÓN MÉDICA**

El profesional podrá registrar su atención de la siguiente manera:

1 – En recetario propio con membrete impreso o de la Institución facturante con los siguientes datos:

- Apellido y nombre del asociado
- Número de asociado
- Condición frente al I.V.A. (EXENTO – GRAVADO)
- Código o dato de la prestación
- CIE – 10 y/o diagnóstico en letras
- Fecha de realización
- Firma y sello legible del profesional actuante
- Conformidad del paciente: Firma – Aclaración – Número de Documento

Todos los datos deberán estar consignados al frente del recetario en letra clara y legible (la ilegibilidad sera motivo del débito) no se aceptarán recetarios sin membrete profesional/institucional impreso.

➤ PLAZO, DOCUMENTACION Y FORMA DE FACTURACIÓN

1) Antes de los días 25 de cada mes deberá el profesional remitir por correo al Colegio la siguiente DOCUMENTACION:

- Planilla completa de facturación
- Inicio del tratamiento: presentar prescripción del profesional actuante más la HC / FICHA NUTRICIONAL del paciente.
- Continuidad del tratamiento: prescripción del profesional actuante con presentación de la HC / FICHA NUTRICIONAL ANEXO VIII de control en forma TRIMESTRAL
- Factura y/o recibo:
  - Letra del comprobante A (con /sin discriminación de IVA s/ corresponda), C o M.
  - Razón Social: Aca Salud Cooperativa de prestación de servicios médicos asistenciales limitada.
  - Condición frente al IVA: Responsable Inscripto
  - C.U.I.T. Aca Salud: 30 – 60495864 – 0
- Fecha de emisión

Los datos mencionados deberán ser completados con **letra clara**, sin enmiendas ni tachaduras o en su defecto ser salvados por el mismo trazo caligráfico

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

**Toda facturación, que sea remitida sin el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Normativa descripta, será pasible de debito y devuelta para su correcta refacturación.**

**El tiempo de presentación de la misma no podrá exceder los sesenta días contados a partir de la fecha de realización de la consulta.**

**Nota:** si la documentación no llegare al Colegio antes del día 25 de cada mes, ésta será presentada a la Obra Social al mes siguiente.

**ARANCELES PROFESIONALES 01/06/2018**

<b>CODIGO</b>	<b>PRESTACION</b>	
<b>196002</b>	<b>CONSULTA NUTRICION PRIMERA VEZ</b> (HISTORIA CLINICA – MEDICIONES ANTROPOMETRICAS) <i>PLAN ALIMENTARIO POR UNICA VEZ (MENU- RECETAS)</i>	<b>\$250,00</b>
<b>196003</b>	<b>CONSULTA NUTRICION SEGUIMIENTO</b> (HASTA DOS CONSULTAS MENSUALES)	<b>\$170,00</b>

<b>- PLAN CERCA 10 % MENOS DE ARANCEL VIGENTE</b>					
		\$	\$	\$	\$
	<b>196002</b>	<b>135.00</b>	<b>162.00</b>	<b>183.30</b>	<b>225.00</b>
	<b>196003</b>	<b>\$ 99.00</b>	<b>\$ 124.20</b>	<b>\$ 135.00</b>	<b>\$ 153.00</b>