



PREGUNTAS FRECUENTES

¿Cómo empiezo a utilizar el sistema de autorizaciones online?

Para aquellos prestadores que ya tienen acceso a la página WEB, con el mismo usuario y contraseña tienen permitido realizar autorizaciones para uso individual. En caso de no poseer acceso a los servicios online de Centro Médico debe solicitar una cuenta, especificando si el usuario es médico o va a ser gestionado por un usuario no médico, enviando un mail a secgral@centromedicomdp.org.ar, detallando el médico solicitante, su matrícula y teléfono de contacto para verificar la solicitud enviada. Si desde una misma clave, se van a realizar autorizaciones para distintas matrículas, esta clave debe ser una cuenta única no médica obligatoriamente. Al acceder por primera vez, se solicita que se cambie la contraseña para una mayor seguridad. Se deben completar los campos en orden, permitiendo la validación de cada uno para continuar con el siguiente. Luego de que están validados el afiliado y las matrículas, se ingresa el código y la cantidad correspondiente, se agrega y se genera la autorización.

¿Cómo ingreso al sistema de autorizaciones?

Ingresar directamente a www.centroautorizacion.com.ar Ver detalle en Instructivo

¿Qué requisitos técnicos debe tener mi equipo?

Instructivo – Prerrequisitos

¿Qué afiliados puedo autorizar por esta modalidad?

Todo aquel afiliado que pertenezca a los convenios vigentes, y que se encuentre habilitado para la autorización web. Los convenios que están incluidos en esta nueva modalidad son:

- SAMI
- IOMA MDP, SC IOMA TOTAL Y CLERING IOMA
- UNIÓN PERSONAL
- OSARPYH
- SANCOR SALUD
- PATRONES DE CABOTAJE
- CASA
- AMFFA
- COMEI
- OSAPM





¿Cómo proceder cuando el afiliado no figura en el padrón?

Verificar que el número de afiliado sea el correcto. Si el error permanece, el afiliado debe dirigirse a la sede de su Obra Social a fin de regularizar su situación afiliatoria y obtener, de ser necesario, la autorización por excepción.

¿Qué ingreso en matrícula solicitante?

Corresponde ingresar la matrícula del médico prescriptor de la prestación. Si el código a ingresar corresponde a una consulta o es un código sin matrícula solicitante, se deben completar los dos campos, solicitante y efector, obligatoriamente con la misma matrícula.

¿Qué ingreso en matrícula efector?

Corresponde ingresar la matrícula del profesional que realiza la prestación.

¿Qué ingreso en matrícula facturante?

Corresponde ingresar la matrícula (individual o de equipo) mediante la cual se efectuará la facturación a cada convenio. La matrícula deberá estar asociada al efector de la práctica, es decir, deberá ser su misma matrícula individual o alguna de equipo (MIPE, MAPE o MEPE) en la cual participe.

¿Cómo uso los buscadores del servicio?

Los buscadores son muy útiles al momento de no contar con el número de un código, un convenio o una matrícula. Estos permiten buscar por dos o más criterios, por ejemplo, en autorizaciones realizadas luego que selecciona el rango de fechas, puede listar por convenio y matrícula.

¿Cuánto debe abonar el afiliado?

En caso de que el convenio y/o plan del afiliado posea coseguro, el mismo se verá indicado en el bono que se expide una vez realizada la autorización web.

¿Qué hago luego de generar la autorización?

Se deberá imprimir el archivo generado, completar observación/diagnostico, la conformidad del afiliado, la firma y sello del profesional. En el archivo generado se incluirá una hoja para Honorarios y otra para Derechos, verificar si se genera los dos cupones si la práctica lo requiere. Ver detalles en Instructivo

¿Qué debo hacer si no puedo imprimir el bono?

En caso de haber solicitado la autorización y la misma no se descargó o no se mostró el archivo generado, primero verificar en HISTORIAL DE AUTORIZACIONES si el sistema lo ha generado. Si se emitió el bono puede solicitar su reimpresión, caso contrario, deberá solicitar la autorización nuevamente.

En caso de que el impedimento de su impresión sea producto de error en la impresora u otro dispositivo, se debe completar un recetario con todos los datos mostrados en el archivo generado, incluido el número de autorización. Si se trata de un código que genera dos autorizaciones, una de honorarios y otra de derechos, se debe transcribir los dos números generados. Si la autorización se generó a través del 0800, se debe solicitar al operador los datos a completar.





¿Qué datos debo completar en el Recetario Convencional?

- Nombre y Apellido del afiliado
- Número de afiliado completo
- Descripción del plan
- Código/s autorizado/s
- Número/s de Autorización
- Honorarios y/o Derechos
- Fecha
- Diagnóstico
- Conformidad del afiliado
- Firma y sello del profesional

¿Qué pasa si la autorización supera tope?

El afiliado debe dirigirse a la sede de su Obra Social para verificar su servicio.

¿Qué debo hacer si la prestación figura como no habilitada para autorización WEB?

Verificar los códigos habilitados para autorizaciones WEB, en caso de no estar habilitado para autorizar deberá presentarse el afiliado por la sede de su Obra Social y autorizar por el sistema tradicional.

¿Qué debo hacer ante el error “Esta prestación no puede autorizarse junto a las previamente cargadas, realice otra autorización”?

Deberá cargar los códigos en autorizaciones independientes.

¿En qué casos deberá derivar al afiliado de IOMA a la oficina de Centro Médico Sucursal La Perla?

- El afiliado no figura en el padrón. Se le emitirá una autorización por excepción contra presentación de la Certificación Afiliatoria.
- Al solicitar la autorización de la práctica, el sistema le responde "SUPERA TOPE"
- Plan Materno -uso de chequera-
- Plan SER -uso de chequera-
- En caso de realización de prácticas médicas que no figuran en la grilla informada.

¿Cómo buscar las autorizaciones realizadas?

Puede listar las autorizaciones realizadas por el usuario logueado. Luego que selecciona el rango de fechas, puede listar por convenio y matrícula. Ver detalle en Instructivo

