

NORMATIVAS PLANES AVELLANEDA JUNIO 2017

Los afiliados a los Planes **Avellaneda** se identifican con la credencial que posee el **prefijo 004**.

Los planes existentes se dividen en dos grupos: planes con coseguro y planes sin coseguro.

Planes sin Coseguro: PLATINO, ORO, PYME 210 y PYME 310

Planes con Coseguro: TRADICIONAL, PL ATA, LOCAL Y PYME 110

Internaciones:

En el caso de internaciones programadas el afiliado presentara, además de la documentación afiliatoria, la solicitud de internación y/o intervención quirúrgica autorizada previamente por la auditoria de Bristol Medicine (Ex Femeba Avellaneda). Ante un caso de urgencia médica, el afiliado deberá presentar, para identificar su identidad, la credencial correspondiente, su documento de identidad y el último recibo de pago de la cuota u/o ingresar a nuestra página web para verificación de la cuota al día. El prestador deberá efectuar la atención correspondiente y solicitar la autorización a Bristol Medicine dentro de las siguientes 48 horas hábiles.

En el caso que un afiliado ingrese por guardia, necesite quedar internado y el centro no posea una cama disponible deberá pedir el traslado a otro centro médico al 0800 -222-3363 / 4222-0333 y fuera del horario administrativo al 15-4085-2617.

Prestaciones ambulatorias:

En las prestaciones de urgencia, consulta y prestaciones de baja complejidad, el afiliado deberá firmar una planilla que el prestador baja de nuestra página de Internet www.femebaavellaneda.com.ar, sección "Acceso para Prestadores" o solicitarla al 800-222-3363.

En el caso de **consultas**, el afiliado firmará dicha planilla y abonará el Coseguro correspondiente.- por cada consulta, (en el caso de plan con coseguro).

Guardia: Medicamentos 100% a/c Bristol.

En el caso de **prestaciones ambulatorias** se autorizará mediante nuestra página web, ingresando nº de usuario y contraseña, brindados por Bristol Medicine (Ex Femeba Avellaneda)

Adjuntando planilla que el afiliado deberá firmar, la misma el prestador puede descargarla de nuestro sitio web.

En las **prestaciones de alta complejidad** el afiliado deberá presentar previamente la solicitud del médico autorizada por la auditoría de Bristol Medicine (Ex Femeba Avellaneda), salvo en el caso de urgencias donde el prestador podrá efectuar la atención correspondiente y solicitar la autorización a Bristol Medicine dentro de las siguientes 48 horas hábiles.

En todos los planes el afiliado deberá presentar, para acreditar su identidad, la credencial correspondiente, su documento de identidad y el último recibo de pago de la cuota.

IMPORTANTE:

La facturación, a mes vencido, se deberá presentar por separado de Bristol Medicine pero ambas con el Cuit de esta última del 1 al 10 de cada mes.