

NORMAS DE FACTURACIÓN

Consultas Médicas y prácticas ambulatorias:

Al momento de presentar la facturación ante Bramed SRL deberá hacerlo mediante un resumen (Master) en el cual detalle denominación del prestador, N° de afiliado, fecha, prestación facturada (códigos), monto convenido y total de la facturación.

Adjuntar al resumen (Master) el R/P con los siguientes datos:

Profesional:

- Diagnóstico presuntivo o firme.

*En caso de que el diagnóstico corresponda a un control, especificar el mismo por ej.: control de niño sano, control postquirúrgico etc., de lo contrario no se considera como diagnóstico válido, lo cual derivará en un débito no re facturable.

El "certificado médico" no es válido como diagnóstico.

- Firma y sello del profesional.

Por el afiliado:

- Firma, N° de carnet, aclaración de firma, y fecha de la práctica.
- Toda práctica ambulatoria deberá adjuntar autorización e informe médico protocolar.
- Todos los tratamientos por sesiones ambulatorias, deberán tener autorización previa a su realización. Detallar por cada sesión con fecha y firma de conformidad del paciente

Psicoterapia: Tope de sesiones anual veinticinco (25) *

Kinesio/Fisio: Tope de sesiones anual veinticinco (25). *

Nutrición: 1er Consulta + control + dieta anual. Se cubren 6 controles anuales. *

* Nota: En el caso de que el paciente requiera de más sesiones, deberá presentar un informe del médico solicitante y del licenciado tratante, reflejando la situación del paciente para ser evaluado por auditoría médica.

Causales de DÉBITOS:

Se consideran causales de débitos:

- Credencial vencida (no re facturable) (Ver anexo identificación afiliado Bramed SRL).
- Constancia de Consulta Web (impresión).
- Falta de autorización y/o informe protocolar. (re facturable).
- Falta de pedido médico original. (no re facturable).
- Consultas, que superen los 30 días de la fecha de emisión. (no re facturable)
- Prácticas que superen los 30 días desde la fecha de su autorización (no re facturable) • “Control” o “certificado médico”, como diagnóstico. (no re facturable)
- Falta de firma y sello del profesional. (re facturable).
- Más de dos (2) consultas en un mismo mes de un mismo paciente con el mismo profesional, sin resumen de HC que las justifique. (no re facturable)
- Falta de firma de conformidad del paciente (DNI y aclaración de firma). (no re facturable).
- Enmiendas no salvadas. (re facturable).
- Falta de diagnóstico. (re facturable).
- Falta de fecha de prestación. (re facturable).
- Todas las practicas que se realicen con hasta 7 días de anterioridad a la autorización. (no re facturable).

Internaciones:

Deberán estar todos sus ítems. Registrará el monto total facturado por cada internación. Al expediente de cada internación deberá adjuntar:

- Fotocopias: se adjuntarán por cada afiliado asistido, fotocopias de DNI y carnet de Bramed SRL actualizado y vigente.
- Impresión de la constancia de consulta web.
- Solicitud y orden de internación y prorrogas con sus autorizaciones realizadas por Auditoria Medica de Bramed SRL.
- Todas las prácticas especializadas y/o consultas de especialistas en internación, deberán adjuntar la autorización correspondiente por Auditoria Médica de Bramed SRL.
- Fotocopia de la historia clínica:
- Historia de ingreso. Diagnostico presuntivo de ingreso.
- Evolución diaria o de mayor frecuente (cuando el caso lo amerite).
- Epicrisis
- En pacientes internados, no se requiere autorización de laboratorios de rutina. Se facturarán junto con el protocolo de internación.
- Todos los protocolos de Laboratorio y el informe de todos los exámenes complementarios con firma y sello del profesional actuante.
- Hoja de enfermería.
- Protocolo quirúrgico, hoja de anestesia firmada y sellada por el profesional interviniente en caso de corresponder.
- Medicamentos Catástrofes: deberán solicitarse en planilla que se adjunta para su autorización vía email a: auditoria.cordoba@bramedsalud.com.ar. Deberá adjuntar resultado de cultivo y hemocultivo, los mismos

podrán ser autorizados a facturarse o podrá Bramed SRL reponerlos se según lo acordado con Auditoria Medica. Además, deberá presentar troqueles en la facturación.

- Medicación por guardia no tiene cobertura.

ACCIÓN FARMACOLÓGICA	NOMBRE GENÉRICO	MONODROGA (ATC)
Agente Tensiactivo AINES	Surfactante	
	Paracetamol EV	
	Ceftarolina-avibactam	Ceftarolina fosamilo
	Ceftolozano-avibactam	Ceftolozano y tazobactam
	Linezolid	Linezolid
	Linezolid	Linezolid
Antibióticos con amplio espectro	Meropenem	Meropenem
	Meropenem	Meropenem
	Meropenem	Meropenem
	Tigeciclina	Tigeciclina
	Tigeciclina	Tigeciclina
	Vancomicina	Vancomicina
	Vancomicina	Vancomicina
Anticoagulantes	Inhibidores de glicoproteína lib/IIIa	
		Tirofibán
	Inhibidores factor X	
Antifúngicos	Voriconazol	Voriconazol
	Anfotericina B liposomal	Amfotericina B
	Posaconazol	Posaconazol
	Caspofungina	Caspofungina
Antivirales	Ganciclovir	Ganciclovir
		Ganciclovir oftálmico
	Valganciclovir	Valganciclovir
	Eritropoyetina	Eritropoyetina humana recombinante
		Eritropoyetina humana recombinante

Factor estimulante de Colonias	Estimulantes serie blanca Tromboproyetina	
		Factores de la coagulación IX, II, VII y X en combinación
Factores de coagulación	Factor II, VII, IX y X	
	Factor VIIa	Eptacog alfa
	Criopresipitados	Fibrinógeno humano
Inmunidad Pasiva	Gamaglobulina	Inmunoglobulinas humanas normales, para admin.
		intravascular
Inotrópicos	Levosimendan	Zoledrónico ácido
	Milrinona	
Uteroinhibidor	Atosiban	Atosiban
Vasoactivo	Terlipresina	Terlipresina

Otras consideraciones:

- Se presentará la facturación una vez por mes, del 1 al 10 del mes siguiente al periodo prestado en la Sede de Bramed más cercana. Horario general, de lunes a viernes de 8:00 hs. a 16:00hs., consultar en zona.
- La facturación presentada no podrá exceder el plazo de 60 (sesenta) días corridos de realizada la prestación.
- La factura (A o C) deberá emitirse a nombre de Bramed S.R.L., CUIT N° 30- 71073853-6.
- Todas las prácticas realizadas deberán acompañarse de pedido médico original, autorización de Auditoria Médica u orden de práctica emitida por Bramed S.R.L., e informe correspondiente
- Los datos del afiliado deberán consignarse con exactitud (Apellido y Nombres, Edad, Obra Social. N° completo de socio, Plan) en los comprobantes de consultas, ya que su inconsistencia de estos datos con el padrón será motivo de débito.
- Prácticas, todos los estudios solicitados en R/P deben ser legibles, para facilitar y agilizar la autorización.
- Re facturación: en caso de débitos, éstos deberán ser re facturados dentro de los 60 (sesenta) días corridos de recibidos los mismos en factura separada, solo cuando enviemos la documentación original, (las fotocopias no son re facturables).

A partir del 1 de noviembre de 2024, se implementarán los siguientes cambios en nuestros procedimientos para facilitar y agilizar la atención a nuestros afiliados:

1. Consultas Médicas:

- Los afiliados de los planes **Golden Plus, Golden, Superior, Omega Plus, Omega y Genesis** no requerirán orden de consulta. Las consultas médicas generales y con especialistas se facturarán únicamente presentando la credencial digital del afiliado, junto con la receta médica (RP) y la conformidad del afiliado. Es necesario incluir:
- Firma del afiliado
- Aclaración de la firma
- Número de DNI
- Fecha de la consulta

2. Prácticas de Baja Complejidad:

- No se requerirá autorización previa para prácticas de baja complejidad, tales como laboratorios básicos y estudios de rayos X. Adjunto listado de todas prestaciones que no requieren autorización.
- Se facturarán únicamente presentando Prescripción e informe junto a la conformidad del afiliado. Es necesario incluir:
- Firma del afiliado
- Aclaración de la firma
- Número de DNI
- Fecha

3. Prácticas de Alta Complejidad e Internaciones:

Las prácticas de alta complejidad, las no nombradas y las internaciones seguirán requiriendo autorización previa.

Nómina de prestaciones ambulatorias que no requieren autorización previa

Código	Descripción	
NBU	DE RUTINA HASTA 10 DETERMINACIONES	S/N
150106	CITOLOGIA EXFOLIATIVA ONCOLOGICA. P.A.P	S/N
170101	ELECTROCARDIOGRAMA EN CONSULTORIO (CON O SIN PRUEBA DE ESFUERZO).E.C.G / E.K.G	S/N
170201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO DEL HAZ DE HIS. IGUALES INDICACIONES QUE EL CODIGO 17.02.02	S/N
170202	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO COMPLETO CARDIACO CON PRUEBAS TERAPEUTICAS Y DE ESTIMULACION	S/N
180101	ECOCARDIOGRAMA: INCLUYE ELECTROCARDIOGRAMA SINCRONICO DE REFERENCIA CON O SIN OTROS PARAMETROS. (MODO A Y M).	S/N
180103	ECOCARDIOGRAMA COMPLETO, CON ECOSCOPIA (MODO B).	S/N
180104	ECOGRAFIA TOCGINECOLOGICA.	S/N

180106	ECOGRAFIA MAMARIA UNI O BILATERAL.	S/N
180107	ECOGRAFIA CEREBRAL (CON MODO B Y A).	S/N
180109	ECOGRAFIA OFTALMOLOGICA UNI O BILATERAL.	S/N
180110	ECOGRAFIA TIROIDEA.	S/N
180111	ECOGRAFIA DE TESTICULOS.	S/N
180112	ECOGRAFIA COMPLETA DE ABDOMEN. H.B.P	S/N
180113	ECOGRAFIA HEPATICA, BILIAR, ESPLENICA O TORACICA.	S/N
180114	ECOGRAFIA DE VEJIGA O PROSTATA.	S/N
180116	ECOGRAFIA RENAL BILATERAL.	S/N
180118	ECOGRAFIA PANCREATICA O SUPRARRENAL.	S/N
180122	ECOGRAFIA DE CADERAS	S/N
180601	ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS	S/N
190101	METABOLISMO BASAL.	S/N
190102	REGIMEN INDIVIDUAL CON PREPARACION DE MENU DIETETICO.	S/N
190103	PREPARACION DE DIETA PARENTERAL Y/O ENTERAL	S/N
200109	TEST DE RETENCION DE BSF A LOS 45 MINUTOS MAS PRUEBA DE CAROLI.	S/N
200121	GASTROSCOPIA CON INSTRUMENTAL RIGIDO.	S/N
200125	RECTOSIGMOIDOSCOPIA CON INSTRUMENTAL RIGIDO.	S/N
200127	ANOSCOPIA.	S/N
210102	DERMATOGLIFOS.	S/N
210103	CROMATINA SEXUAL (EN MUCOSAS O EN SANGRE).	S/N
220101	COLPOSCOPIA-TRAQUELOSCOPIA-.	S/N
220102	COLPOCITOLOGIA, OBTENCION DEL MATERIAL POR SESION (EFECTUADO POR OTRO PROFESIONAL QUE NO SEA EL CITOLOGO).	S/N
220103	TEST DE SIMS-HUNER.	S/N
220104	ESTUDIO DEL MOCO CERVICAL. CON MICROSCOPIO.	S/N
220105	PERSUFLACION CON REGISTRO QUIMOGRAFICO.	S/N
220106	PERSUFLACION, HIDROTUBACION. POR CADA SESION.	S/N
220107	INSTILACION DE SUSTANCIA RADIOPACA PARA HISTEROSALPINGOGRAFIA, GINECOGRAFIA, ETC.	S/N
220108	CEPILLADO DE EPITELIO VAGINAL Y CERVICAL PARA DETECCION. HPV CA IN-SITU	S/N
220201	AMNIOSCOPIA.	S/N
220202	MONITOREO FETAL. N.T.S/N.S.T/P.N.E	S/N
220203	METODO PSICOPROFILACTICO DEL PARTO.	S/N
220204	CONTROL OBSTETRICO DEL TRABAJO DE PARTO.	S/N
220301	ESTUDIO DE MADURACION PULMONAR FETAL	S/N

220401	ESPECTROFOTOMETRIA DE LIQUIDO AMNIOTICO	S/N
300101	OFTALMODINAMOMETRIA. -BILATERAL-	S/N
300102	CAMPO VISUAL (CAMPIMETRIA Y/O PERIMETRIA). -BILATERAL-	S/N
300104	FONDO DE OJO Y/O ESQUIASCOPIA (CON DILATACION PUPILAR). -BILATERAL-	S/N
300105	TONOMETRIA. -BILATERAL-	S/N
300106	TONOMETRIA EN NIÑOS CON ANESTESIA GENERAL. -BILATERAL-	S/N
300107	EJERCICIOS ORTOPTICOS, POR SESION. -BILATERAL-	S/N
300108	GONIOSCOPIA. -BILATERAL-	S/N
300109	CURVA TENSIONAL. -BILATERAL-	S/N
300110	TONOGRAFIA (CON TONOGRFO ELECTRONICO). -BILATERAL-	S/N
300111	RETINOGRAFIA CON TRES PLACAS. -UNILATERAL-	S/N
300112	RETINOGRAFIA CON TRES PLACAS. -BILATERAL-	S/N
300113	RETINOFLUORESCINOGRAMA - UNILATERAL	S/N
300114	EXOFTALMOMETRIA. -BILATERAL-	S/N
300115	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL. -BILATERAL-	S/N
300116	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CORNEA. -UNILATERAL-	S/N
300118	DILATACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL CON INTUBACION. -UNILATERAL-	S/N
300119	OFTALMOSCOPIA INDIRECTA BINOCULAR CON ESQUEMA DE FONDO DE OJO. -BILATERAL-	S/N
300120	ESTUDIO DE FIJACION EN EL ESTRABISMO (CON VISUSCOPIO). -BILATERAL-	S/N
300121	CATERIZACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL. -BILATERAL-	S/N
300122	EXOFTALMOLOGIA (INCLUYE PRESCRIPCION DE CRISTALES, SU CONTROL POSTERIOR, TONOMETRIA Y FONDO DE OJO). -BILATERAL-	S/N
310101	EXAMEN FUNCIONAL LABERINTICO.	S/N
310102	AUDIOMETRIA. A. Tonal /AT/GAP	S/N
310103	LOGOAUDEMIA.	S/N
310104	PRUEBAS SUPRALIMINARES, CADA UNA.	S/N
310105	SELECCION DE OTOAMPLIFONOS.	S/N
310107	TECNICA DE PROETZ, HASTA DIEZ SESIONES.	S/N
310108	INSUFLACION DE LAS TROMPAS DE EUSTAQUIO, (MAXIMO CINCO SESIONES) POR CADA UNA.	S/N
310109	IMPEDANCIOMETRIA.	S/N

310110	EXAMEN FUNCIONAL DE NARIZ (RINOMANOMETRIA).	S/N
310111	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO. EXTRACCION DE TAPON DE CERUMEN. (UNI O BILATERAL).	S/N
310112	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR.	S/N
310113	TAPONAMIENTO NASAL ANTEROPOSTERIOR.	S/N
310114	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ.	S/N
310115	CAUTERIZACION DE NARIZ.	S/N
310116	LAVAJE DE SENO PARANASAL UNI O BILATERAL.	S/N
310118	LARINGOSCOPIA DIRECTA.	S/N
310119	EXPRESION DE ADENOIDES O LAVAJE RINOADENOIDEO.	S/N
310120	EXTRACCION DE CALCULO SALIVAL, SIN INCISION CATERIZACION, DILATACION DE CONDUCTO SALIVAL.	S/N
310121	INYECCION DE SUSTANCIA RADIOPACA PARA BRONCOGRAFIA.	S/N
310122	OTOMICROSCOPIA.	S/N