**Obras Sociales.**

El Nutricionista /Lic. En Nutrición que desee trabajar con Obras Sociales, debe cumplimentar con los requisitos normados por este Colegio de Graduados en Nutrición, 2º Circunscripción.

El Colegio recepciona la solicitud de inscripción durante todo el año, con el fin de conformar una base de datos de profesionales que quieren ofrecer las prestaciones de atención alimentaria-nutricional a diferentes obras sociales.

**Requisitos:**

1. Completar la solicitud de inscripción. (archivo adjunto en pag. Web).
2. Presentar copia del seguro de responsabilidad o mala praxis.

(Puede contratar el seguro que usted considere o solicitarlo a través del Colegio, el seguro de la Cía San Cristóbal).

1. Apertura de cuenta en entidad bancaria: Caja de Ahorro o Cuenta Corriente.
2. Copia de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores de la SuperIntendencia de Servicios de Salud.

(La inscripción en el Registro se realiza personalmente o a través de un gestor en:

Mendoza 1035: Rosario o en la ciudad de Buenos Aires.

**Esta inscripción se efectúa la primera vez y se renueva cada 5 años.**

1. Habilitación de consultorio: No es obligatorio para inscribirse en el padrón, **pero sí** cuando inicie la actividad de Atención Nutricional en consultorio.

El Colegio habilita consultorio privados independientes y en los establecimientos **sin internación (clínicas, sanatorios, centros, otros).**

**Solicitud de Inscripción: Padrón obra social**.

Profesional:…………………………………………………………………………………………………………..........

Título…………………………………………………………………Matrícula nº:……………………………………..

**1-**Domicilio del Consultorio………………………………………………………………..nº………………………

Barrio………………………….Ciudad………………………………..Departamento……………………………..

Teléfonos……………………………………………………………………………………………………………………….

 e.mail……………………………………………………………………………………………………………………………

**2-**Domicilio del Consultorio………………………………………………………………..nº……………………..

Barrio………………………….Ciudad………………………………..Departamento…………………………….

Teléfonos………………………………………………………………………………………………………………………

 e.mail…………………………………………………………………………………………………………………………..

Banco…………………………………………………………………………...Sucursal Nº……………………………

Nombre del Titular de la cuenta………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Tipo de cuenta……………………………………………Nº de cuenta…………………………………………..

CBU……………………………………………………………………………………………………………………………..

CUIT nº………………………………………………………………………………………………………………………..

(Adjuntar la actual inscripción AFIP que registre condición tributaria frente al IVA y copia de póliza de responsabilidad civil).

Nº de Inscripción en el registro nacional de prestadores…………………………………………………

Firma profesional……………………………………………………………………………………………………………..

Firma personal administrativo………………………………………………….

Recepción.(día/mes/año)…………………………………………………………..

**Protocolos: Obras Sociales.**

Para la atención alimentaria- nutricional para cualquier obra social, el afiliado o socio debe presentar documento de identidad, credencial de la obra social ( en algunas el último recibo de sueldo)para acreditar la afiliación. Queda bajo responsabilidad del profesional la vigencia del mismo.

***El afiliado no debe abonar suma alguna como adicional, plus o arancel diferenciado diferente a lo convenido entre el Colegio y la obra social.***

**OBRA SOCIAL: JERÁRQUICO SALUD.**

Modalidad para la Atención:

1. El afiliado tiene libertad para seleccionar al profesional que conforman el padrón.
2. Prestaciones no incluidas deberán ser acordadas con la presentación del presupuesto en tiempo y forma, en caso contrario, serán abonadas a los valores reconocidos para la práctica profesional.
3. El profesional facturará por mes vencido.
4. Adjuntar:
5. los cupones y órdenes autorizadas por la Obra Social.
6. Datos de la práctica efectuada.
7. Importe de los aranceles respectivos.

**El beneficiario debe presentar:**

1. **Derivación y/o prescripción médica, con firma y sello del profesional.**
2. **Documento de identidad.**
3. **Orden de consulta para nutrición autorizada.**

 **CÓDIGOS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL. MES: MAYO AÑO 2016**

Orden de consulta autorizada: 19.01.99: Anamnesis: $ 124.

 19.01.98: Plan Alimentario: $ 148.

 19.01.97: Control: $ 98

Una (1) orden por control. Se autorizan 8 controles al año).

**OBRA SOCIAL: OSPAC.**

El beneficiario tiene libre elección del profesional y de las instituciones.

Modalidad para la Atención:

1. Autorización previa efectuada por OSPAC y facturada con su numeración correspondiente e identificación del afiliado.
2. Prescripción del profesional peticionante, con autorización previa de OSPAC y el correspondiente protocolo de informe, según requerimiento de auditoría, firma y sello del profesional y beneficiario asistido o responsable.

**El beneficiario debe presentar:**

1. **Credencial del Plan A o B.**
2. **Documento de identidad.**
3. **Prescripción médica extendida por recetario del profesional debidamente autorizada por OSPAC, en su formulario oficial.**

**El profesional para facturar debe:**

1. Prescripción autorizada (Fecha de realización de la práctica. Firma y sello del profesional actuante)
2. Coseguro: El paciente abonará en la sede de OSPAC, los porcentuales que consta en cada orden)

**CÓDIGOS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL.**

1. 1º Entrevista nutricional: Requiere orden, prescripción y derivación médica.
2. Regimen Individual: Se reconoce uno (1) plan por año.
3. Sesiones de control Nutrición: hasta 12 sesiones anual. No más de dos (2) sesiones por mes en los primeros 3 meses y luego uno por mes.

Transcurrido los tres (3) primeros meses, el profesional Nutricionista y/o Lic. en nutrición, enviará informe con descripción de la evolución del tratamiento, a los fines de reconocimiento de sesiones anuales. Se tomará en cuenta el año terapeútico.

OBRA SOCIAL. OSPAC.

**AÑO 2016**

 **Mayo Julio Septiembre Noviembre.**

**CODIGOS. DESCRIPCIÓN ARANCEL**

19.40.01. 1º Entrevista: $ 142.56 $154.44 $166.32 $178.20

19.40.02 Reg. Individual: $ 206.40 $223.60 $240.80 $ 258.

 19.40.03 Sesión Control Nut: $142.56. $ 154.44 $166.32 $178.20