



COLEGIO DE KINESIÓLOGOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES



SanCorSalud

Grupo de Medicina Privada

MANUAL PARA USUARIO

Pedido de Solicitud por Imágenes prestaciones médicas

Con el objetivo de mejorar los servicios de atención hacia nuestros matriculados les proponemos esta modalidad de trabajo que le permitirá cargar Solicitudes por Imágenes desde cualquier dispositivo conectado a internet.

Pensamos que la operatoria será sin dudas más ágil y transparente, con ventajas para el Matriculado, las Delegaciones y las Obras Sociales y una manera segura, confiable y con la posibilidad de llevar un registro de los pacientes y órdenes emitidas, posibilitando un mejor control de las prestaciones brindadas.



Aclaración

Recordá que tenes que estar matriculado y pertenecer al padrón de prestadores de Colegio para poder tener acceso.

Operatoria

1. Ingresar al Sitio Autogestión, a través del siguiente enlace:

<https://autogestion.cokiba.org.ar/web/index.php> completá con tu Matrícula y Contraseña

COLEGIO DE KINESIÓLOGOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Inicio de sesión

Matrícula*

Contraseña*

• Crear nueva cuenta

• Solici un nuevo contraseña

Iniciar sesión

2. Accede a “Gestión de Autorización y Facturación online” desde el Sitio Autogestión

COLEGIO DE KINESIÓLOGOS
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Cuenta Corriente Seguros Otras Sociedades Mesa de ayuda MI cuenta Cerrar Sesión

Login

Aranceles y normas de Facturacion

Autorizacion

Honorarios

Facturación Observada

Debitos

IOMA a Cobrar

Gestión de Autorización y Facturación online

Datos Personales:

• Correo Electrónico:

• Teléfono Móvil:

• Domicilio Particular:

• Domicilio Legal:

Actualizar Datos Personales

* todos los campos con asteriscos son obligatorios



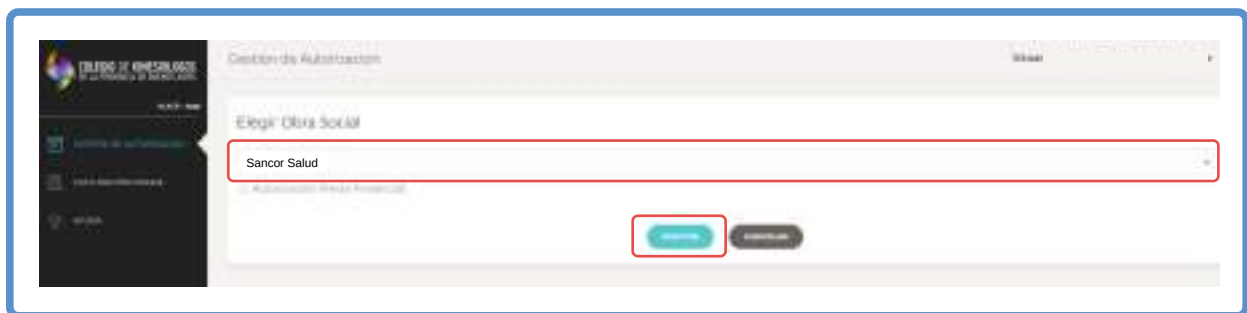
3. Presionar en “Gestión de Autorización y Facturación online”



4. En esta instancia se debe presionar en el botón “Nueva Solicitud” donde se desplegará el formulario para ingresar los datos correspondientes.



5. Ingreso de Obras Sociales **Sancor Salud** por medio del Listado de Obras Sociales y luego presionar en el botón verde Aceptar.



* todos los campos con asteriscos son obligatorios



6. Se podrá optar por validar el beneficiario mediante N° de afiliado o DNI.

El sistema arrojará información valiosa referida al beneficiario como ser tipo de plan y condición impositiva. Presionando el botón confirmar, el paciente quedará validado para la atención.

7. Se presentará la pantalla de carga. El tratamiento será autorizado sesión por sesión.

Observaciones: completar SOLO en caso que se deba realizar una aclaración al envío del tratamiento

* todos los campos con asteriscos son obligatorios



Fecha de prescripción médica (validez 60 días)

Fecha Prescripción Médica *

Fecha Prescripción

noviembre 2021						
lu	ma	mi	ju	vi	sa	do
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

Diagnóstico

Diagnóstico *

Tipo de práctica

Tipo de práctica *

Seleccione una opción...

- Modulo Consultorio
- Modulo Especialidad
- Modulo Drenaje Linfático
- Actividad Sesión

El listado de prácticas estará habilitado a partir de la Especialidad u orientación que tenga cada profesional acreditada en el Colegio.



Práctica adicional

Práctica adicional

Ninguna

Ninguna

Práctica en Domicilio/Internación

Fechas de sesiones

Fechas de sesiones

AGREGAR SESIÓN

Para comenzar con la autorización del tratamiento se deberá presionar en Agregar sesión.

Agregar fecha de sesión

Fecha

10/08/2022

Utilizar solo para autorizaciones con formulario 4

noviembre 2021

lu	ma	mi	ju	vi	sa	do
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	1	2	3	4	5

AUTORIZAR CANCELAR

* todos los campos con asteriscos son obligatorios



Formulario 4

Es utilizado en el caso que el afiliado haya consumido todas las sesiones correspondientes a su plan. Es tramitado por el beneficiario ante la Obra Social. El mismo posee la cantidad de sesiones autorizadas excepcionalmente y el módulo de prestación. Esto permitirá continuar con el tratamiento en el caso que la plataforma arroje un rechazo en la autorización. ***Importante** ingresar numero del formulario sin los ceros del comienzo

***ingresar numero sin los primeros ceros**

SanCorSalud

**FORMULARIO NRO. 4
PRESTACIONES QUE
REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA**

Apellido y Nombre: TRUVERIO CECILIA BETIANA CUIL: 27-37332715-9 Número: 09004 / 00 Grupo: OSPERSAAMS
 Fecha de Nac: 18/07/1993 Fecha de Ingreso Serv. Salud: 01/08/2016 Fecha de Ingreso al Plan: 01/08/2016 Plan: SANCOR 4000
 Entidad firm: 9008 CAJ. SUJOMULES

NO GRAV

DICTAMEN DE AUDITORÍA

Autorizadas... Cód.: 290183 Cant.: 5 SESION FISIOKINESIOTERAPIA (MODULO FIC)
 ASOCIADO/AFLIJADO - FACTURAR CADA SESION CON FECHA Y FIRMA DEL

En ambos casos para Autorizar la misma, se deberá presionar en el botón verde Validar. Una vez autorizada la Sesión se verá de la siguiente manera.

FECHA SESIÓN	AUTORIZACIÓN	AUTORIZACIÓN FORMULARIO	ACCIONES
11/2020	SI/NO		VALIDAR

Resultará una buena práctica realizar el registro diario de las sesiones, no obstante a ello, el calendario se posicionará en el día actual de la registración habilitando 6 días hacia atrás, siempre y cuando los mismos correspondan dentro del mismo mes.

- Botón “Anular Sesión”
En caso de cargar una sesión por error se podrá optar por anular la misma, apretando el botón “anular”
Es importante destacar, que al anular las sesiones se devuelve el cupo al afiliado.



Carga Frente Prescripción médica.

Solo será obligatoria la carga del frente de la prescripción médica.

La carga del archivo, podrá ser realizada antes o durante el tratamiento, siendo obligatorio antes de enviar al auditor.

- Botón verde Es aconsejable finalizar el tratamiento para enviar la solicitud al auditor. En el caso de facturar en forma parcial se debe tener en cuenta que la fecha de prescripción médica no encuentre vencida.
- Botón negro envía el tratamiento con las sesiones autorizadas al auditor para la facturación del mismo a la Obra Social

Ejemplos de funcionalidad


Si se genera una solicitud y la misma se encuentra en estado borrador la plataforma enviará el siguiente mensaje para continuar.

En caso que la solicitud se haya enviado al auditor y se quiera continuar con el tratamiento la plataforma enviará el siguiente mensaje.

* todos los campos con asteriscos son obligatorios





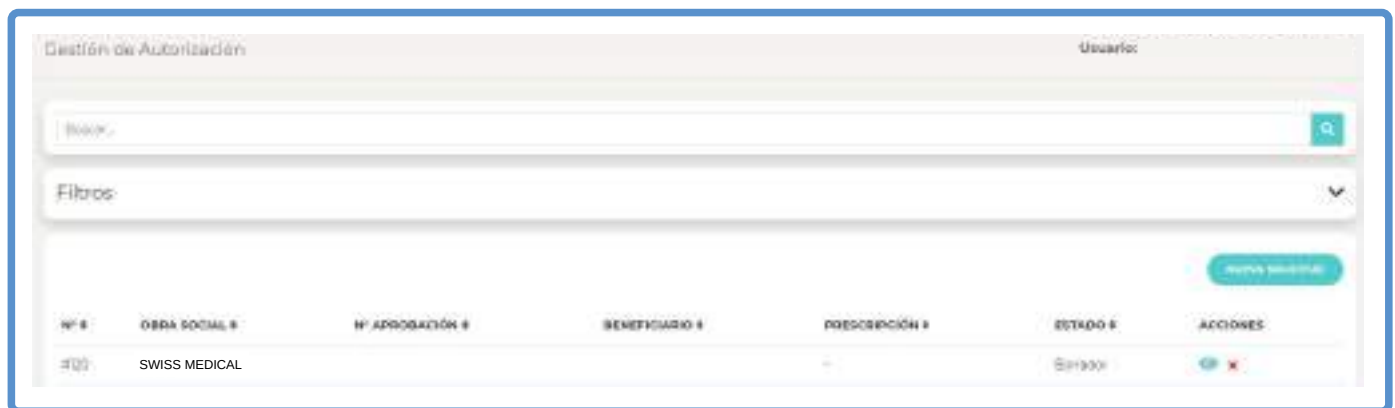
8. Bandeja de tratamiento:



Para proseguir con la carga de las sesiones de un mismo tratamiento se deberá presionar en el icono  y el sistema presentará el registro del tratamiento y las sesiones ya autorizados.


El (#) corresponde a cada tratamiento que podrá estar iniciado (borrador); enviado (auditado); facturado (integrado)

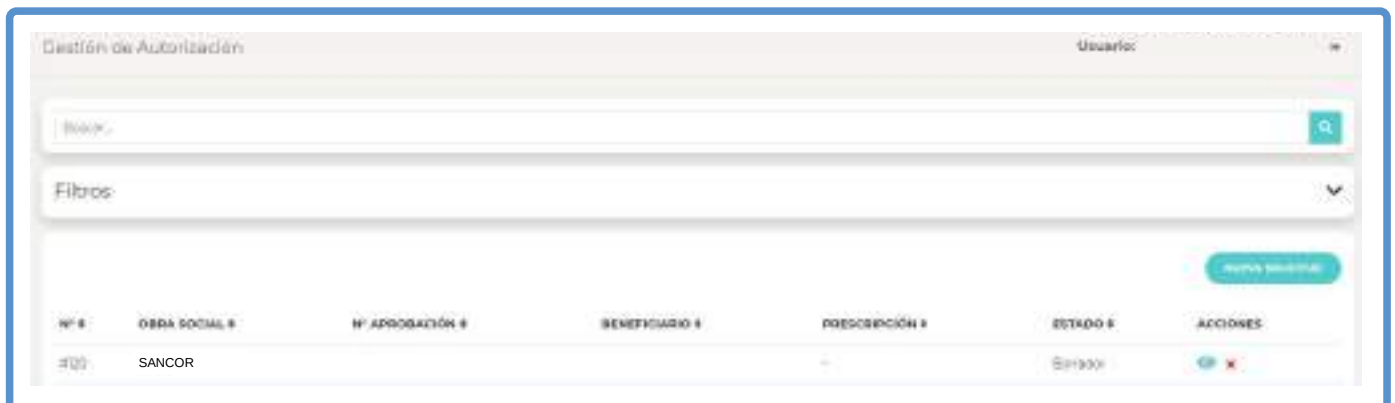
Para realizar una búsqueda mas especifica se debe ingresar en la sección de Buscar/filtros.

En el icono  de la lupa  realizará la búsqueda de los valores indicados en las columnas (#; nombre de afiliado; etc)



N° #	OBRA SOCIAL #	N° APROBACIÓN #	BENEFICIARIO #	PRESCRIPCIÓN #	ESTADO #	ACCIONES
#00	SWISS MEDICAL				00000	 

Para los casos que se deba proceder a anular la solicitud, se debe ingresar a la bandeja de tratamientos. Presionar en la cruz roja  para poder anular la solicitud. (tener en cuenta para borrar la solicitud primero se debe anular las secciones del tratamiento.)



N° #	OBRA SOCIAL #	N° APROBACIÓN #	BENEFICIARIO #	PRESCRIPCIÓN #	ESTADO #	ACCIONES
#00	SANCOR				00000	