

## Circuito de trámites de excepción para afiliados OSUNQ

### DESARROLLO:

1) El circuito comienza con la presentación por parte del Afiliado (o quien el designe) del pedido en la oficina administrativa de OSUNQ, cumplimentando los siguientes pasos:

a) Completar el **FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRÁMITE EXCEPCION** correspondiente, el cual se solicita al personal administrativo (Anexo 1).

b) Adjuntar la orden rechazada por la prestadora, fotocopia de la documentación y certificados médicos correspondientes, así también como los estudios que se consideren necesarios para completar el pedido.

c) Presentar el formulario por duplicado al personal administrativo de OSUNQ quien lo recibirá conforme, sellando con fecha de recepción, con lo que se da por ingresado el pedido formalmente.

2) El personal administrativo de OSUNQ deberá:

a) Producir el ingreso del pedido en conformando una Carpeta de Trámite, asignándole al mismo un número de orden. Esta carpeta tendrá en su primera página la **Planilla de Seguimiento**<sup>1</sup> (anexo 2)

b) Girar la Carpeta de Trámite a la Auditoría Médica.

3) La Auditoría Médica intervendrá de la siguiente forma:

a) Recibirá la **Carpeta de Trámite**

b) Solicitará si fuera necesario documentación y/o información complementaria (informes médicos, análisis, estudios, etc.)

c) Concentrará información de la prestadora, del médico tratante, las experiencias documentadas de otras obras sociales en la red COSUNQ y la legislación vigente relacionada con el caso particular.

d) Solicitará a la prestadora la cobertura de excepción en forma total o parcial de acuerdo al caso médico.

e) Deberá Proceder a la elaborar un informe por escrito y digitalizado<sup>2</sup>, y su **RECOMENDACIÓN** evaluando:

I. En qué medida se compromete la salud o la calidad de vida del afiliado:

Carácter de Urgencia

Sin urgencia

<sup>1</sup> En la planilla de seguimiento cada actor irá anotando las acciones que realice a lo largo del circuito consignando también la fecha.

<sup>2</sup> (deberá tener un archivo permanente con todos los casos que audite)

II. Si le corresponde cobertura por parte de la prestadora o no, y si le corresponde en qué porcentaje. El detalle de las características médicas del caso. Motivos por los cuales el pedido no está cubierto.

Nota: siempre la Auditoría podrá acompañar su informe con consideraciones que crea convenientes y que no sean las enumeradas en I y II.

d) La Auditoría entregará la documentación y su RECOMENDACIÓN al personal administrativo de OSUNQ, el que también contendrá fecha de recepción.

Nota: la demora de este trámite no podrá exceder un plazo mayor a 30 días. En caso de necesitar ampliación de la documentación médica presentada, el plazo se contará a partir de la fecha de presentación de la última documentación.

4) Recibida la RECOMENDACIÓN de la Auditoría toda la documentación será girada al Presidente de OSUNQ (o quien designe el Consejo Directivo) para que se contemple el caso:

a) El Consejo Directivo deberá indicar los pasos a seguir, pudiendo solicitar un informe verbal de la Auditoría si fuera necesario, ampliación de dictamen, mayor información al afiliado o tomar una resolución definitiva.

b) El Consejo Directivo evaluará un porcentaje de cobertura solidario teniendo en cuenta:

I. La diferencia entre el porcentaje que cubre el PMO y el que pueda eventualmente cubrir la prestadora.

II. El porcentaje que eventualmente pudiera cubrir la OSUNQ, atendiendo a su espíritu solidario y equitativo.

III. La patología y afección particular del afiliado.

IV. El espíritu de las leyes vigentes que pudieran ser utilizadas como parámetro de comparación.

c) En los casos en los que la RECOMENDACIÓN resulte de Carácter de Urgencia, la OSUNQ garantizará la práctica requerida en el momento, realizando el procedimiento establecido para el trámite de excepción con posterioridad.

5) En todos los casos independientemente de lo que se resuelva cubrir se le ofrecerá al afiliado la posibilidad de tomar un crédito sin intereses para el monto que reste cubrir a fin de poder obtener la prestación.

6) Una vez tomada la decisión, el personal administrativo de OSUNQ notificará al afiliado de la resolución y le informará que en caso de no serle suficiente el % otorgado, por motivos de necesidad socioeconómica, podrá pasar a la fase siguiente del circuito solicitando un **SUBSIDIO**.

Nota 2: En caso de que aún exista un porcentaje a cubrir por el afiliado y que el mismo expresara que no lo pudiera cubrir, se procederá a la evaluación de su situación socioeconómica pudiendo intervenir una trabajadora social si fuera necesario.

7) Otorgamiento de subsidio:

a) El Presidente (o quien designe el Consejo Directivo) notificará al afiliado que deberá mantener una entrevista con OSUNQ para la instancia de la evaluación de situación socioeconómica del grupo familiar, a la vez que se le solicitará toda la documentación necesaria que acredite dicha situación. En caso de requerir los servicios de la trabajadora social la misma realizará un informe escrito, al que le podrá adjuntar todas las observaciones que crea necesarias. Además, cuando el caso lo amerite, podrá disponer visitas al domicilio del afiliado.

b) Realizado el **INFORME DE SITUACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA** se girará al Consejo Directivo junto con toda la documentación, quien deberá resolver el **monto del subsidio** poniendo en relación las posibilidades socioeconómicas del afiliado con lo que restaba cubrir del costo total de la práctica.

8) Una vez tomada la decisión, el personal administrativo de OSUNQ notificará al afiliado. De no mediar reclamo por su parte, se procederá a arbitrar los mecanismos para el pago y al archivo de todo lo actuado.

De mediar reclamo por parte del afiliado, el mismo deberá ser girado al Consejo Directivo para su nueva evaluación, con lo que aporte el reclamo. La decisión que se tome en este caso, dará por agotada la vía administrativa interna.





## SOLICITUD DE TRÁMITE DE EXCEPCIÓN

**1) Solicitud N°.....** (a completar por OSUNQ)

**2) Datos del afiliado:**

Apellido: ..... Nombre/s:.....

Medicard N°:..... Plan:.....

DNI N°..... Teléfono.....

En caso de no ser titular consignar nombre y apellido del mismo:

Titular: ..... Parentesco:.....

**3) Describa el tratamiento o prestación sobre la que solicita la excepcionalidad:**

.....  
.....  
.....

**4) Motivo por el cual solicita excepcionalidad:**

.....  
.....  
.....

**5) Documentación respaldatoria** (marque con cruz lo que adjunta):

-Comprobantes de gastos.....

-Presupuestos.....

-Ordenes médicas .....

-Diagnósticos médicos .....

-Otros ..... Detalle:

**Importante:**

- a) Las condiciones para entregar el formulario en la OSUNQ son: que esté bien completa la información requerida en letra de imprenta, que esté acompañada por documentación respaldatoria y que sea presentada por duplicado.
- b) La recepción del presente formulario no implica un preacuerdo de resolución favorable del trámite. La OSUNQ podrá expedirse en el término de 30 días a partir de la fecha de su presentación, en base al circuito de trámite de excepción.

.....  
Fecha

.....  
Firma y aclaración afiliado

.....  
Sello de recepción en OSUNQ

**Nota: Al momento de la presentación del presente formulario solicite al personal una copia del “Circuito de trámites de excepción para afiliados de OSUNQ” quedando notificado de la metodología utilizada para la resolución de las presentaciones.**

Roque Sáenz Peña 352,  
(B1876BXD) Bernal,  
Buenos Aires, Argentina  
t./f.: (54 11) 4365 7142  
osunq@unq.edu.ar

