



# AUTORIZADOR WEB

# Prestaciones médicas

Manual de Uso

## VALIDACION ON LINE

Con el objetivo de mejorar los servicios de atención a nuestros Afiliados y Prestadores, le proponemos esta modalidad de trabajo que le permitirá validar consultas y/o prácticas médicas desde cualquier dispositivo conectado a Internet.

Confiamos en que la operatoria será sin dudas más ágil y transparente, con ventajas para el Afiliado en un trato sin intermediaciones, y para el Prestador en 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.

### **ALCANCE:**

Atención con credencial y D.N.I. para todos los planes de Aca Salud acorde a las características de cobertura de cada uno, en Consultas y Prácticas médicas de baja y mediana complejidad.

### **OPERATORIA:**

1. Ingresar al Centro Autorizador Web de Aca Salud, a través del siguiente enlace:

<https://caw.acasalud.com.ar:8002/index.php>

2. Completar con su Usuario y Clave de ingreso (los cuales serán provistas por Aca Salud vía correo electrónico).



Autorizaciones Web

Ingreso al Centro Autorizador

Usuario

Clave

Conecta

Ingresar

3. Una vez que haya ingresado al Centro Autorizador, podrá realizar diferentes operaciones, como verificar si una persona tiene la cobertura de Aca Salud, autorizar una prestación según su especialidad y realizar Consultas varias.



### 3.1. Verificación de cobertura:

Si el Prestador desea comprobar que una persona es Afiliado de Aca Salud, podrá realizarlo de la siguiente manera:

- a) Si dispone de lector de banda magnética, deberá posicionarse en el campo a completar y luego pasar la credencial del Afiliado por el lector. Automáticamente se replicarán los datos del mismo en la pantalla.
- b) Si no dispone de lector de banda, deberá posicionarse en el campo a completar e ingresar manualmente el número de Afiliado que figura en la credencial.

Al Pulsar el botón Verificar podrá comprobar si el Afiliado tiene cobertura vigente.

### 3.2. Autorizaciones:

Ingresando a Autorizaciones, el Prestador podrá validar: Prestaciones, Consultas, Medicamentos, Laboratorio, de acuerdo a la especialidad.

Verificación Autorizaciones Consultas Inicio Clave Ayuda Salir

**Transacción AP (Consumo de prestaciones)**

Fecha: 29/09/2017

Banda Magnética:

Nro. Afiliado / Credencial:

Contexto: Ambulatorio

Nro. de Internación:

Nro. de Bono:

Prescripción: Tipo Matrícula: Ninguna Matrícula:  Fecha(DD/MM/AAAA):

Realizador: Tipo Matrícula: NACIONAL Matrícula: 00000

Diagnóstico:

**Prestaciones a Autorizar**

PRESTACION	CANT.	CODIGO		Matricula Efector Realizador
1)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
2)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
3)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
4)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
5)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
6)	1		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Cancelar Autorizar

- Si dispone de lector de banda magnética, deberá posicionarse en el campo a completar y luego pasar la credencial del Afiliado por el lector de banda. Automáticamente se replicarán los datos del mismo en la pantalla.
- Si no dispone de lector de banda, deberá posicionarse en el campo a completar e ingresar

manualmente el número de Afiliado que figura en la credencial colocando la barra (/) antes de los dos últimos dígitos. Ej: xxxxxx/xx

Luego deberá:

- En Prescripción: seleccionar el tipo de matrícula, completar con el Número de Matrícula del médico solicitante y el campo Fecha con la fecha de realización de la Prestación.
- Los campos correspondientes a: Contexto, Nro de Internación, Nro de Bono y Realizador no deben completarse.
- En prestaciones a autorizar podrá colocar el código de la prestación convenida.
- Finalmente deberá presionar el botón Autorizar para emitir la orden correspondiente.



Prestador:		Cons: CONS		Oper.: AP	Fecha: 1/09/2017				
ID Transacción: 11773686		Estado: OK		AP APROBADA		MSGXML_1050			
Afiliado: 599989/00 SOCIO GENERICO BUENOS AIRES, EXENTO		PLANESIH.C.		MODELO DE PLA	NO GRAVADO				
Autorización referencia: 1009653486		Prescriptor:							
Cnt	CODIGO	Descripción	Estado y respuesta	Imp.Afi	Imp.OS	Imp.Otr	Total		
1	02420101	CONSULTA MEDICA	OK PRESTACION VALIDA						
IVA s/Imp.Afi.				0.00	Total a pagar por el Afiliado		0.00	TOTAL	0.00

Firma Afiliado:	<b>1</b>	Aclaración:	DNI:
-----------------	----------	-------------	------

Firma Prestador:	<b>2</b>	Sello:
------------------	----------	--------

### **ACLARACIONES:**

- La autorización debe generarse en el momento de brindar la prestación para evitar conflictos con la aplicación de normas inherentes a cada código a autorizar.
- Solo serán autorizadas las prácticas incluidas en el convenio de partes vinculantes.
- Si la solicitud es **APROBADA**, deberá imprimir la orden de validación y completar con:
  - Conformidad del Afiliado: firma, aclaración y número de documento.
  - Firma y sello del profesional con todos los datos perfectamente legible.
  - Diagnóstico (si no fue consignado al momento de la validación).
- Si la solicitud resulta **NO APROBADA** y el Afiliado está activo, para el caso de consultas médicas o prácticas simples (excluyendo prácticas por sesión), el comprobante de atención con la respuesta de rechazo deberá ser impreso, a fin de ser facturado con el motivo que genera la continuidad de tratamiento o control, sin costo alguno al Afiliado.
- Si la solicitud resulta **NO APROBADA** sobre prestaciones no contempladas en el ítem anterior, el comprobante de atención con la respuesta de rechazo deberá ser entregado a nuestro Afiliado, quién deberá comunicarse con Aca Salud para conocer él/ los motivos de rechazo y los pasos a seguir.

**IMPORTANTE:** Si el Afiliado concurre a la atención con una **Autorización Previa emitida por Aca Salud**, y la prestación se encuentra en el listado de prácticas habilitadas, **no validar por el aplicativo** (para no duplicar la autorización).

### **3.3. Consultas:**

En la opción Consultas, podrá visualizar las operaciones realizadas:

- Autorizaciones registradas,
- Consumos Autorizados sin liquidar,
- Reimprimir autorización,
- Preliquidaciones

### 3.4. Ayuda en línea:

Ingresando en la opción Ayuda, podrá acceder a las instrucciones de uso detalladas de cada acción que necesite realizar dentro del Validador Web.



## SISTEMA DE CONTINGENCIA

Ante la eventual caída del sistema, solicitamos dar atención a nuestros Afiliados con la presentación de la credencial habilitante y DNI, debiendo registrar la atención en el comprobante interno de cada consultorio donde conste: Apellido y Nombre, N° Afiliado, Plan, Fecha de atención, Prestación realizada, Diagnóstico, Firma y Sello del profesional actuante y Firma de conformidad, Aclaración y DNI del Afiliado.

Cuando se restablezca la conexión, el Prestador deberá ingresar los trámites pendientes, consignando en “Observaciones” la leyenda: Trámite diferido por falta de conexión, fecha: ... /.../... y hora de atención ... : ...

## RELACIÓN ENTRE AUTORIZACIONES WEB Y LA EXTRANET WEB DE ACA SALUD

- Desde el Validador de Autorizaciones Web haciendo “click” en Visitar Sitio Oficial podrá acceder a nuestra Extranet Web (www.acasalud.com.ar).



- Desde nuestra página web (www.acasalud.com.ar) Gestiones On line, accede a la Extranet Web de Aca Salud y mediante un “click en Servicios podrá acceder a nuestro Centro Autorizador Web.





## CONTACTO CON ACA SALUD:

Email: [online@acasalud.com.ar](mailto:online@acasalud.com.ar)

Tel.: 0810 222 SALUD (72583) Centro de contacto