



# Prestaciones Discapacidad

## INSTRUCTIVO PARA PRESTADORES SOBRE FACTURACIÓN Y PAGOS AÑO 2025

### Información general:

Las facturas y recibos deben cumplimentar los requisitos exigidos en el presente documento y las normas impositivas emitidas por ARCA.

No se reconocerán Prestaciones otorgadas sin autorización previa.

Se autorizarán retroactivos solo cuando la respectiva resolución conjunta sea publicada en el Boletín Oficial posteriormente al periodo de presentación de facturas y presentadas en el plazo correspondiente.

Al momento de recepcionar la/s factura/s y /o documentación se responderá con la leyenda: “Se confirma recepción”.

La recepción de la documentación no implica la aceptación del trámite, ya que el mismo queda sujeto a análisis.

Para acceder a los pagos es imprescindible que el prestador haya informado su correo electrónico de contacto y CBU correspondiente al CUIT que figura en sus facturas.

Al recibir un pago, deberá presentar la constancia cancelatoria correspondiente en respuesta al mail que le comunica el mismo.

Ante la falta de recibo firmado se limitará la transferencia del siguiente pago disponible. Se detalla debajo las condiciones de dichos documentos.

Todos los Profesionales que brinden prestaciones ambulatorias de rehabilitación, deberán presentar la inscripción de registro de prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud.

CBU: se debe presentar consulta de CBU emitida por entidad bancaria, donde conste DNI/CUIL/CUIT al que corresponde, debiendo ser la misma razón social que la factura presentada.

### Documentación a presentar para el cobro de prestaciones autorizadas:

Factura PDF emitida por ARCA únicamente. No se tomará la factura en foto y/o escaneada. Debe conservar el nombre que se genera en ARCA: CUIT\_TIPO DE COMPROBANTE\_PTO. VENTA\_Nº COMPROBANTE

Constancia original de asistencia mensual al establecimiento o consultorio, firmada por beneficiario, padre o tutor, según corresponda.

La planilla de asistencia debe estar siempre con lapicera azul, letra clara y legible, sin tachaduras ni enmiendas y firma de puño y letra.



## **Requisitos de la factura:**

Las facturas deben ser confeccionadas de la siguiente manera:

- ✓ Fecha de emisión: posterior al mes de prestación
- ✓ Emitida a nombre de Obra Social para el Personal de la Industria Aceitera Desmotadora y Afines - OSIAD
- ✓ CUIT: 30-58331882-4
- ✓ Condición de I.V.A.: Exento
- ✓ Domicilio: Avda. Belgrano 1370 – 2º Piso – (1093) C.A.B.A.
- ✓ Período facturado Desde: día de inicio de la prestación del mes facturado - Hasta: último día del mes facturado
- ✓ Fecha de presentación: dentro de los treinta días posteriores de brindar la prestación
- ✓ Excedido el plazo, será rechazado.
  
- ✓ Detalle:
  - a) Nombre y apellido, número de beneficiario y DNI/CUIL del Beneficiario - período de prestación (mes y año).
  - b) Prestación brindada, según el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad, modalidad jornada (doble o simple), categoría.
  - c) En caso de especialidades, cantidades de sesiones y valor unitario de la misma.
  - d) En caso de transporte, indicar: dirección de partida y destino con localidad, cantidad de viajes mensuales, cantidad de km diario, semanal, mensual, monto diario, semanal, mensual y sumatoria total de la presentación de facturas, indicar si el beneficiario es con dependencia SI/NO y detallar monto de dependencia.
  
- ✓ Se presentará únicamente por mail a [facturacion.integracion@osiadsalud.org.ar](mailto:facturacion.integracion@osiadsalud.org.ar) del 1 hasta las 17 h del día 10 de cada mes.

Ante cualquier reclamo por favor contactarse al sector de “INTEGRACION”, dentro de los términos y períodos correspondientes al cierre de facturación en relación a los de la SSSALUD.

Consultas sobre facturas no abonadas: enviar correo electrónico de lunes a viernes de 9 a 17 horas a: [facturacion.integracion@osiadsalud.org.ar](mailto:facturacion.integracion@osiadsalud.org.ar) Fuera de ese horario no se revisarán los mensajes.

## **Aclaraciones finales:**

Cabe aclarar que la Obra Social no dará cobertura con el Profesional o la Institución de rehabilitación que no se encuentre inscripta en el registro nacional de prestadores de la Superintendencia de Servicios de Salud y/o Agencia Nacional de Discapacidad.

El inicio de las prestaciones SIN AUTORIZACIÓN PREVIA, resulta neta responsabilidad del prestador y NO OBLIGA a la Obra Social a cubrir las prestaciones.

El equipo interdisciplinario de la Obra Social podrá requerir toda la documentación que considere necesaria a fines de evaluar la cantidad de sesiones prescriptas para un determinado tratamiento, pudiendo modificar la frecuencia y cantidad de sesiones de acuerdo a las conclusiones de la evaluación realizada.

Aquellos afiliados que utilicen transporte y excedan los 1500 km, se solicitará certificado de domicilio SIN EXCEPCIÓN.

**ALTA DE PRESTADORES:** debe presentarse el expediente completo (ver requisitos). Esta documentación se remitirá para su alta en nuestra Cartilla.