	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 1 de 6

PROPOSITO Y ALCANCE

Definir la sistemática para la gestión de la recepción, y liquidación prestaciones de servicios realizados en OAMI SA.

RESPONSABILIDADES

La Gerencia de Operaciones y la Jefatura de Liquidaciones son responsables del presente procedimiento.

ACCIONES Y METODOS

OAMI SA, establece, que el procedimiento de recepción y liquidación de prestaciones de servicios se desarrolla de la siguiente manera:

1. GENERALIDADES

Las notificaciones a prestadores médicos, sanatorios y centros se realizan mediante correo electrónico, y remitido al prestador con copia al Departamento de Prestadores y Jefatura de liquidaciones. Las notificaciones a prestadores médicos, se realiza mediante novedad impresa de la liquidación. Para Sanatorios, Centros, Clínicas, Laboratorios se realizan mediante correo electrónico, con copia a la Jefatura de Liquidaciones o Backup. En caso de que el Prestador no posea correo electrónico, las notificaciones se remitirán mediante el medio digital habilitado por el Prestador.

La conservación de los documentos físicos presentados por los médicos prestadores (Planillas, tickets, ordenes medicas etc.), tiene una duración máxima de 1 año a excepción de los legajos Sanatoriales, Laboratoriales, Centros y Clínicas, las mismas son archivadas en el departamento de Liquidaciones por un período no mayor a 6 meses para su posterior eliminación. Cumplido el plazo, se procede a su eliminación a través de la Empresa de Archivos.

2. RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Todo lo relacionado a recepciones de documentos de prestadores médicos se detalla en el P-GG-10, Flujo de liquidaciones.


3. PROCESO DE INTERNADOS - HONORARIOS MEDICOS

Los pasos para el proceso de Internados son los siguiente:

- 1- El Asistente de Visaciones registra la internación en el sistema informático. En caso de dudas, deriva la AUME.
- 2- El Asistente de visaciones cierra la internación en base a los documentos. En caso de dudas, deriva vía novedad del sistema informático a AUME.
- 3- La Jefatura de Visaciones verifica y cierra la internación en el sistema informático. La internación queda cerrada lista para ser liquidada.
- 4- El Asistente de Liquidaciones procesa la carga conforme a lo registrado y verificado por la Jefatura de Visaciones (Liquidaciones puede liquidar únicamente con la verificación de la Jefatura de Visaciones).

El Asistente de Liquidaciones verifica los internados en caso de que los datos o documentos

En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 2 de 6

escaneados estén incompletos o erróneos, se deja constancia en la novedad de la internación del sistema informático bajo el Tipo de Novedad “Devolución de Internados”

El Asistente de Visaciones responsable procesa las Correcciones de Internados (Internos): 24 horas hábiles.

Correcciones de Internados (Derivados internos a AUME u otras instancias y/o Derivadas externas al Departamento): 48 horas hábiles.

En caso de internaciones con cierres parciales o alta sanatorial que deben ser procesadas en el mes, la Jefatura o Backup de Visaciones notifica vía novedad del sistema informático el cierre final del internado a la Jefatura o Backup de Liquidación, quien verifica y delega al Asistente de Liquidaciones designado para su proceso.

4. LIQUIDACION DE PRESTACIONES

El Asistente de Liquidaciones o Jefatura de Liquidaciones verifica los documentos presentados por los prestadores, de acuerdo a lo detallado a continuación:

1. El código del prestador.
2. El número del adherente.
3. Las órdenes médicas comparando con Visaciones.
4. Planillas o Boucher de consultas médicas firmadas por los beneficiarios.
5. Las coberturas sanatoriales, comparando con las facturas emitidas por los prestadores.
6. Legajos de urgencias, verificando el detalle de medicamentos con cobertura del Plan de Salud.
7. Otras Prestaciones: conforme a aranceles pactados.

El Asistente o Jefatura de Liquidaciones ante cualquier duda en el análisis o verificación, consulta **únicamente** con Auditoría Médica o Gerencia de Operaciones.

En el caso de que las Terminologías Médicas detectadas generen interrogantes, el Asistente o Jefatura de Liquidaciones podrá utilizar la página web de “MedlinePlus” únicamente con la finalidad de ampliar conocimientos.


El Asistente de Liquidaciones conforme a la verificación realizada procede a la liquidación correspondiente por cada prestador.

En caso de que el Asistente de Liquidaciones encuentre una diferencia en los importes a abonar, emite a la Jefatura de Liquidaciones o Backup para la firma o autorización vía email o compartido de Liquidaciones el F-GO-05, Solicitud de Nota de Crédito a los Prestadores con Factura Crédito (quedando pendiente hasta su regularización) o el F-GO-06, Descuento Centros Asistenciales a los Prestadores sin Factura.

En los casos de excepciones de pago a Prestadores Médicos (Falta de firma del adherente en el boucher, Falta de fecha y/o número de credencial del adherente en planilla, Prestaciones con 3 meses de atraso, Estudios/procedimientos sin visaciones) se notifica al prestador mediante novedad en la liquidación. Las excepciones de pago se realizarán de la siguiente manera:

- Médicos Accionistas: Hasta 3 (tres) pagos excepcionales por año.
- Médicos No Accionistas: Hasta 1(un) pago excepcional por año.

En caso de que el Prestador presente visaciones que ya se encuentran en estado B (Baja), el mismo debe presentar una nota solicitando el pago excepcional justificando el motivo por el cual realizó la ***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 3 de 6

presentación tardía. El Asistente o Jefatura de Liquidaciones solicita vía email o de forma presencial a la Gerencia Operativa la autorización a la solicitud del prestador.

Posterior a la autorización, el Asistente o Jefatura de Liquidaciones envía vía email al Asistente o Jefatura de Visaciones la autorización de la Gerencia Operativa y solicita la activación de la visa vía email y novedad en el sistema.

Si no se presenta solicitud alguna para el pago excepcional, las visas no serán procesadas y se informará al prestador a través de los medios habilitados o novedad en la liquidación.

La Jefatura de Liquidación o Backup, verifica las nota emitida por el Asistente de Liquidaciones, una vez verificado remite al asistente de Liquidaciones por Email o Compartido de Liquidaciones la nota con la firma digitalizada.

En caso de pago de honorarios de ayudantes y/o instrumentador el Asistente de Liquidaciones notifica al prestador a través del F-GO-04, Pago de Ayudantías y/o Instrumentador.

En caso de pagos complementarios a liquidaciones cerradas, se notifica al prestador mediante novedad impresa de la liquidación.


Las notificaciones mencionadas anteriormente serán realizadas conforme a lo especificado en el punto 1. Generalidades.

El Asistente o Jefatura de Liquidaciones, en caso de dudas, se comunica con el Prestador y realiza los registros de las gestiones dentro del sistema informático conforme al P-GO-02 Prestadores, punto 12.1 Tipos de novedades del Prestador.

El Asistente de Liquidaciones o Jefatura de Liquidaciones procede al cierre y deriva la Liquidación de Prestaciones a través del Flujo de Liquidaciones a la Jefatura de Liquidaciones o al Backup de Liquidaciones designado para su verificación.

La Jefatura de Liquidaciones o Backup de Liquidaciones; realiza la verificación de lo liquidado. En los casos de diferencia la Jefatura de Liquidaciones o Backup de Liquidaciones devuelve al Asistente de Liquidaciones para su corrección.

La Jefatura de Liquidaciones o Backup de Liquidaciones designado realiza el cierre diario de las liquidaciones procesadas, deriva las liquidaciones al Departamento de Contabilidad a través del Flujo de Liquidaciones con los documentos respaldatorios (Facturas Créditos y/o Notas de Crédito) posteriormente, la Jefatura o Backup de Liquidaciones genera el Resumen de Liquidaciones procesadas, se verifica si el asiento contable y los montos totales coinciden con lo procesado. Luego de la verificación, la Jefatura o Backup de Liquidaciones, envía el Resumen de Liquidaciones vía correo electrónico ~~en el día~~ al Departamento de Contabilidad y Departamento de pago. Con copia a los Asistentes de Liquidaciones.

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 4 de 6

5. DEVOLUCIONES ERROES AMBULATORIOS:

En caso que los datos o documentos de las prestaciones de servicio o visaciones ambulatorias estén incompletos, erróneos o carecen de cargas en el sistema informático, el Asistente de Liquidaciones devuelve la/las prestación/es, visaciones u órdenes con sello de Cobertura Total al Asistente de Visaciones responsable para su regularización, el mismo realiza la corrección o carga en el sistema informático en un plazo de 24 hora hábiles, entrega a la Jefatura de Liquidaciones o Asistente de Liquidaciones para su procesamiento, dejando registro en la novedades del sistema informático bajo el tipo de novedad "DEVI" Devolución de visa Ambulatorial conforme al P-GO-02, Prestadores, Punto 12.1 Tipo de Novedades del Prestador.

6. LIQUIDACIONES DE PRESTACIONES BRINDADAS A TERCEROS

El asistente de Liquidaciones, de forma eventual (siempre y cuando se otorguen prestaciones a terceros en el mes) identifica las prestaciones brindadas vía sistema informático y procede a realizar el escaneo de los respaldo en caso de prestadores con factura (Detalle del servicio, orden médica, factura crédito) y para los prestadores sin factura la planilla o Boucher con la firma del beneficiario, una vez realizado dicho proceso copia en el compartido de liquidaciones con el número de prestación y nombre del beneficiario.

6.1 Prestaciones CIGNA – BANCO MUNDIAL: La Jefatura de Liquidaciones genera vía sistema informático el F-GO-39, Resumen de prestaciones post pago. Verifica que los documentos estén correctamente escaneados en el compartido de Liquidaciones y adiciona el porcentaje del gasto administrativo 20% según convenio, e informa vía novedad del sistema informático o email al departamento de Cuentas corrientes adjuntando el Resumen de Prestaciones para realizar la facturación correspondiente.

6.2 Para las Prestaciones de UNICOM LTDA: La Jefatura de Liquidaciones verifica que los documentos estén correctamente escaneados en el compartido de liquidaciones, posteriormente carga los datos en el F-GO-07 Resumen de Prestaciones Brindadas a Terceros, adiciona el porcentaje del gasto administrativo 15% según convenio, e informa vía email al departamento de Cuentas Corrientes adjuntando el Resumen de Prestaciones para realizar la facturación correspondiente.


El Asistente o Jefatura de Cuentas corrientes emite la factura crédito correspondiente por los servicios brindados y remite vía email a CIGNA-BCO MUNDIAL y UNICOM LTDA.

7. VERIFICACION DE LIQUIDACIONES POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA

La Jefatura de Liquidaciones recibe vía correo electrónico de forma eventual el F-GG-26, Planilla de verificación – Auditoría médica, solicitando de forma aleatoria las liquidaciones cerradas dentro de los últimos 3 meses del mes o mes vencido.

La Jefatura de Liquidaciones notifica vía email la entrega los legajos solicitados. El Departamento de Auditoría Médica cuenta con 15 días hábiles para verificar las liquidaciones solicitadas, posteriormente devuelve los legajos al Departamento de Liquidaciones dejando

En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 5 de 6

registro vía email o mediante novedad del sistema informático.

8. INVENTARIO DE LIQUIDACIONES

El proceso de Liquidaciones no se aplicará desde la segunda quincena del mes de Diciembre hasta el primer día hábil del año entrante, considerando el inventario contable. Durante este tiempo las liquidaciones quedan almacenadas en el Departamento de Liquidaciones.

9. REEMBOLSO

Se procede según I-GG-02, Reembolso.

10. ESCANEO

El Asistente de Liquidaciones o Jefatura de Liquidaciones una vez liquidado el servicio realiza la digitalización de las planillas de consultas, ordenes médicas y/o reportes realizados por E-Salud posteriormente sube al OAMIWEB con el número de autorización o referencia para la disponibilidad de este.


11. UTILIZACION EN ESTADO B, NR, GC GI (Baja, No Renovó, Gestión Cobrable, Gestión Incobrable) U OTROS ESTADOS.

El Asistente de Liquidaciones en casos de detectar consultas en estados B, NR, GC, GI, verifica si la consulta fue realizada durante la vigencia del contrato, de ser así, informa a la Jefatura de Liquidaciones vía novedad del sistema para la activación temporal del Adherente, indicando los detalles de la solicitud (nro de adherente, nro de prestador, fecha de utilización, fecha de inactivación, estado en el que se encuentra y al cual se desea modificar) de manera a realizar la carga de la consulta y posterior liquidación. La Jefatura de Liquidaciones solicita a informática vía novedad del sistema el cambio de Estado de Adherente Posterior a la activación y carga de la consulta, la Jefatura de Liquidaciones solicita nuevamente a Informática vía novedad del sistema el cambio al estado inicial del adherente. El cambio de Estado y la Carga de Consulta se realiza en un plazo de 24 horas hábiles. De corroborarse la utilización fuera de la vigencia del contrato, se notifica vía novedad a la Jefatura de Atenciónal Beneficiario, quien se encargará de delegar la gestión correspondiente por el/los servicios al asesor del grupo designado. La carga de la novedad se realiza al Adherente, en Tipo: UTIL - Utilización en estado de Baja.

12. VERIFICACION DE CONSULTAS MEDICAS.

12.1. Consulta Post operatoria:

Atención del post operatorio hasta 30 días o las primeras tres (3) consultas post operatorias en consultorio, las mismas no deben ser abonadas por estar incluidas en los honorarios médicos, hayan sido procedimientos con cobertura de OAMI o Arancel preferencial. Estas consultas son alertadas por el sistema informático al Asistente de Liquidaciones, el mismo verifica si corresponde abonar la consulta o liquidar en monto cero. En caso de que corresponda abonar la consulta, informa a la

	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión: 14 Código: P-GO-03 Fecha: 12/03/2026
	LIQUIDACION DE PRESTACIONES	Página 6 de 6

Jefatura de Liquidaciones. La misma verifica en el sistema informático y procede al cierre de la novedad detallando el motivo.

La Jefatura recepciona las liquidaciones cerradas por parte del Asistente, verifica las consultas post operatorias con monto cero y procede a registrar en el sistema informático mediante una novedad. Si existiere alguna diferencia en el cierre de la liquidación, la Jefatura solicita la corrección correspondiente.

12.2 Consulta con procedimiento mismo día:

El Asistente de Liquidaciones al detectar consultas que cuenten con procedimientos y/o estudios de diagnósticos en el mismo día, procede a liquidar en monto cero dichas consultas conforme al contrato marco de las sociedades y/o reglamentos médicos con los que existe convenio.

Se exceptúa de dicha cláusula las especialidades de Alergia, Coloproctología, Dermatología, Fonoaudiología, Gastroenterología, Neumología, Neurología y Cardiología.

12.3 Cuarta consulta sin diagnóstico:

El asistente o Jefatura de liquidaciones al detectar la falta de diagnóstico en la cuarta consulta en el mismo mes se procederá a liquidar en monto cero.

12.4 Consultas con Diagnósticos crónicos o relevante:

El asistente o Jefatura de liquidaciones al detectar estos diagnostico en la planilla de consultas o baucher, deriva a AUME por novedad CODX – CONSULTA CON DIAGNOSTICO, detallando fecha de consulta, prestador y el Diagnóstico. En caso de dudas, consultar con AUME.

12.5 Cuarta consulta en el mismo mes:

El prestador debe justificar en la planilla de consultas o baucher el motivo o diagnóstico a partir de la 4ta consulta. El asistente de liquidaciones registra el diagnostico indicado por el medico en la novedad CODX – CONSULTA CON DIAGNOSTICO, detallando la fecha de consulta, diagnostico, y prestador médico. Si corresponde a un diagnóstico relevante, deriva a AUME conforme a punto 12.4

DOCUMENTOS Y REFERENCIAS

I-GG-02, Reembolso

P-GG-10, Flujo de Liquidaciones

REGISTROS

Registro	Área	Tiempo de Retención
F-07RP-GO-01, Planilla de Consulta	Liquidaciones:	1 año
	Archivo Externo:	Posterior a 1 año: Permanente
F-GO-05, Solicitud de Nota de Crédito	Liquidaciones:	1 año
	Archivo Externo:	Posterior a 1 año: Permanente
F-GO-06, Descuento Centros Asistenciales	Liquidaciones:	1 año
	Archivo Externo:	Posterior a 1 año: Permanente

En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada

**SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**

Versión: 14
Código: P-GO-03
Fecha: 12/03/2026
Página 7 de 6

LIQUIDACION DE PRESTACIONES

F-GO-01, Calendario de Liquidaciones	Liquidaciones	3 años
F-GC-12, Solicitud de Reembolso	Contabilidad	5 años
F-GG-26, Planilla de verificación – Auditoría Médica	Liquidaciones y Auditoría Médica	3 años
F-GO-39, Resumen de prestaciones post pago	Liquidaciones	3 años

Confeccionado por
Jefe de Área

Revisado por
Gerente de Área

Aprobado por
Gerencia General