

**Sres.: Prestadores**

Bristol Medicine, como Agente de Seguro de Salud, informa que con el objeto de cumplir con la Provisión de Prótesis según lo pautado en el Programa Medico Obligatorio, formalizará la cobertura de acuerdo a las siguientes condiciones:

**Prescripción:**

Obligatoriamente debe contener los siguientes datos:

- ✓ Apellido y Nombre/ s del Afiliado
- ✓ N°. de Afiliado
- ✓ Prescripción del o de los elementos necesarios, consignados por sus características genéricas (no se aceptándose nombre/ s o marca/ s comercial/ es)
- ✓ Número de unidades del o de los productos
- ✓ Resumen de historia clínica
- ✓ Informes de estudios imagenológicos relacionados con el diagnostico
- ✓ Diagnóstico, expresado como tal o bajo Codificación de ICD 10
- ✓ Firma y Sello del Profesional
- ✓ Fecha de la prescripción
- ✓ Destino de entrega del material
- ✓ Fecha de eventual cirugía
- ✓ Teléfono fijo o móvil de contacto del profesional que efectúa la prescripción

**Provisión:**

Los pedidos de provisiones serán evaluados por la Auditoria Médica de Bristol Medicine, quien emitirá un dictamen a fin de continuar con las rutinas pautadas (presupuestos, órdenes de compras, etc.).

Prótesis y Ortésis: Se proveerán Prótesis e Implantes de colocación interna permanente, ortésis y prótesis externas, no reconociéndose las prótesis denominadas mioeléctricas o bioeléctricas.

El monto máximo a erogar será el de la menor cotización en plaza.

Las indicaciones médicas se efectuarán por nombre/ s genérico/ s, sin aceptar sugerencia/ s de marca/ s, proveedor/ es u especificaciones técnicas que pudiere orientar la prescripción encubierta de determinado/ s producto/ s.

El Agente del Seguro deberá proveer las prótesis nacionales según indicación, solo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional.

La responsabilidad del Agente del Seguro se extingue al momento de la provisión de la prótesis nacional.

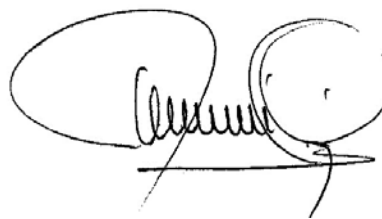
**Documentación:**

Los requerimientos que a posteriori de ser necesario frente a eventuales recuperos de APE – Admin. de Programas Especiales- serán en documentación original: prescripción medica, protocolo quirúrgico, stickers, certificado de implante firmado por el medico tratante (agregar documento firmado por el Director de la Institución)

**Reposición/ es:**

Este mecanismo se aplicará cuando por razones de distancias, tiempos, estado del paciente, etc. el prestador haga uso de elemento/ s y solicite su Reposición a Bristol Medicine de un producto igual o de características similares.

La Auditoria Médica antes autorizar la Reposición, solicitará para su evaluación: protocolo de la práctica, stickers de identificación del producto o material utilizado, identificación de la institución, dirección de recepción del material, etc., con posterioridad se podrá efectivizar las mismas a través del Área de Provisión de Materiales.



**Dr. MANDRILLI Ricardo**

**Gerente Medico**