



**INSTRUCTIVO
WEB EXCLUSIVA PARA PRESTADORES**

ÍNDICE

- 04 Registro de Usuarios**
- 05 Registro de Usuario Administrador
- 07 Registro de usuarios adicionales
- 08 Asignación de permisos

- 09 Trámites online**
- 10 Datos Personales
- 10 Consulta de Facturas y Pagos
- 11 Consulta de Liquidación
- 12 Reporte Transaccional
- 13 Validador de Asociados
- 13 Gestión de Autorizaciones
- 18 Conectividad
- 18 Validación
- 19 Transacción
- 20 Comprobantes
- 21 Anulación y reimpresión de tickets
- 22 Elegibilidad

ÍNDICE

- 23 Ingresar diagnóstico
- 24 Anulación diagnóstico
- 25 Reporte transaccional

- 26 **Información adicional**
- 27 Nuestras Clínicas
- 27 Revista Æqualis

Centro de Atención al Prestador

0810-333-7737

Lunes a viernes de 8 a 20hs.



Registro de usuarios

» Registro de Usuario Administrador

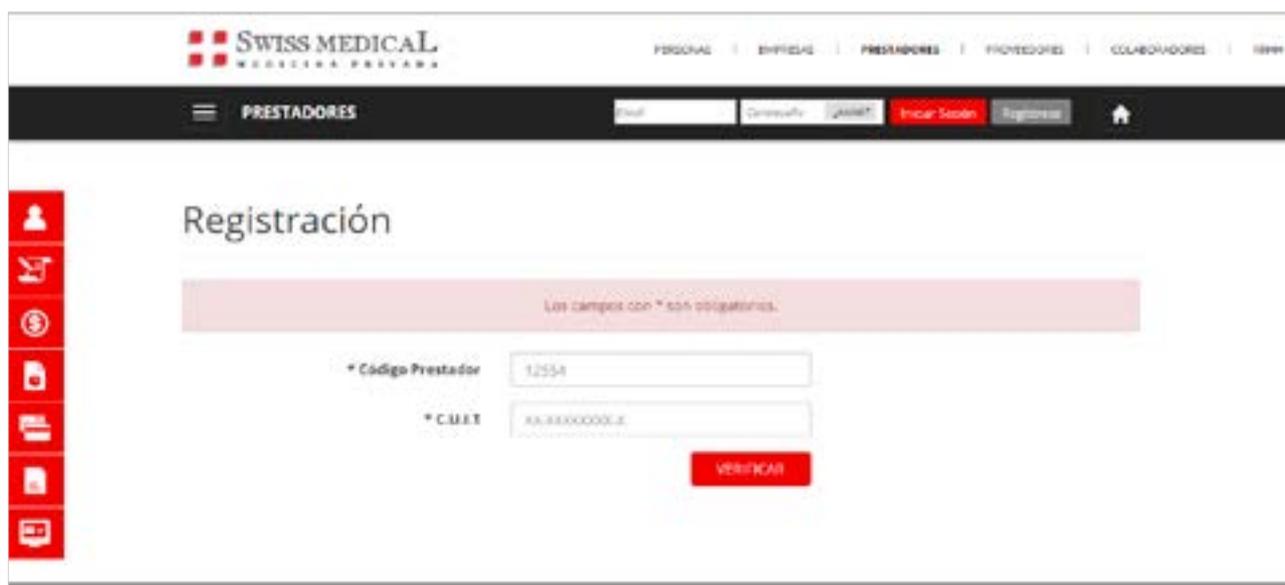
www.swissmedical.com.ar/prestadores

Para registrar al Usuario Administrador ingrese en Regístrese



» Proceso de registro

Ingrese el código de prestador y número de CUIT.
A continuación presione **Verificar**.



» Proceso de registro

Una vez verificados los datos del prestador deberá completar el formulario de registro del Usuario Administrador.

The screenshot shows a registration form with the following fields and labels:

- Código Prestador**: Input field
- C.U.I.T**: Input field
- * Nombre**: Input field with placeholder 'Nombre'
- * Apellido**: Input field with placeholder 'Apellido'
- * E-mail**: Input field with placeholder 'nombre@dominio.com'
- * Repita E-mail**: Input field with placeholder 'nombre@dominio.com'
- * Contraseña:**: Input field with placeholder 'Contraseña'
- * Repita Contraseña:**: Input field with placeholder 'Repita Contraseña'
- * Pregunta Secreta:**: Input field with placeholder 'Pregunta secreta'
- * Respuesta:**: Input field with placeholder 'Respuesta'

A red button labeled **GUARDAR** is located at the bottom right of the form. A red vertical sidebar on the left contains icons for user profile, home, search, and other navigation options. A pink banner at the top of the form states: "Los campos con * son obligatorios."

» Usuario logueado

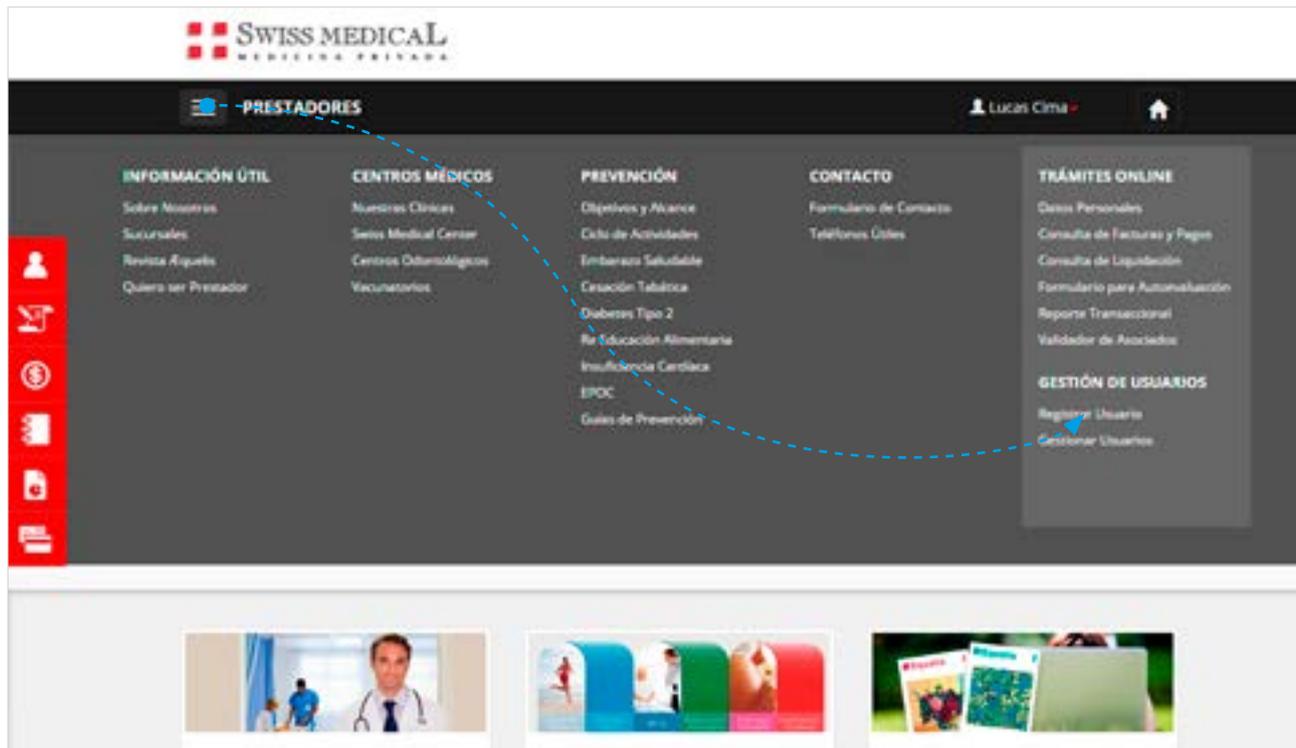
Una vez completado el proceso de registración será redirigido a la página principal como usuario logueado.



» Registro de usuarios adicionales

El Usuario Administrador podrá registrar usuarios adicionales definiendo las funcionalidades a las que cada uno de ellos tendrá acceso.

Para eso deberá ingresar a **Registrar Usuario**



» Asignación de permisos

En la pantalla de registración de usuarios adicionales, el Usuario Administrador deberá completar los datos requeridos y podrá **asignar los permisos**.

Registración

Los campos con * son obligatorios.

Código Prestador	<input type="text"/>
C.U.I.T	<input type="text"/>
* Nombre	<input type="text" value="Nombre"/>
* Apellido	<input type="text" value="Apellido"/>
* E-mail	<input type="text" value="nombre@dominio.com"/>
* Repita E-mail	<input type="text" value="nombre@dominio.com"/>
* Contraseña:	<input type="text" value="Contraseña"/>
* Repita Contraseña:	<input type="text" value="Repetir Contraseña"/>
* Pregunta Secreta:	<input type="text" value="Pregunta secreta"/>
* Respuesta:	<input type="text" value="Respuesta"/>

GUARDAR

Asignación de Permisos

Menú	Sub-Menú	Habilitar
Trámites Online	Todas	<input type="checkbox"/>
	Consulta de Facturas/Pagos	<input type="checkbox"/>
	Reporte Transaccional	<input type="checkbox"/>
	Consulta de liquidación	<input type="checkbox"/>
	Listado de Socios Inactivos	<input type="checkbox"/>
	Padrones de Socios Ex.Úr	<input type="checkbox"/>
	Formulario para autoev	<input type="checkbox"/>
	Datos personales	<input type="checkbox"/>
	Consulta para Facturación	<input type="checkbox"/>

GUARDAR



Trámites Online

» Datos Personales

Modifique los datos personales del usuario (ya sea Administrador o adicional) y la contraseña para acceder a todas las funcionalidades de la Web de Prestadores.

Datos Personales

Los campos con * son obligatorios.

Datos del Prestador

Código: 31191 C.U.I.T.: 23-92248908-4 Nombre: [Campo oculto]

Datos del Usuario

* Nombre: Lucas
 * Apellido: Cima
 * E-mail: lucasjoaquin.cima@swissmedical.com.ar
 * Contraseña: [Campo oculto]

» Consulta de Facturas y Pagos

Consulte el estado de sus facturas y pagos.

cobranzas

SWISS MEDICAL
 G R O U P
 Información de Pagos de Swiss Medical

Buscar todos los documentos recibidos en el pago

Nº de DP	Empresa DP	Descripción de la DP	Fecha de DP	Moneda DP	Total Pagado Moneda DP	Total de Facturas Moneda DP	Diferencia en Letras Moneda DP	Fecha de Pago	Fecha de Emisión	Fecha de Vencimiento	Nº de Comprobante	Tipo de Comprobante	Tipo de Factura
27000400	Swiss Medical S.A.	Pago Transferencia	02/11/2015	ARS	10.142,00	0,00	10.142,00						
27000400	Swiss Medical S.A.		02/11/2015					Transferencia	02/11/2015				

» Consulta de Liquidación

Acceda al detalle de sus liquidaciones y débitos.



SWISS MEDICAL
MULTICENTRO PRIVADO

EMPLOYEES | EMPRESAS | PRESTADORES | PROVEEDORES | COLABORADORES

PRESTADORES

Consulta de Liquidación

Acceda al detalle de sus liquidaciones, débitos y montos a facturar.

Mayo Seleccione el mes que desea consultar.

Periodo	Oficina	N° Expediente	Estado del Ex.	Tipo Compro...	N° Comprobante	Items Observ...
05/2018	Oficina Central	3528146	Facturado	FC	AD48900021228	
05/2018	Oficina Central	3527927	Facturado	FC	AD48900021270	
05/2018	Oficina Central	3527894	Facturado	FC	AD48900021230	
05/2018	Oficina Central	3527905	Facturado	FC	AD48900021233	

Al hacer click sobre el número de comprobante se le abrirá una nueva pantalla con el detalle del expediente.

Y al clickear sobre el ícono del ojo, podrá visualizar el detalle de los ítems observados.

» Validador de Asociados

Ingrese el número de asociado para verificar su estado y su condición frente al IVA.



» Gestión de autorizaciones

Desde aquí puede iniciar un nuevo trámite o consultar el estado de los trámites ya generados.



Alta de trámites: cuando quiera gestionar un nuevo trámite aparecerá una pantalla dónde deberá completar todos los datos referentes a la autorización.

PRESTADORES Yanina Knutuk

Alta de Autorizaciones

Para iniciar su trámite, por favor complete los siguientes datos:

El tiempo de gestión es de 3 días hábiles a partir del momento de presentación de la documentación, exceptuando aquellos trámites que sean denudados a auditoría médica y los que requieran materiales a préstamo. Ante cualquier consulta puede comunicarse al 0810 333 7737.

Información del Afiliado

* Dirección: LARRIGA 949 - CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES - RECOLETA

* Tipo de trámite: Seleccione...

Elector:

Lugar de atención: Seleccione...

Observaciones: E-Mail, teléfono de contacto y comentarios...

TRÁMITE DE AUTORIZACIONES

Nombre del archivo: Tamaño

Arrastre los archivos aquí

0/1000 caracteres

Usted podrá adjuntar hasta 3 archivos de 2 MB cada uno. Carácter no permitidos en el nombre del archivo.

Validación del afiliado: si el asociado está inhabilitado o no se encuentra la credencial ingresada no se podrá avanzar en el trámite (el botón “Enviar” se encontrará deshabilitado).

Tiempos

Las prestaciones programadas deben solicitarse mínimamente 72 hs. hábiles antes de la fecha del procedimiento.

Si se requiere la gestión de material, la autorización debe solicitarse con 12 (doce) días hábiles en caso de procedimientos de alta complejidad y 8 (ocho) días hábiles para las restantes.

Las internaciones de urgencia deben solicitarse dentro de las 72 hs. hábiles del ingreso a través de la opción "Alta inmediata de autorizaciones para internaciones". En el caso de las prórrogas, las mismas se deberán solicitar hasta 72 hs. hábiles posteriores al egreso del socio a través la opción "Alta de trámite".

Las solicitudes de prestaciones no convenidas que adjunten presupuesto para ser evaluado por el área correspondiente, requerirán de un tiempo adicional de gestión de acuerdo a las necesidades del mismo por lo que deberían programarse una vez finalizada dicha gestión.

Ver estado de los trámites: en este apartado puede visualizar el detalle de los trámites y de las autorizaciones ya ingresadas.

CONSULTA DE AUTORIZACIONES

Fecha: 06/05/2018 - 12/05/2018 [Buscar]

Rango máximo de 7 días

Buscar por: Ingresar texto [Q]

Fecha de Alta	Nro. de trámite	Nro. Autoriza...	Nombre y ap...	Socio/Integ	N° de autorización	N° de contrato	Nombre y apellido	Estado	Detalles	Acciones
06/05/2018	0000000	00000	JUAN CARLOS	00000	00000	00000	Juan Carlos	Aceptado	⊕	⊖
06/05/2018	0000000	00000	MARCELO	00000	00000	00000	Marcelo	Aceptado	⊕	⊖
06/05/2018	0000000	00000	FABIAN	00000	00000	00000	Fabian	Aceptado	⊕	⊖
06/05/2018	0000000	00000	ALBERTO	00000	00000	00000	Alberto	Aceptado	⊕	⊖
06/05/2018	0000000	00000	ANDRES	00000	00000	00000	Andres	Aceptado	⊕	⊖
06/05/2018	0000000	00000	ANDRES	00000	00000	00000	Andres	Aceptado	⊕	⊖

» **Por consultas podrá comunicarse con los siguientes contactos:**

- Gerencia de Autorizaciones:

Autorizaciones Prestaciones Interior y Autorizaciones Odontología:

Coordinador: Marcos Fenolio

E-mail: Autorizaciones.Consultas@swissmedical.com.ar

Autorizaciones Prestaciones Capital + GBA y Autorizaciones Cuidados Domiciliarios:

Coordinador: Mariano Sartori

E-mail: Autorizaciones.Consultas@swissmedical.com.ar

Medicación con Aplicación

Coordinadora: Maria del Pilar Sanchez

E-mail: farmacia.urgencias@swissmedical.com.ar

Cirugías con Materiales

Coordinadora: Verónica San Gil

Consultas "Autorización Prestación"

E-mail: Autorizaciones.Consultas@swissmedical.com.ar

Consultas "Provisión Materiales de Cirugía"

E-mail: Consultas.MaterialesyProtesis@swissmedical.com.ar

- Gerencia de Operaciones (liquidación)*

- Gerencia Gestión de Prestadores*

- Gerencia Gestión de Prestadores Interior*

*ATENCIÓN AL PROFESIONAL | [0810-333-7737](tel:0810-333-7737) | Lunes a viernes de 8 a 20 h.

» Conectividad

Seleccione la opción desplegable “trámites de conectividad” que figura al margen izquierdo inferior.



» Validación

Para comenzar la validación del asociado, por favor complete los siguientes datos:

Tipo de trámite: ingresa prestación

- Lugar de atención: consultorio de atención
- Información de afiliado: número de credencial



Una vez ingresados todos los campos seleccione la opción **“validar”** para verificar si el asociado se encuentra habilitado.

Sólo completar campos **“Prescriptor”** y **“Efector”** cuando se realicen estudios de diagnóstico, kinesiología y fonoaudiología.

» Transacción

Ingresar código de prestación y seleccionar enviar.

Podrá consultar los códigos de las prestaciones convenidas con su ejecutivo de cuentas.

» Comprobante

El socio deberá firmar el ticket o en su defecto la planilla de consultas que podrá descargarla desde la web de prestadores:

www.swissmedical.com.ar/prestadores/pdf/planillas/registro_pacientes.pdf



En caso de que el ticket indique copago, el asociado deberá abonarle el mismo realizada la prestación.

» Comprobante Rechazado

Verificar respuesta del ticket.

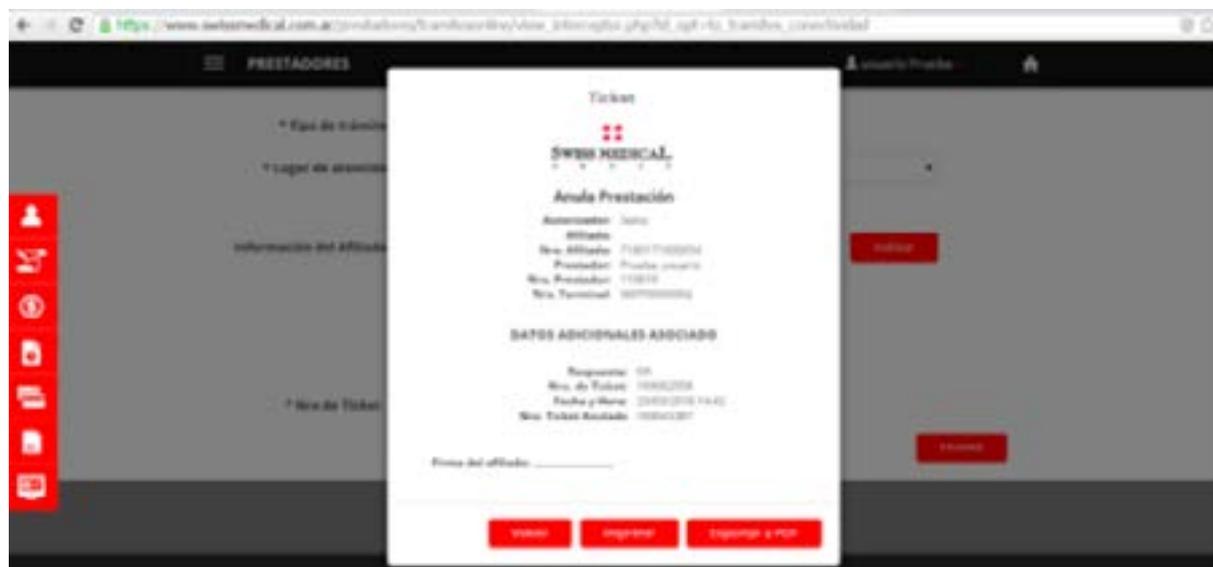


» Anulación y Reimpresión de Tickets

También podrá anular y reimprimir el comprobante en “Trámites Conectividad”



» Comprobante de Anulación



» Elegibilidad

Podrá acceder a un comprobante para saber si el asociado se encuentra habilitado.

l.com.ar/prestadores/tramitesonline/view_interceptor.php?id_opt=to_tramites_conectividad



PRESTADORES usuario Prueba

Trámites Conectividad

Para iniciar su trámite, por favor complete los siguiente datos.

* Tipo de trámite: Elegibilidad

* Lugar de atención: 258 DE MAYO 326

Información del Afiliado: 600006 7180171 00 0054 Validar

Estado: **Habilitado**
 Nombre y Apellido: PRU SOC
 Plan: 350400

ENVIAR

Ticket



Elegibilidad

Autorizador: Swiss
 Afiliado: SOCIO.PRUEBA
 Nro. Afiliado: 7180171000054
 Prestador: Prueba, usuario
 Nro. Prestador: 110619
 Nro. Terminal: SMT10000002

DATOS ADICIONALES ASOCIADO

Código de Plan: 350400 Fcia 80%

Respuesta: OK
 Nro. de Ticket: 169068416
 Fecha y Hora: 23/03/2018 15:42

Firma del afiliado: _____

Volver Imprimir Exportar a PDF

» Anulación de diagnóstico

smedical.com.ar/prestadores/tramitesonline/view_interceptor.php?id_opt=to_tramites_conectividad

PRESTADORES usuario Prueba

Trámites Conectividad

Para iniciar su trámite, por favor complete los siguiente datos.

* Tipo de trámite: Anula Diagnóstico

* Lugar de atención:

Información del Afiliado

* Nro de Ticket:

Validar

ENVIAR

Ticket



Anula Diagnóstico

Autorizador: Swiss
Afiliado: PRU SOC
Nro. Afiliado: 7180171000054
Prestador: Prueba, usuario
Nro. Prestador: 110619
Nro. Terminal: SMI10000002

DATOS ADICIONALES ASOCIADO

Respuesta: Tran.Inex.o de Baja
Nro. de Ticket: 169072860
Fecha y Hora:

Firma del afiliado: _____

Volver

Imprimir

Exportar a PDF

» Reporte Transaccional

En esta solapa podrá verificar y controlar las transacciones realizadas en el período de un mes.



Usted podrá descargar el reporte a su PC haciendo clicken "Exportar". En el margen inferior izquierdo visualizará la descarga en formato ZIP, que deberá descomprimir para acceder al archivo de Excel.



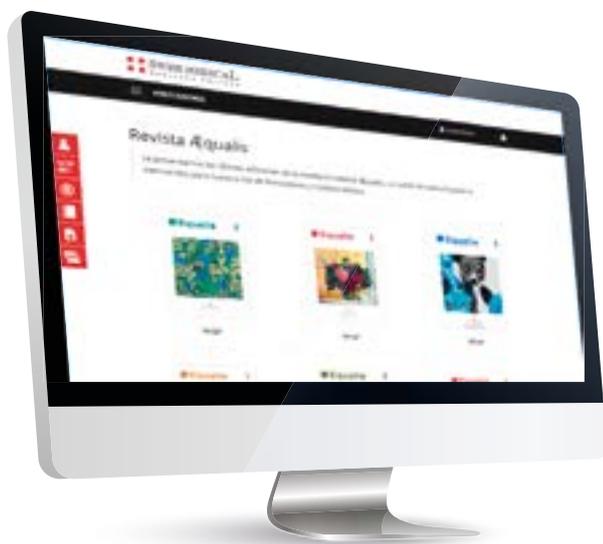
Información Adicional



Nuestras Clínicas

Ingresando en “Nuestras Clínicas” podrá visualizar, además de la descripción de cada una de ellas, el **equipamiento médico** con el que cuentan.

De esta forma, contará con mayor información a la hora de derivar pacientes.



Revista Aequalis

Acceda a la versión virtual de las últimas ediciones de la revista trimestral Aequalis, un canal de comunicación e intercambio para nuestra red de Prestadores y Colaboradores.



■ ■ SWISS MEDICAL
■ ■ G R O U P