



OSFEDECAMARAS  
CUIDA TU SALUD

ANEXO I - B Validación de Afiliados  
Credencial Digital

---

## ANEXO I – B | VALIDACIÓN DE AFILIADOS

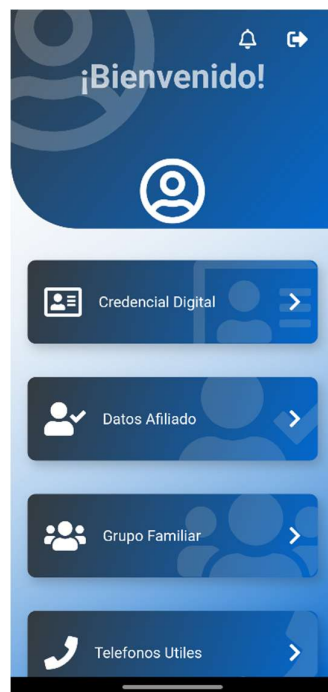
### CREDECENCIAL

Hemos decidido implementar el uso de Credenciales Digitales con el objeto de facilitar la identificación de los Afiliados, a fin de evitar los posteriores débitos en la liquidación. Las mismas aportarán como principal beneficio que no están impresas en plástico y no tendrán vencimiento.

Durante el proceso de renovación de credenciales, convivirán los dos formatos de credenciales vigentes.

A su vez, la Credencial Digital, permite una rápida validación del estado del Afiliado, mediante el proceso de validación web, con el cual se podrá verificar el estado de éste a fin de evitar la atención de Afiliados inactivos o en condición de baja.

### APP MOBILE



### VALIDACIÓN DE AFILIADOS

Para la validación de un Afiliado, se deberá dirigir a la página web de la Obra Social. [www.osfedecamaras.com.ar](http://www.osfedecamaras.com.ar) en donde deberá ingresar en la opción **MI OSF**.

Una vez ingresado en la opción **MI OSF**, deberá completar los datos que indica la pantalla.

Coloque como Usuario su CUIT y su Contraseña por defecto, se conforma con el prefijo “osf” en minúscula + los primeros 5 dígitos de su CUIT, Ej: “osfxxxxx”

Una vez que haya ingresado al sistema, puede cambiar la contraseña desde **Ajustes**.

Posteriormente deberá ingresar en el menú **Afiliados**, opción **Validar**

Para poder validar a un Afiliado es preciso contar con el **código de seguridad** que proporciona la App Mobile. Este código figura debajo de la credencial y tiene una validez de 60 segundos.

La validación podrá realizarse por DNI, por CUIL o por Número de Afiliado.

Si durante el proceso no se coloca el código de seguridad o este se encuentra vencido, la validación dará como resultado un mensaje de error.



Una vez realizado el proceso de validación se obtendrá como resultado el estado del Afiliado consultado.

Transacción	Apellido y nombres	Tipo Doc.	Num Doc.	CUIL	Estado	Provincia	Localidad
4	DARRAIN ANSELMO JAVIER	D.N.I.	27519668	24-27519668-8	Activo	Buenos Aires	LA PLATA

Si el Afiliado no se encontrara en condiciones de recibir prestación, su estado figurará **inactivo** debiendo concurrir a la Obra Social para aclarar su situación.

## EXPLORADOR DE VALIDACIONES

Al ingresar al explorador de validaciones se podrán visualizar todas las operaciones realizadas. Las mismas deberán ser listadas por período, según corresponda a la liquidación.

Para realizar esta operación, se deberá ingresar al menú **Autorizaciones**, opción **Explorador**. Luego deberá seleccionar el tipo de comprobante **Validaciones**. Podrá realizar la búsqueda por **Tipo de Comprobante** o por **Período de Emisión**.

Parámetro de búsqueda por período **Fecha de Emisión Desde/Hasta**

Parámetro de búsqueda por *Tipo de Comprobante*

The screenshot shows the 'Explorador de Autorizaciones' interface. The search filter 'Tipo De Comprobante' is set to 'VALIDACIONES'. Other filters include 'Número Comprobante' (00000000), 'Tipo Entidad' (SELECCIONE), 'Entidad' (BUSQUE UNA ENTIDAD), 'Motivo Autorización/Rechazo' (SELECCIONE), 'Canal De Acceso' (SELECCIONE), 'Período Desde' and 'Período Hasta' (empty), 'Tipo De Autorización' (SELECCIONE), 'Estados' (ANULADO, AUTORIZADO, EMITIDO), 'Autorizaciones Facturadas' (TODAS), 'Concepto' (BUSQUE UN CONCEPTO), and 'Tipos De Documento' (AMBULATORIO, AMBULATORIO TRASLADO, AUDIFONOS). Buttons for 'Limpiar' and 'Actualizar' are visible at the bottom right.

Una vez establecido el parámetro de búsqueda, deberá oprimir el botón **Actualizar**. A continuación, podrá visualizar el listado de las validaciones realizadas.

The screenshot shows the 'Explorador de Autorizaciones' interface with the search results displayed. The search filter 'Tipo De Comprobante' is set to 'VALIDACIONES'. The 'Actualizar' button has been pressed, and a list of validation records is shown below the form. The records are as follows:

Comprobante	Fecha	Saldo	Estado	Fecha Imp/Anul	Usuario Anulación	Descripción
VALIDACIONES 0000-00000001	26/07/2022	0.00	EMITIDO			
VALIDACIONES 0000-00000002	26/07/2022	0.00	EMITIDO			
VALIDACIONES 0000-00000003	26/07/2022	0.00	EMITIDO			
VALIDACIONES 0000-00000004	27/07/2022	0.00	EMITIDO			

Below the table, there is a message: "No se encontraron registros." The interface also shows a pagination indicator "1 - 4 de 4 items" and a timestamp "17:48:48".

Luego deberá oprimir el icono de **impresión** que figura a la izquierda de la pantalla.

## FACTURACIÓN DE PRESTACIONES

Una vez finalizado el período, para la facturación de las prestaciones de Afiliados validados vía web, se deberá presentar el reporte de validación. Para ello, cuenta con dos opciones: Imprimir los reportes o colocar el N° de validación en la planilla de consultas y prácticas médicas.

**Imprimir reportes:** oprimir el icono de **impresión** que figura a la izquierda de la pantalla. Esto permitirá la generación de un **export** en formato PDF.

Esta operación se deberá realizar por cada validación que el prestador genere.

En caso de utilizar la opción de colocar el **N° de validación** en la planilla de consultas y prácticas médicas, este código se deberá colocar en la columna titulada **“N° de Talón /N° de Validación”**. El N° de validación se genera automáticamente por el sistema y se encuentra en el encabezado del reporte, tal como se muestra en la imagen a continuación:

Obra Social: FEDECAMARAS		Fecha de Proceso: 27/7/2022							
<b>Validación de Afiliados Nro. 4</b>									
Apellido y Nombre	Documento	CUIL	Nro Afiliado	Estado	Provincia	Localidad	C.Postal	Plan	Gravado
DARRAIN ANSELMO JAVIER	D.N.I. 27519668	24275196688	24275196688/E	Activo	Buenos Aires	LA PLATA	1900	BENEFICIAR	NO
Cobertura	Práctica	Requiere Autorización:							

De no presentar la planilla de consultas y prácticas médicas, se podrá imprimir cada validación exportada en PDF y deberán adjuntarlas a los comprobantes de consultas y prácticas de uso habitual de cada prestador. Esta documentación deberá presentarse físicamente en la Obra Social.



# MODELO DE FORMULARIO

. PLANILLA DE CONSULTAS Y PRÁCTICAS MÉDICAS

Revisión N°:	01
Mes:	
Año:	

OSFEDECAMARAS  
CUIDA TU SALUD

PLANILLA DE CONSULTAS  
Y  
PRÁCTICAS MÉDICAS

NOMBRE Y APELLIDO DEL PROFESIONAL:			ESPECIALIDAD:				TELÉFONO DEL CONSULTORIO:			
N° DE ORDEN	FECHA	APELLIDO Y NOMBRE	N° DE AFILIADO O DNI	N° DE TALÓN/ N° DE VALIDACION DE AFILIADO	DETALLE DE LA PRESTACION O CODIGO NN	N° DE AUT(*)	IMPORTE UNITARIO	COSEGURO (-)	FIRMA DEL SOCIO	IMPORTE TOTAL
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
							\$	\$		\$
SELLO Y FIRMA DEL PROFESIONAL: .....										IMPORTE TOTAL DE HOJA ... DE ...
										\$

(\*) NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN: Ecografías, Mamografías (a excepción de las digitales), Pap-Colposcopia, Radiología con y sin contraste (a excepción de las digitales), Interconsultas Clínica Médica, Pediatría, Ginecología, Oftalmología, Odontología.



OSFEDECAMARAS  
CUIDA TU SALUD

[www.osfedecamaras.com.ar](http://www.osfedecamaras.com.ar)