

Cobertura por reintegro

Cuando los afiliados hayan realizado consultas con un profesional que no se encuentre en la nómina de la obra social o realizado un estudio con prestadores que no posean convenio, pueden presentar la documentación necesaria para la cobertura por reintegro.

Esta modalidad tiene los mismos topes y criterios de autorización que los establecidos en las coberturas por autorización directa. Es decir, se reconocen sólo las prácticas que están incluidas en el plan médico de la obra social y el monto de los reintegros se calcula según los valores convenidos por la OSUNL en forma local. Si se trata de una práctica inusual, antes de presentar el reintegro se debe realizar una consulta personal en prestaciones médicas de la OSUNL.

No se reconocen reintegros de medicamentos.

Tramitación

Se debe presentar la documentación que corresponda según el caso, en cualquier oficina de atención al público de la OSUNL.

El reintegro se realiza mediante un depósito en la cuenta sueldo del afiliado titular en un plazo de hasta 30 días luego de presentada la documentación correspondiente. Cabe destacar que si el afiliado tiene deudas vencidas, el monto del reintegro será compensado hasta cubrir el monto total de la/s deuda/s.

Los afiliados pueden realizar un seguimiento de sus reintegros escribiendo a reintegros@osunl.org.ar e indicando los datos del afiliado titular (incluyendo DNI), del afiliado beneficiario de la práctica y a que práctica se refiere.

Documentación a presentar para solicitar reintegros:

Consultas

Recibo o factura original. La fecha del recibo no puede exceder los 45 días de realizada la prestación.

Estudios

Factura original.

Pedido médico con diagnóstico.

Fotocopia de los resultados del estudio.

Reintegros de co-seguro de otras obras sociales (sólo para afiliados adheridos al Fondo Especial de Subsidios – FES)

Fotocopia del pedido médico.

Fotocopia de la autorización.

Recibo original de lo abonado en su otra obra social o prepaga.