Manual Sistema Autogestión

Contenido

Ingreso al Sistema2
Recuperar Contraseña2
Pantalla Principal3
Módulos de Sistemas4
Autogestión expendio4
Medicina4
Imprimir Orden Médica con Recetario4
Imprimir Orden Oftalmológica Integral6
Imprimir solo Recetario de Farmacia8
Odontología9
Imprimir Orden Odontológica9
Consultar Consumo Web11
Medicina11
Odontología14
Consumo Prestacional en Cta. Cte15
Afiliado en Transito16
Formulario Personal16
Formulario Grupo Familiar18
Mis Datos18
Modificar Contraseña18

Ingreso al Sistema

Para poder acceder al sistema de autogestión Web, deberá ingresar:

- <u>El Nro. de Afiliado (sin la barra/)</u>: Deberá ingresar el número de afiliado de la persona a expenderse la orden en el sistema, en el caso de ser integrante del grupo familiar el nº de afiliado terminará en 01, 02 0x.-
- Ej. 22122122**00 –** Titular

2212212201 – 1º integrante del grupo familiar

- <u>Nro. de Documento</u>: Deberá ingresar el número de documento de la persona al sistema. <u>Si es un integrante del grupo familiar, deberá ingresar el DNI de la persona a</u> <u>ingresar al sistema.</u>
- <u>Ingrese la Contraseña</u>: Deberá ingresar la contraseña definida por el afiliado titular, la misma es igual para todos los integrantes del grupo familiar.- Si es la primera vez que ingresa, deberá ingresar la contraseña proveída y enviada por el SMAUNaM al correo electrónico del titular declarada en el formulario de adhesión.-

SMAUNAM SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES AUTOGESTIÓN S.M.A.U.Na.M.	
Ingrese el Nro. de Afiliado (sin barra /)	
Ingrese la Contraseña: Ingresar Volver Recuperar Contraseña Ayuda Ingreso a Sistema	
*Señor Afiliado: - Para poder ingresar al sistema de auto Gestión deberá enviar una solicitud Alta Usuario. - Para descargar el manual de Ayuda, seleccione Descargar	

Recuperar Contraseña

Para poder recuperar la contraseña debe seleccionar el botón "Recuperar Contraseña" de la página inicial del Sistema de Autogestión S.M.A.U.NA.M. apareciendo la siguiente pantalla

Recuperar Contra	seña	×
Ingrese su Correo Electrónico		
	Aceptar	Cancelar

En el cual debe ingresar su correo electrónico (el mismo que declaro en SMAUNaM) y luego seleccionar el botón "Aceptar", enviándole un correo con la contraseña.

En caso de que el correo no esté registrado el sistema notificará que el correo ingresado no es correcto.

Pantalla Principal

Una vez ingresado al sistema, aparecerá la pantalla principal, la cual se divide en 2 partes.

La parte izquierda muestra los módulos habilitados por el sistema y del lado derecho los datos del afiliado, el botón "Cerrar Sesión" (para poder salir del sistema) y las últimas novedades del Sistema.

🕈 Inicio	•		N	/lis Datos					
× Salir		Nº Afiliado	Nombre	Dirección	Plan Parentesco				
AUTOGESTIÓN EXPENDIO		_			A TITULAR				
★ Medicina	~								
🛱 Odontología				Jerrar Sesion					
Consultar Consumo Web	÷	ULTIMAS NOV	/EDADES						
Consumo Prestacional en Cta. Cte.	>	Reimpresión de Oro	Reimpresión de Ordenes						
AFILIADOS EN TRANSITO		En caso de que la 24 horas. Para po	orden emitida no ha sido impre oder realizar la reimpresión pri	sa correctamente puede reimprimir mero debe seleccionar "Consultar	la misma por un lapso de Consumo Web" y de ahi				
Formulario Personal	>	seleccione el boto	n "Reimprimir"						
Formulario Grupo Familiar	>	Configuración de In Recuerde configur	npresora rar su impresora nara imprimir (en Hoias A4					
MIS DATOS		risourius coningai		anneywe err					
Modificar Contraseña									

Nota: Se recomienda, siempre verificar que los datos del Afiliado sean los correctos.-

Módulos de Sistemas

🛧 Inicio	>
× Salir	
AUTOGESTIÓN EXPEND	0
★ Medicina	v
🛱 Odontología	v
Consultar Consumo Web	v
Consumo Prestacional en Cta. Cte.	>
AFILIADOS EN TRANSIT	0
Formulario Personal	>
Formulario Grupo Familiar	>
MIS DATOS	
Modificar Contraseña	>

Autogestión expendio

Medicina

Al presionar sobre la opción "Medicina", nos aparece las opciones: Imprimir Orden Médica con Recetario e Imprimir solo Recetario de Farmacia como se muestra en la siguiente imagen:



Imprimir Orden Médica con Recetario

Este módulo genera una orden de consulta médica y un recetario de farmacia para el afiliado ingresado.

Al presionar el botón *"Imprimir Orden de Consulta con Recetario"* el sistema muestra una ventana en donde se solicita el usuario que confirme su solicitud.



Si es aceptada la opción, el sistema avisa al afiliado que deberá tener:

- La impresora encendida
- Configurar la impresora para impresiones en hoja A4
- Cargar hojas A4 para la impresión

La página en localhost dice:	×
Cargue con Hojas A4 en su impresora y presione el botón Imprimir, EL sistema cerrará la ventana de impresión automáticamente luego de 30 segundos.	
Acept	ar

Una vez aceptada esta opción, el sistema muestra en pantalla la orden de consulta a imprimir

Imprimir Orden Médi	ca Volver atrás						
SMAUNaM SERVICO MEDICO ASSTENCIA. INVERSIDAD NACIONAL DE MISION	E	pendio de Ordenes AUIOGESIIÓN SMAUN	WEB			Orde	en Nº 022 - 5
Sede Central: Turumán N°2452 Posad IVA Exento - CUIT: 30-65776243-8 -	as Tel-Fax 0376-4438504 - Eldorado: Fecha Inic. Actw.: 01/11/89	Tel: 03751-430621 - Oberá	Tel: 03	755-420	423 -	Fecha Válið	-:01-10-2015 o hasta: 31-12-2015
Orden de Práctica N*: 022 -5	F. de Presentacion://					Reg Ges	pional: Auto tión
Afiliado Nzo: 20000000000	Nombre y Apellido: 100000	H				Pla	n: A
R/P:	N° de Orden de Internación:						
Codigo	Descripción					Cos	eguro a cargo del liado
4201	01 Consulta Médica						\$ 0.00
Diagnostico.							
	Firma	del Afiliado		Firma elej	y seli pido p	lo del Pres or el Afili	tador ado
SMAUNaM	Recetario	de Farmacia	Re	cetari	• N*2	2-7	
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISION	AUTO GESTIÓ	ON S.M.A.U.Na.M					Ó XH
Sede Central: Tarumán N°2452 Posad IVA Exento - CUIT: 30-65776243-8 -	s Tel-Fax 0376-4438504 - Eldorado: Fecha Inic. Actsr : 01/11/89	Tel: 03751-430621 - Oberá	Tel: 03	755-420	423 -		50% Plan Descounts
Fecha Prescripción	Número de Benefi	ciario	Categ	Edad		Sexo	
		20000001	01		м	F	TROOUEL 1
Apellido/s y Nombre/s: USEDO			N+	Letras	ΡU	TOTAL	THOUGHER
a							

Presionando el botón Imprimir Orden, el sistema abre el módulo de impresión del sistema operativo del equipo, para poder imprimir la misma

Imprimir		390014	-	Adv Gallon - Pagina prinspal	6			
Total: 1 hoj	a de pape <mark>l</mark>	SMAUNah	1	Expendio de Ordeno Acto cantos cana	IN WIR		Ove	+ N*822-137
		Table Cannot Taxantin V2102	Panala Talda GTN-CHINE - D	Ando: 14:0070-00821-06461	NA SETSO	408403 +	Tel	Automotion
	Imprimir Cancelar	Online de Printines 391.022 -	17 F. de Panentacion:	1_1_			10.0	giread Autor
		A Finale New Artistication	Sustain Landah		-		-	
		8.00	Nº de Chilen de Inton	and and a second se				
Decting	HP LaserJet 400 MFP M	Coder	Description				10	regare a sarge dat
Pestano		(2010)	Consta Moleo					iliador ID
	Cambiar	Dispersioni						
Páginas	Todos				-	Farma y chaped	actio dati Pre o post ali Acti	nitalor Iado
	(a) (p. 0), 1-5, 8, 11-13	SMAUNA	Re AUTO	cetario de Farmacia (ESTIÓN S.M.A.U.Na.)		eritaria V	0-143	
Copias	1 + -	Task Cantal: Taskenia W1002	Sale-Centel: Taximale V1012 Provide Tal-Fax. 879-113990 - Galaxie: Tal-10701-00421 - Oliva Tal-10701-02420 - 50					5915
	La contraction of the second sec	Fusha Presurgesian	Name	& Senetheiserier	Carry	Kital	New	Pie Done
			bernate-		00	M	*	TROQUEL 1
Dociones	Doble cara	Applicate y Nondrode 200		•	*	Anna PU	TOTAL	1.0000.000
		Combine	Generation					
		8/2						TROQUE 2
+ Más op	ciones de configuración				-		-	
		Long Lon	Gentue					TROOPIN 1
		8.M	in the second se		_		_	1.000
Imprimir med	lante el sistema de diálogo	Colum	Degendare Soundarer					
(Cbl+Shift+P)		Rani Gale 43,495-2015 Valida: Kanta 40-413-2018 Neur taria N* 22 - 143	Famely Sells del Portinand		Matri	este:		TROQUEL 4
		DATOSD	EL APIELADO	4340	LESIVO	CNO FALL	ALTA	
			110000		Frite	eta:	1.00	
		Frence	Adarasia	AC Albahy		-		
		Fama	Adarasia	AK Albade	-			

En el siguiente ejemplo, se utilizó el navegador Chrome.

Nota: Es recomendable que, antes de generar la impresión de la orden, compruebe el correcto funcionamiento de la impresora.-

Imprimir Orden Oftalmológica Integral

Este módulo genera una orden Oftalmológica Integral para el afiliado ingresado.

Al presionar el botón "*Imprimir Orden Oftalmológica Integral*" el sistema muestra una ventana en donde se solicita el usuario que confirme su solicitud.



Si es aceptada la opción, el sistema avisa al afiliado que deberá tener:

- La impresora encendida
- Configurar la impresora para impresiones en hoja A4
- Cargar hojas A4 para la impresión



Una vez aceptada esta opción, el sistema muestra en pantalla la orden oftalmológica a imprimir

Imprimir Orden	Volver atrás		
SMAUNAM SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNVERSIDAD NACIONAL DE MISI	ONES	Expendio de Ordenes WEB	Orden Nº 022 - 6893
Sede Central: Tucumán N°2452 Pose IVA Exento - CUIT: 30-65776243-8	idas Tel-Fax 0376-44385 - Fecha Inic. Actor :: 01/1	04 - Eldorado: Tel: 03751-430621 - Oberá Tel: 03755-420423 1/89	 Fecha:23-10-2015 Válido hasta: 21-01-2016
Orden de Práctica N*: 022 -68	93 F. de Presentacio	on://	Regional: Auto Gestión
Afiliado Nro: 1	Nombre y Apelli	ido: mana ana ana ana amin'ny fi	Plan: A
R/P:	N° de Orden de I	nternación:	
Codigo	Descripción		Coseguro a cargo del Afiliado
300	151 Consulta Oftalm	ológica Integral	\$ 52.00
Diagnostico:			
	2	Firma del Afiliado Firma y se	illo del Prestador por el Afiliado

Presionando el botón *"Imprimir Orden"*, el sistema abre el módulo de impresión del equipo, para poder imprimir la misma.

rgo del \$ 52.00

En el siguiente ejemplo, se utilizó el navegador Chrome.

Imprimir Total: 1 hoj	a de papel	SMAUNAM SERVICIO MEDICO ADSTERICIAL UNIVERSISTADI NACIONAL DE MISIONE	Expendio de Ordenes WEB	Orden N° 022 - 6894
		Sede Central: Tucumán Nº2452 Posadas IVA Exercito - CUTT: 20.65776242.8 - Ex	Tel-Fax 0376-4438504 - Eldonado: Tel: 03751-430621 - Oberá Tel: 03755-42	20423 - Fecha:26-10-2015 Válido barta: 24
	Imprimir Cancelar	Orden de Práctica Nº: 022 -6894	F. de Presentacion: _/ _/	Regional: Auto Gestión
		Afiliado Nro:	Nombre y Apellido:	Plan: A
stinn	🕞 HP LaserJet 400 MFP M	R/P:	Nº de Orden de Internación:	
	Cambiar	Codigo	Descripción	Coseguro a car A filiado
	Corribrar	30015	51 Consulta Oftalmológica Integral	
		Diagnostico:		
pias	 p. ej, 1-5, 8, 11-13 + - 		Firma del Afiliado	Firma y sello del Prestador elegido por el Afiliado
ciones	Doble cara			
Más op	ciones de configuración			
orimir med rl+Shift+F	diante el sistema de diálogo ?)			

Imprimir solo Recetario de Farmacia

Este módulo genera un recetario de farmacia para el afiliado ingresado.

Al presionar el botón *"Imprimir Recetario de Farmacia"* el sistema muestra una ventana en donde se solicita el usuario que confirme su solicitud.

La página en localhost dice:						
¿Esta seguro de imprimir un Recetario de Farmacia?						
	Aceptar	Cancelar				

Si es aceptada la opción, el sistema avisa al afiliado que deberá tener:

- La impresora encendida
- Configurar la impresora para impresiones en hoja A4
- Cargar hojas A4 para la impresión

La página en localhost dice:	×
Cargue con Hojas A4 en su impresora y presione el botón Imprimir, EL sistema cerrará la ventana de impresión automáticamente luego de 30 segundos.	
Evita que esta página cree cuadros de diálogo adicionales.	
Aceptar	
WIS DATOS	

Una vez aceptada esta opción, el sistema muestra en pantalla el recetario a imprimir

Imprimir Recetario	Volver atrás								
SMAUNaM		Rece	etario de Farmacia	Re	xetario	N°22-			
SERVICIO MEDICO ASISTEN UNIVERSIDAD NACIONAL DE	ICIAL E MISIONES	AUTO GI	ESTIÓN S.M.A.U.Na.M						
Sede Central: Tucumán N°24521 IVA Exento - CUIT: 30-6577624	Posadas Tel-Fac03 43-8 - Fecha Inic. A	76-4438504 - El .ctw :: 01/11/89	dorado: Tel: 03751-430621 - Oberá	Tel: 03	3755-42	0423		50%	
Fecha Prescrinción	1	Nímero de	Beneficiatio	Categ	Edad		Sem	Plan Descuento	
	24000000 00 M F								
Apellido/s y Nombre/s : Diako	pellido/s y Nombre/s: BRAGALIGIERE OFFICE RAGIN.					₽U	TOTAL	TROQUEL 1	
Pervárico:						TROOLEL 2			
R/P:									
Genérico:									
R/P:								TROQUEL 3	
Codigo:	Diagnóstico Princ	ipal:							
Codigo:	Diagnóstico Secu	ndario:							
Emitido 03-09-2015 Vikido hasta 02-12-2015 Recetario Nº 22 - 169		Profesional:		Matric	ula:			TROQUEL 4	
DATOS DI	EL AFILIADO		EXCL	USIV	O USO I	FARM	ACIA		
				Fecha	ota				
Firma	Aclara	ación.	A/C Afiliado			-			
DNI	Telef	iono	A/C SMAUNAM				Sello y Fir	шэ	

Presionando el botón "*Imprimir Recetario*", el sistema abre el módulo de impresión del equipo, para poder imprimir la misma.

Imprimir		346015		Cocurrento sin Malo					
Total: 1 hoj	ia de papel	SMAUNS SPACE AND A	Re-	cetario de Farmacia RISTIÓN S.M.A.U.Na.J			VEL-		
	Imprimir. Cancelar	Note Cannol: Taxantan 1924 N.A.Easter - CUTL 20-477	10 Possile Tul-Fax 0276-0436704 - 05 10213-8 - Faille Inic. Auto., 01/13/87	insis ful IIIN-INEE -Okus	ut 40.75	540340	- E		50%
		Puda Possignia	Telepine .	is Renderation	100	100	-	Seres .	
		Aparticularity of Namedanality (Apallabah y Nambadu California and a supervision				1	TOT.M.	TROPPER I
Destino	Loj HP LaserJet 400 MFP M							-	
	and the second se				-				TROPING 3
	Campiar				+	+	-	-	
					-				TROOPER 3
Páginas	 Todos 	Cotar	Chapterios Presspel		-	-	-	-	-
r oge oos	0 1000	College	Chaptentics Secondaries						
	p. ej. 1-5, 8, 11-13	f antisis 60-09-0911 Valida kana 60-03-0911 Restaria 57 22 - 169	Famory Softward Performan		-	oda.			78082633.4
		8470	N DEL AFELADO	10	CLUSIN	0.050	r ARCA	4034	-
	(Linear and Line				-				
Coplas	1 + -	Fana	Adaptite	AR' Adhado	-				
			Tubber	W. SHACKAR	+		_	Salars Fr	-
Onciones	Doble cara								
opuories									
+ Más op	ciones de configuración								
Imprimir med	diante el sistema de diálogo								
(COH-SHRICH)	-)								

En el siguiente ejemplo, se utilizó el navegador Chrome.

Nota: Es recomendable que, antes de generar la impresión de la orden, compruebe el correcto funcionamiento de la impresora.-

Odontología

Al presionar la opción "Odontología" nos aparece las siguientes opciones:



Imprimir Orden Odontológica

Este módulo genera una orden odontológica para el afiliado ingresado.

Al presionar el botón "*Imprimir Orden Odontológica*" el sistema muestra una ventana en donde se solicita el usuario que confirme su solicitud.

¿Está seguro de imprimir una orden Odontologica?								
Aceptar	Cancelar							

Si es aceptada la opción, el sistema avisa al afiliado que deberá tener:

- La impresora encendida
- Configurar la impresora para impresiones en hoja A4
- Cargar hojas A4 para la impresión



Una vez aceptada esta opción, el sistema muestra en pantalla el recetario a imprimir

Imprimir Orden Odor	ntológica	Volver atrás		-	
SINACINA MERICO ASSTENCIAL INVERSIDAD NACOVAL DE MISIONES		Expendio de Ordeno AUTO GESTIÓ	es Odontológicas V DN S.M.A.U.Na.M	WEB Or	rden N° 022 - 5
Sede Central: Turumán N'2452 Posudas T IVA Ebento - CUIT: 30-65776243-8 - Fed	: el-Fax 0376-4438.50 ha Inic. Actv.: 01/11	14 - Eldorado: Tel: 03751-43062 L/89	21 - Oberá Tel: 03755-4204	23 - F	echa:01-10-2015 'álido hasta: 31-12-2015
Orden de Práctica N*: 022 -5	F. de Presentaci	on: _/ _/			Regional: Auto Gestión
Afiliado Nro: Processo rec	Nombre y Apel	lido: 10022-1122100			Plan: A
R/P:	N° de Orden de	Internación:			
Codigo	Descripción			Monto	Coseguro a cargo del Afiliado
10100	Examen Diag Fi	chado y plan de Tratamient	to	\$ 111.50	\$ 10.00
Diagnostico:					
		Firma del Afili	ado F	irma y sello del P elegido por el A:	restador filiado

Presionando el botón "*Imprimir Recetario*", el sistema abre el módulo de impresión del equipo, para poder imprimir la misma.

En el siguiente ejemplo, se utilizó el navegador Chrome.

de pap	el	SMAUNAM SMOUSE DECOMPTING SMOUSE DECOMPTING Sale Central Tecania N7452 Pendan T IVA Exante - CUTT; 3645776244 - Fat	Expendio de Ordenes Odontológicas AUTO GESTIÓN S.M.A.U.Na.M del n. 0356-018604 - Elásade: Tel: 0351-03021 - Obes Tel: 0375-02 la lie:, Ans. 037109	WEB	Orden Nº 022 - 5 Fechaciti-10-2015 Vilido hasta: 31-12-2015
Imp	rimir Cancelar	Orden de Práctica Nº: 022 -5	F. de Presentacion: _/_/		Regional: Auto Gestión
		Rinado Nio, Destato	N° de Orden de Internación:		rus, A
E HPI	aser let 400 MEP M	Codigo	Descripción	Monto	Coseguro a cargo del Afiliado
ч_р		10100	Examen Diag Fichado y plan de Tratamiento	\$111.	50 \$ 10.00
Cambiar]				
Todos		1 253	Firma del Afiliado	Firma y sello de elegido por el	l Prestador Afiliado
D. ej. 1-5, 8, 11-	13				
1 + -					
Doble car	a				
iones de cor	nfiguración				
ante el sistema)	a de diálogo				

Consultar Consumo Web

Al presionar la Opción "Consultar Consumo Web" nos aparece las siguientes opciones:

AUTOGESTIÓN EXPENDIO							
★ Medicina		v					
🛱 Odontología							
Consultar Consumo Web							
Medicina Odontología	> en	>					

Medicina

Módulo que se utiliza para verificar las órdenes de consultas y recetarios de farmacia adicionales generados durante el año del afiliado que ingresó al sistema.

Consu	imo de Or	rdenes de Con	sulta con Re	ecetarios por Au	ito Gestió	n			
N® de Orden	Nº de Afiliado	Nombre		Fecha de Emisión	Hora	Código	Descripción	Coseguro	
139				03-09-2015	08:35:0	7 420101	Consulta Médica	0.00	Reimprimir
N® de Rec	etario	N ^e de Afiliado	Nombre		,	echa de Emi	sión Ho	ra	
168			D-1		2	015-09-03	08	38:15	Reimprimir

En caso de la orden de consulta o recetario de farmacia no se ha impreso correctamente, usted puede reimprimir la misma dentro de las 24 horas en que haya sido emitida la orden o el recetario de farmacia.

Cuando se selecciona el botón "Reimprimir" le aparece la siguiente pantalla

Términos y condiciones Sistema de Autogestión SMAUNaM
Sr/Sra. Afilado/a recuerde que: - Las órdenes emitidas por el sistema web serán impresas por el afiliado sin que las mismas puedan ser duplicadas y/o fotocopiadas o alteradas. - En el caso que el SMAUNaM detecte el cometido de alguna de estas situaciones o que no correspondan al buen uso del beneficio, descontará el 100% del valor de la orden médica de los haberes del titular; para lo cual el afiliado titular presta entera conformidad. Para el caso de una reiteración de los hechos se suspenderá para el afiliado titular y su grupo familiar el beneficio del uso del sistema de autogestión web.
Aceptar

Luego seleccionar el botón "Aceptar", apareciéndonos la siguiente pantalla según lo seleccionado (Orden o Recetario de Farmacia)

- Orden de Consulta

Imprimir Orden							
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNIVERSIDAD INACIONAL DE MISIONES	Expendio de Ordenes V AUIO GESTION SMAUN	Expendio de Ordenes WEB					
Sede Central: Tucumán N°2452 Posadas VA Exento - CUIT: 30-65776243-8 - Fe	lel-Fax 0376-4438504 - Eldorado: Tel: 03751-430621 - Oberá das Inic. Actor: 01/11/89	Tel: 03	755-420	0423 -	Fech Valid	a:03-09-2015 Io hasta: 31-12-2015	
Orden de Práctica N*: 022 -139	F. de Presentacion: / /				Re; Ge:	gional: Auto stión	
Afiliado Nro: 152502900 0	Nombre y Apellido: Protocology Control				Pla	an: A	
VP:	N° de Orden de Internación:						
Codigo	Descripción				Co Af	seguro a cargo del iliado	
\$20101	Consulta Médica				0.0	0	
	Firma del Afiliado		Firma ele;	y sell gido p	lo del Pres or el Afili	stador iado	
SMAUNaM	Recetario de Farmacia	Recetario Nº22-		2-167	■.d■ 33¥C		
UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES	AUTO GESTION S.M.A.U.Na.M						
Sede Central: Tucumán N°2452 Posadas VA Exento - CUIT: 30-65776243-8 - Fe	Tel-Fax 0376-4438504 - Eldorado: Tel: 03751-430621 - Oberá" Iba Inic. Actw.: 01/11/89	Tel: 03	755-420	0423 -		50% Plan Descuente	
Fecha Prescripción	Número de Beneficiario	Categ	Edad		Sexo		
95050	220-	00		м	F	TROOUEL 1	
		L					

- Recetario de Farmacia adicionales

Imprimir Orden								
SERVICIO MEDICO A UNVERSIDAD NACIO	aM SISTENCIAL NAL DE MISIONES	Rece AUTO GE	etario de Farmacia ESTIÓN S.M.A.U.Na.N	R. I	e et ario	N [®] 22-	168	
Sede Central: Tucumán Nº2 IVA Exento - CUIT: 30-657	452 Posadas T 176243-8 - Fed	el-Fax 0376-4438504 - El ha Inic. Actv.: 01/11/89	dorado : Tel: 03751-430621 - Ober	á Tel: 0	3755-42	0423	-	50% Plan Descuento
Fecha Prescripción		Número de	Beneficiario	Categ	Edad		Seco	
	2020020			00		м	F	TROOTET 1
Apellido/s y Nombre/s : 🖿		CELL-RAMONA		N°	Letras	₽U	TOTAL	INCOLLI
Genérico: R/P :								TROQUEL 2
Genérico:					<u> </u>			
R/P:								TROQUEL 3
Codigo:	Diagnóst	tico Principal:						
Codigo:	Diagnóst	tico Secundario:						
Emitido 03-09-2015 Válido hasta 02-12-2015 Recetario Nº 22 - 168		ello del Profesional:		Matri	cula:			TROQUEL 4
DAT	OS DEL AFILI	ADO	EXC	LUSIV	O USO I	FARM	ACIA	
				Fecha	σta			
Firma		Aclaración	A/C Afiliado					-
DNI		Telefono	A/C SMAUNAM				Sello y Fin	шу

Para poder reimprimir la orden y/o recetario de farmacia, seleccione el botón imprimir.

Odontología

Módulo que se utiliza para verificar las órdenes odontológicas generadas por el afiliado que ingresó al sistema.

> Consumo de Ordenes Odontológicas por Auto Gestión									
N° de Orden	Nº de Afiliado	Nombre	Fecha de Emisión	Hora	Código	Descripción	Coseguro		
5			01-10-2015	09:51:44	10100	Examen Diag.Fichado y plan de Tratamiento	\$10.00	Reimprimir	
érminos y RDENES las órden alteradas in el caso escontará ara el ca	y condicion DE CONSU les emitidas 3. o que el SMA à el 100% de so de una r so de una r	nes Sistema LTAS MÉDIO por el sistem AUNAM deteo el valor de la reiteración di uweb	de Autogestió CAS WEB ha web serán im cte el cometido (orden médica c e los hechos se	presas por de alguna d le los haber e suspende	x M el afiliado e estas s res del tit rá para	o sin que las mismas puedan situaciones o que no correspi ular; para lo cual el afiliado ti el afiliado titular y su grupo	ser duplicada ondan al buen tular presta ei familiar el bei	as y/o fotocopiada 1 uso del beneficio ntera conformidad neficio del uso de	

En caso de la orden de consulta o recetario de farmacia no se ha impreso correctamente, usted puede reimprimir la misma dentro de las 24 horas en que haya sido emitida la orden o el recetario de farmacia.

Cuando se selecciona el botón "Reimprimir" le aparece la siguiente pantalla



Luego seleccionar el botón "Aceptar", apareciéndonos la siguiente pantalla según lo seleccionado (Orden o Recetario de Farmacia)

Reimprimir Orden Odo	ntológica					
SMAUNAM SERVICIO MEDICO ADSTENICIAL UNIVERSIDAD INACIONAL DE MISIONES		Expendio de Ordenes Odonto AUTO GESTIÓN S.M.A.	lógicas V U.Na.M	VEB	Orde	n N° 022 - 5
Sede Central: Tucumán N°2452 Posadas IVA Exento - CUIT: 30-65776243-8 - Feo	Tel-Fax 0376-4438 cha Inic . Actor .: 01/	504 - Eldorado: Tel: 03751-430621 - Ober 11/89	á Tel: 03755-	420423 -	Fecha: Válido	01-10-2015 hasta: 31-12-201
Orden de Práctica N°: 022 -5	F. de Presentac	ion://			Reg Ges	gional: Auto stión
Afiliado Nro: 🖬 🕫 🕫 🕫	Nombre y Apel	lido:			Pla	an: A
R/P:	N° de Orden de	Internación:				
Codigo	Descripción		;	Monto	Cos del	seguro a cargo Afiliado
10100	Examen Diag.F	ïchado y plan de Tratamiento		\$1	11.50	\$ 10.00
Diagnostico:						
			Fin	ma y sello	del Prest	ador
		Firma del Afiliado		elegido por	el Afilia	do

Consumo Prestacional en Cta. Cte.

Módulo que se utiliza para consultar el Consumo Prestacional en Cuenta Corriente del Afiliado durante los últimos 3 meses, especificando el consumo si es en Farmacia, Medicina y/u Odontología.

	MAUNAM ICIO MEDICO ASISTENCIAL ERSIDAD NACIONAL DE MISIONES AUTOGESTIÓN S.M.A.U.Na.M.
← Volver a	rás Imprimir Consumo
	CONSUMO PRESTACIONAL EN CUENTA CORRIENTE
Señor Af	liado: Seleccione el mes para ver su consumo de Cuenta Corriente en ese Periodo
Febrero - 2	D16
Enero - 20	6

En la siguiente imagen podemos observar que el consumo del mes de diciembre es en farmacia, especificando el afiliado, fecha y lo consumido

ro - 2016						
embre - 2015						
nsumo: \$136.15						
FARMACIA (\$ 1	36.15					
Nº de Afiliado	Nombre y Apellido	Fecha	Monto	Reg - Comprobante	Receta Prescribe	Prestador
	ennet	23-12-2015	\$ 136.15	1_30005		
MEDICINA (\$0)						

Afiliado en Transito

Formulario Personal

Módulo generado para emitir las constancias de afiliados en tránsito de la persona solicitante.

Si Ud. va a viajar, puede imprimir los formularios de la ciudad en la cual se va a alojar.

Nota: Tenga en cuenta que, el SMAUNaM, pertenece a la red Nacional de Obras Sociales Universitarias (COSUN), por lo cual, todas las provincias cuentan con una o varias obras sociales universitarias.

SMAUNAM SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES	AUTO GEST	TIÓN S.M.A.	U . N	a.M		
	Date	os del Afiliado				
Nº Afiliado	Nombre	Dirección	Plan	Parentesco	Benef	
2457337	SERGIO DANIEL	Calle 80 Nº 4503 Barrio Los Ji	A	TITULAR	00	
	Autorización	para Afiliados en tr	ansite	þ		
Seleccione Provin a viajar	Buenos Aires					
Ciudad	Seleccione				•	
Fecha Inicio del Vi	aje	ఱ				
	Ace	Volver atrás				

• Seleccione la Provincia a viajar: Deberá seleccionar la provincia Argentina en la cual se va a alojar.-

• Ciudad: Deberá seleccionar una Obra Social Universitaria a la cual podrá acudir en el caso que le ocurra alguna urgencia médica.

Ciudad	Seleccione	۲
	Seleccione	
Fecha Inicio del Viaje	Azul - Univ.Nac.del Centro(OSPUNCPBA) -Rapública Italia 780	
	Bahia Blanca- Univ.Nac.del Sur(SOSUNS) -Avda.Colon N§ 80 - 1ºpiso	
	CABA - Univ.Nac.de Buenos Aires(DOSUBA) -Uriburu Nº 860-1ºpiso	
	CABA - Hospital Italiano -GASCON Nº 450	
	CABA - Univ.Nac.Tecnologica(DASUTEN) -Sarmiento Nº 440	
	La Plata - Univ.Nac.de La Plata(DSS) -Calle 53 Nº 419 e/3 y 4	
l funcionamiento d	Luja - Univ.Nac.de Lujan(DASMI) -Constitución 2388	
	Mar del Plata - Univ.Nac.de Mar del Plata(SUMA) -Santa Fe Nº 2639	
	Olavarria - Univ.Nac.del Centro(OSPUNCPBA) -Áv. del Valle 5337	
	Queque - Univ.Nac.del Centro(ÒSPUNCPBA) -Calle 508 e/527 y 521	
	San Justo - Univ Nac de La Matanza -Florencio Verela 1903	
	Tandil - Univ.Nac.del Centro(OSPUNCPBA) -Hipolito Yrigoven 662 - Central	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

• Fecha Inicio del Viaje: Fecha en la cual comenzará su viaje.

A tener en cuenta:

- Si la Ciudad que Ud. se va a alojar No cuenta con una sede de la Obra Social de la provincia seleccionada, deberá seleccionar una ciudad cercana a la que se Ud. se aloja o bien, las sedes ubicada en la capital de la provincia.
- Si la ciudad posee varias obras sociales adheridas, ud. podrá imprimir el formulario por la cantidad de Obras Sociales que le parezca conveniente. Ej. En la Ciudad de CABA puede imprimir 2 Obras Sociales, como ser : CABA – Hospital Italiano y CABA -DOSUBA

SMAUNAM SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL UNIVERSIDAD NACIONAL DE MISIONES	AUTO GEST	IÓN S.M.A.	U . N	a.M	
	Dato	os del Afiliado			
Nº Afiliado	Nombre	Dirección	Plan	Parentesco	Benef
2457337	SERGIO DANIEL	Calle 80 Nº 4503 Barrio Los Ji	A	TITULAR	00
Seleccione Provincia a viajar	Autorización y	para Afiliados en tra	ansito	0	
Ciudad	CABA - Hospital Italiar	no -GASCON Nº 450			•
Fecha Inicio del Viaje	27/01/2015	齡			
	Acep	Volver atrás			

Una vez seleccionadas las opciones deberá presionar el botón "Aceptar" para poder generar el formulario para su impresión.-

Nota: Se genera UN (1) formulario para cada Obra Social seleccionada.-



AUTORIZACIÓN PARA AFILIADOS EN TRANSITO Nº 221

Señores Obra Social Universitaria: Hospital Italiano GASCON Nº 450 011- 4959377-CABA - Buenos Aires

Por la presente solicitamos, en el marco del Convenio de Reciprocidad del Consejo de Obra Sociales Universitarias, las prestaciones a los afilados que a continuación se detallan:

N° Afiliado	Nombre	Plan	N° Doc	Parentesco	Fecha de Nacimiento
2457337900	CABALLERO SERGIO DANIEL	A	24573379	TITULAR	03-01-1976

Prestaciones autorizadas: prácticas en situaciones de EMERGENCIA exclusivamente a saber:

a- Consulta médica a consultorio de URGENCIA

a- Comsuna menta a consultor de CORENCIA b- Prácticas médicas ambulatorias de URGENCIA. c- Prácticas bioquímicas de URGENCIA. d- Internaciones clínicas y quirúrgicas hasta tres de internanción como máximo, previa comunicación al S.M.A.U.Na.M.

Para poder imprimir este formulario, deberá presionar el botón Imprimir.

Formulario Grupo Familiar

Módulo para poder emitir en un solo formulario el TOTAL del grupo familiar.-

Está opción es similar al módulo Formulario Personal.

Esta opción está habilitada, únicamente en la sesión del Afiliado TITULAR.-

Mis Datos

Modificar Contraseña

Módulo para modificar la contraseña del grupo familiar.-

Opción habilitada únicamente para el afiliado titular.-

- Contraseña Actual: Ingresar la contraseña actual del grupo familiar.-
- Nueva Contraseña: Ingresar la nueva contraseña. (Se recomienda utilizar números, • letras y símbolos)
- **Repetir Contraseña**: Volver a repetir la contraseña ingresada en el punto anterior.-•

	М	is Datos		
Nº Afiliado	Nombre	Dirección	Plan	Parentesco
2457337900	CABALLERO SERGIO DANIEL	Calle 80 Nº 4503 Barrio Los Ji	A	TITULAR
	Modificar (Contraseña Atual:	Contraseña		
	Modificar C Contraseña Atual: Nueva Contraseña: Repetir Contraseña:	Contraseña		