Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 26 de Abril de 2021

AFILIADOS – DERIVADOS – RESIDENTES
HORARIOS DE ATENCIÓN Y CANALES

ESTIMADOS AFILIADOS :

De acuerdo a lo indicado por el Gobierno Nacional en relación con la PANDEMIA COVID 19 (CORONA VIRUS) desde la Delegación CABA de la Caja de Servicios Sociales nos encontramos constantemente trabajando a fin de arbitrar los medios necesarios para facilitar los trámites y evitar circulación innecesaria.

A continuación se detallan los canales establecidos para la realización de los diversos tramites. Es importante destacar que el horario de atención de canales será de **LUNES A VIERNES de 09:00 a 15:00** en caso de **EMERGENCIA / URGENCIA** comunicarse con la guardia del Servicio Social **1144725496.**

RENOVACIÓN DE TARJETAS DE AYUDA ALIMENTARIA

11-4411-7238

Deberán enviar vía WhatsApp:

- Foto del acta de derivación
- Foto de la tarjeta de alimentos

EL HORARIO DE RENOVACIÓN SERA DE 9 A 15. LUEGO DE ESE HORARIO LA CARGA PASARÁ PARA EL PRÓXIMO DÍA HÁBIL.

AUTORIZACIONES PRACTICAS, INTERCONSULTAS, CIRUGÍAS

autorizacionescabacss@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Nombre Apellido
- Foto de la credencial
- Foto del pedido medico (mandar un mail por cada pedido)
- Foto del acta y seguimiento en caso de ser derivado

DERIVADOS:

turnos.css@gmail.com

Una vez recibida la autorización deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Nombre Apellido
- Dni
- Fecha de Nacimiento
- Teléfono de contacto
- Nombre del profesional
- Foto del pedido medico

RESIDENTES / ACOMPAÑANTES / AFILIADOS EN TRANSITO: una vez recibida la autorización deberán gestionar sus turnos directamente con los prestadores

A FIN DE EVITAR DEMORAS EN LA ATENCIÓN , POR FAVOR AGUARDAR LA RECEPCIÓN DEL MAIL DE AUTORIZACIÓN. NO ASISTA A LOS CENTROS DE SALUD SI NO POSEE RESPUESTA DE DICHO CORREO.

AUTORIZACIÓN DE MEDICACIÓN DE MOSTRADOR 70 % , 80% y 100%

autorizacionfarmacia.css@gmail.com

Deberán enviar a los datos que se solicitan a continuación:

- Foto de Receta
- Foto de credencial

MEDICACIÓN DE ALTO COSTO – ONCOLÓGICOS – HIV –

recetascss@gmail.com

Deberán enviar a los datos que se solicitan a continuación:

- Foto de Receta
- Foto de credencial

Una vez recibida la autorización comunicarse vía whatsapp al numero que se indica a continuación:

2966-626026

Deberán enviar vía WhatsApp:

- Imagen clara y legible de la receta
- Imagen clara y legible del carnet de la obra social
- Indicar en el texto : ENTREGAR EN CABA.

LA GESTIÓN DE LA MEDICACIÓN DE ALTO COSTO ES REALIZADA DESDE LA DELEGACIÓN CENTRAL.
ANTE CUALQUIER CONSULTA SOBRE EL ESTADO DE SU TRAMITE COMUNICARSE AL 2966-626026

COMPRAS (MATERIALES – INSUMOS)

comprascabacss@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Foto de Receta
- Foto de planilla de materiales
- Indicar teléfono de contacto

INTERNACION DOMICILIARIA

bserviciosocial.css@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Foto del pedido medico
- Foto de credencial
- Domicilio
- Teléfono de contacto

TRASLADOS

bserviciosocial.css@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación: -

- Foto del pedido
- Foto de credencial
- Dirección de Origen
- Dirección de destino
- Hora del turno
- Motivo del traslado
- Diagnostico
- Teléfono de contacto

LOS TRASLADOS PROGRAMADOS DEBEN SER SOLICITADOS CON 24 HS DE ANTICIPACIÓN.

CASO CONTRARIO QUEDARAN SUJETOS A DISPONIBILIDAD.

ALTAS Y PASAJES

altascaba.css@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Foto de la primera hoja del acta de derivación
- Seguimiento completo (foto de todas las hojas)
- Foto de la hoja de egreso (es fundamental que el medico tratante la complete y especifique si el paciente de viajar en Avión de Linea)
- Pedido medico de Hisopado PCR para el derivado y el / los acompañantes que se encuentran incluidos en el **ACTA**.
- Foto de los DNI del derivado y acompañante.

REINTEGROS

reintegroscaba.css@gmail.com

Deberán enviar los datos que se solicitan a continuación:

- Foto del pedido medico

- Foto de credencial
- Foto de factura
- Nota de solicitud de reintegro

POR FAVOR CONSERVAR LOS ORIGINALES PARA SU POSTERIOR ENTREGA

POR FAVOR ENVIAR FOTOS CLARAS Y LEGIBLES. LA IMPOSIBILIDAD DE LA CORRECTA LECTURA OCASIONARÁ DEMORAS EN EL TRÁMITE.

ES DE VITAL IMPORTANCIA EVITAR CIRCULAR INNECESARIAMENTE. SIN CONTACTO NO HAY CONTAGIO. DEBEMOS CUIDARNOS ENTRE TODOS

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON LA GUARDIA DEL SERVICIO SOCIAL 1144725496