

	A CARGO O. SOCIAL	A CARGO AFILIADO	COBERTURA SOBRE
AMBULATORIOS	40%	60%	VADEMECUM AMBULATORIO
PLAN MATERNO INFANTIL (*1)	100%	-----	VADEMECUM AMBULATORIO
AUTORIZACIONES ESPECIALES (*2)	VARIABLE	VARIABLE	MANUAL FARMACEUTICO

CREDECIAL (*3) Definitiva: SI Provisoria: NO	LIMITACIONES CANTIDAD Y TAMAÑO a) Hasta dos (2) especialidades por receta de distinto principio activo y hasta una (1) unidad de cada especialidad. Solo se podrá dispensar un (1) envase grande por receta. PLAN AUTORIZACIONES ESPECIALES: Lo indicado por el Centro de Seguimiento, coincidiendo con lo prescripto.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI	
TIPO DE RECETARIO (*4) Oficial: NO Particular: SI	
VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días corridos	
PSICOFARMACOS Duplicado: SI Fotocopias: NO	
ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MATR. Con sello: SI Manuscrito: NO	
ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES Letras y números: SI (solo si excede una unidad)	
ENMIENDAS SALVADAS: Por el médico: SI (errores de prescripción) Por el afiliado: SI (errores de expendio) Por la farmacia: SI (*5)	ESPECIALIDADES EXCLUIDAS VENTA LIBRE. DE USO EN INTERNACION. HOSPITALARIOS. PRINCIPIOS ACTIVOS, FORMA FARMACEUTICAS, PRESENTACIONES Y MEDICAMENTOS QUE NO FIGUREN EN VADEMECUM
	AUTORIZACIONES: A cargo de la Entidad, ADMIFARM GROUP O A TRAVES DE LA VALIDACION INDICADA EN EL PUNTO AUTORIZACIONES ESPECIALES (*2)
	PRESENTACIÓN (*6) Planilla Oficial de ADMIFARM emitida por GDR.
	FACTURACION Y REFACTURACION: Ver normas generales de atención y presentación.

IMPORTANTE:

Toda receta y/o prescripción médica debe efectuarse expresando el nombre genérico del medicamento o Denominación Común Internacional que se indique, seguida de forma farmacéutica, cantidad de unidades por envase y concentración.

(*1) PLAN MATERNO INFANTIL

COBERTURAS:

PARA LA MADRE: Durante el embarazo y hasta un mes después del parto.

PARA EL NIÑO: Hasta el año de vida.

- El afiliado deberá presentar credencial de PMI (ver modelo).
- La receta deberá contar con la leyenda "PLAN MATERNO INFANTIL" y su respectivo "DIAGNOSTICO", de puño y letra del profesional prescribiente.

VACUNAS:

Solo las incluidas en el vademécum, sin excepción.

(*2) AUTORIZACIONES ESPECIALES

• Cualquier excepción a las presentes normas deberá contar con la autorización de **O.S.F.E.** indicando el porcentaje de descuento a efectuar. A continuación detallamos el personal autorizante:

- Dr. Juan Cifre.
- Lic. Sandra Paz.
- Dr. Guillermo Tula.
- Dra. Liliana Parolo.
- Dra. Deidamia Coronel
- Dra. Susana Cabanas.
- Dra. Natalia Molteni.
- Dr. Antonio Villamarin.

• La autorización también podrá ser solicitada a través del **CENTRO DE SEGUIMIENTO** para pacientes crónicos **0810-345-NUTR (6887)**, validando la venta a través de nuestro sistema integrado, o en su defecto **ingresar a la página web <https://cronicos.nutrar.com>**, a efectos de solicitar el código de autorización correspondiente para el suministro de los medicamentos prescritos, el cual deberán volcar en cada una de las recetas.

• No se deberán tener en cuenta las limitaciones de cantidad de unidades por especialidad.

(*3) CREDENCIAL

Ante cada expendio se deberá VERIFICAR que el beneficiario se encuentre incluido en el PADRON DE AFILIADOS HABILITADOS que se envía mensualmente.

(*4) RECETARIO

Solo serán válidos los recetarios con membrete del profesional médico o Institución prestadora.

Las recetas deben contener, con la misma letra y tinta del profesional, los datos que se detallan a continuación:

- Nombre y apellido del beneficiario
- Número de beneficiario
- Medicamentos recetados con aclaración de nombre genérico, dosis y forma farmacéutica.
- Cantidad de medicamentos en números y letras
- Fecha de prescripción
- Firma del médico y sello aclaratorio con número de matrícula.

- Todas las recetas deberán estar completas por la farmacia con:
- Fecha de expendio y factura con porcentajes a abonar por el afiliado y por la Obra Social.
 - Firma de conformidad de quien retira, aclarando nombre, apellido, documento de identidad y domicilio.
 - Sello de la farmacia
 - Adjuntar los troqueles de acuerdo al orden de prescripción

(*5) ENMIENDAS SALVADAS

Cuando en la receta el número del afiliado fuese erróneo, sea poco legible o se encuentre incompleto, el farmacéutico podrá salvarlo al dorso, indicando en el frente junto al dato a corregir la frase “**ver al dorso**”. El beneficiario debe firmar a continuación a modo de conformidad.

(*6) PRESENTACION

La facturación se deberá presentar en planillas por separado según el siguiente detalle:

- a) 40% - AMBULATORIOS
- b) 100% - PLAN MATERNO INFANTIL
- c) AUTORIZACIONES ESPECIALES

MUY IMPORTANTE:

TODOS LOS DATOS NO ESTABLECIDOS EN LAS PRESENTES NORMAS OPERATIVAS ESPECIALES SE RIGEN POR LAS NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN Y PRESENTACIÓN ENTREGADAS OPORTUNAMENTE.

MODELOS DE CREDENCIALES



