

	<h2>Vacunas Antigripales</h2>
CÓDIGO DE ENTIDAD: 445	

Informamos que el **FORMULARIO ESPECIAL DE VACUNAS ANTIGRIPALES continúa vigente**, bajo la misma modalidad utilizada en la Campaña 2017.

El porcentaje de cobertura (40%, 50%, 60% ó 100%) será indicado en este campo.

También es válido el siguiente logo:

Validez del Formulario



Campaña de Vacunación Antigripal

Apellido y Nombre:XXXXXXXXXXXXXXXXX

Nº de Asociado:XXXXX/00 Plan:S3000

Descripción de la prestación:
Vacuna Antigripal - f.a. x 1 - Cant. 1 envase

Diagnóstico:
Campaña Vacunación Antigripal 2014
Cobertura del 40%



Dr. Eduardo Grisolia
Médico - M.P. N° 3029

Fecha: Válido hasta 30/05/2014.

Les recordamos a continuación las particularidades de dicho Formulario:

- **No deben validarse electrónicamente.** De todos modos, **su farmacia debe chequear la habilitación del beneficiario en el Archivo de Habilitados** vigente al momento del expendio.
- **Sólo cuenta con fecha de vencimiento.** Es decir, **no tiene fechas de prescripción ni de emisión.**
- **No requiere autorización previa** por parte de la Entidad (Formulario F4).
 - **No es necesario que esté acompañado por la prescripción original** correspondiente. Por lo tanto, el troquel correspondiente debe adjuntarse en el Formulario en cuestión. El beneficiario debe elegir la marca comercial y firmar la dispensa en conformidad.

Sin otro particular, los saludamos atentamente.

ANTE CUALQUIER DUDA, COMUNÍQUESE CON NUESTRO SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE | LUNES A VIERNES | 8.30 A 18.30 HS