



TRABAJADORES JUBILADOS DE LAS TELECOMUNICACIONES SISTEMA SOLIDARIO DE SALUD

Descarga de comprobantes de autorización

EXCLUSIVAMENTE PLAN E
CÓDIGO DE ENTIDAD: 469

Informamos que su Farmacia puede **descargar los comprobantes de Autorizaciones Especiales** desde la página de Garantía Médica, <http://www.garantiamedica.com/>.

Cabe destacar que dicho comprobante **se incorpora al Formulario de Autorización de Garantía Médica para efectuar Autorizaciones Especiales** (punto 9 de las normas vigentes). Ambas modalidades son **válidas INDISTINTAMENTE** y no se validan electrónicamente.



Seleccione la opción "Acceso farmacias" que se encuentra en el recuadro de Cronicidad.



2. A continuación será dirigido al siguiente cuadro donde deberá ingresar:

ACCESO FARMACIAS

Código

Contraseña

¿Ovidaste tu contraseña?

INGRESAR

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



3. Para consultar las autorizaciones disponibles de cada afiliado se puede realizar la búsqueda por Nro. Afiliado, Nombre o por Nro. De Documento en el cuadro **ENTREGAS PENDIENTES**:

farmacias.sisgemed.com.ar/farmacias/Home/Buscar

SISGEMED Entregas Pendientes Historial de Entregas

ENTREGAS PENDIENTES

12345678 Nombre: Afiliado Documento: Buscar

Nro Solicitud	Entidad	Fecha de ingreso	Afiliado	Número Afiliado	Ver detalle
4936	JUBILADOS TELEFONICOS (OSTEL-OSPETELCO)	19/05/2015	Afiliado XXX	12345678	🔍

Haciendo click en el ícono “**Ver detalle**” podrá visualizar la medicación autorizada para el afiliado.

farmacias.sisgemed.com.ar/farmacias/Home/Detalle/4936

SISGEMED Entregas Pendientes Historial de Entregas

DETALLE DE ENTREGAS:

Entidad: JUBILADOS TELEFONICOS (OSTEL-OSPETELCO) Observaciones: Se autoriza receta sin membrete. omeprazol: comprimidos = capsulas por 28 o 30

Nro Solicitud: 4936

Nro Afiliado: 12345678

Nombre: Afiliado XXX

Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cobertura	Cant. Envases Autorizados	Cant. Envases entregados	Cant. Envases pendientes de Entrega	Vto. Autorización	Cant. Envases En Receta
clonazapina	25 mg comp.x 30	LAPENAX	100	2	0	2	14/08/2015	<input type="text"/>
insulina aspartato	100 U/lapic.x 5 x.3 ml	NOVOMIX 30	100	1	0	1	10/05/2015	<input type="text"/>
omeprazol	20 mg comp.x 28	PANTOPRAZOL	50	1	0	1	14/08/2015	<input type="text"/>
enalapril	5 mg comp.ran.x 30		100	1	0	1	14/08/2015	<input type="text"/>

Generar

Completar la cantidad de envases a entregar

4. Una vez confirmada la entrega, el sistema mostrará una vista previa del comprobante. Dicha pantalla cuenta con el botón **IMPRIMIR**, el cual generará el comprobante correspondiente.

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



5. Su Farmacia deberá adjuntar el comprobante de autorización a la orden médica correspondiente para su presentación en COMPAÑÍA:

15/07/2015 SISGEMED - Acceso farmacias

OBRA SOCIAL: JUBILADOS TELEFONICOS (OSTEL-OSPETELCO) Remito #000012
Farmacia: Farmacia XXX Fecha: 15/07/2015
Dirección: CUIT:
Afiliado: Afiliado XXX (12345678)

Principio Activo	Presentación	Cantidad entregado	Cobertura	Tipo Autorización
clozapina	25 mg comp.x 30	1	100	DISCAPACIDAD

Observaciones: **Se autoriza receta sin membrete.**

En caso de que una receta NO cumpla con todos los requisitos, el comprobante detallará aquellos puntos que serán considerados válidos.

Por último, solicitamos **prestar especial atención** a los siguientes aspectos:

- El comprobante de autorización debe presentarse en COMPAÑÍA acompañado obligatoriamente por la receta original correspondiente.
- **El formulario de autorización sólo rige para lo que se encuentre expresamente autorizado en él** (afiliado, medicación y cantidad de envases): Por lo tanto, **su farmacia debe corroborar el cumplimiento del resto de los requerimientos formales de la receta** indicados en las normas operativas **antes de efectuar el expendio** (por ejemplo: prescripción por genérico, tipo de recetario, etc.).
- El **plazo de validez de la receta** es el día de la prescripción y los **30 (treinta) días siguientes, aún cuando se encuentre autorizada por la Garantía Médica**. Es decir que **JUBILADOS TELEFÓNICOS no considera la fecha de autorización para la validez de la receta**. Sólo la fecha de prescripción.

Ante cualquier duda o inconveniente, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de COMPAÑÍA.

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



RINCÓN 40 | 1081 | BUENOS AIRES | (011) 4136-9090 | FAX: (011) 4136-9001 WWW.CSF.COM.AR | INFO@CSF.COM.AR