

NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE: SCIS Medicina Privada (SCIS S.A.)

DESCUENTOS A CARGO DE SCIS

| PLANES | |
|--|---|
| SC 50, SC 100, SC 150, SC 250, SC 300, SC 500, SC 550 y SC 600 | ▶ 40% de descuento para todas las especialidades medicinales incluidas en el listado de productos cubiertos que se actualizará mensualmente y se publicará en la página web de FARMALINK www.farmalink.com.ar |
| SC 1100 GRAVADOS | |
| SC 1100 NO GRAVADOS | |
| PMI, 70% y 100% | ▶ Con exclusiva autorización de Auditoría Médica |

MUY IMPORTANTE:

Todas las recetas deberán ser validadas ON-LINE por el sistema IMED, en caso de que la farmacia no se encuentra habilitada deberá completar el formulario de adhesión que se adjunta y remitirlo a su cámara asociada. En aquellos casos en que la farmacia se vea imposibilitada de validar deberá proceder según se detalla en anexo PRESENTACION.

DOCUMENTACION DEL BENEFICIARIO

Credencial, Documento de Identidad y Receta

RECETARIO

TIPO: Convencional, con membrete impreso o sello identificatorio en caso de sanatorios, hospitales, instituciones, etc.
VALIDEZ: 30 (treinta) días incluyendo la fecha de prescripción.

Deben figurar los siguientes datos de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

- ▶ Nombre de la Entidad
- ▶ Apellido y Nombre del Beneficiario
- ▶ Número de Beneficiario (deberá verificarse la existencia en el padron vía validación online)
- ▶ Medicamentos recetados y cantidad de c/u en números y letra (si no se expresa cantidad se expondrá solamente uno)
- ▶ Firma y sello con número de matrícula del profesional. (el sello es obligatorio aun figurando en las recetas los datos impresos del médico).
- ▶ Fecha de Prescripción
- ▶ Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.

LÍMITES DE CANTIDADES

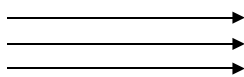
| | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| CANTIDAD DE RENGLONES: | 3 (Tres) |
| POR RECETA: | Hasta 6 (seis) envases |
| POR RENGLÓN: | Hasta 2 (dos) envases |
| ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: | Hasta 5 (cinco) por receta |
| ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS: | Hasta 2 (dos) por receta |

LÍMITES DE TAMAÑOS

Se deberá expender el tamaño prescripto por el médico.
HASTA 1 (UNO) de distinta especialidad por renglón para tratamiento normal.
HASTA 2 (DOS) productos de distinta especialidad por renglón con la leyenda "Tratamiento Prolongado"

OTRAS ESPECIFICACIONES**Cuando el Médico:**

No indica Contenido
 Si indica Tamaño "Grande"
 Equivoca Cantidad o Contenido

**Deberá Entregarse:**

El de Menor Contenido
 La presentación siguiente a la menor
 El tamaño inmediato inferior

PSICOFARMACOS

El profesional debe confeccionar además un segundo recetario de acuerdo a las normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia. (No se aceptan fotocopias)

MEDICAMENTOS FALTANTES

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

- ▶ Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
 - De acuerdo al orden de prescripción.
 - Incluyendo el código de barras.
 - ▶ Número de orden de la receta.
 - ▶ Fecha de Venta.
 - ▶ Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos), las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario.
 - ▶ Sello y firma de la farmacia.
 - ▶ Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento (La ausencia de estos datos es motivo de débito).
 - ▶ Consignar los importes: Unitarios, Total, A CARGO de SCIS, y total a cargo del Afiliado.
 - ▶ Adjuntar copia del ticket de venta. En caso de no poder hacerlo notificar por escrito las razones.
 - ▶ Los errores de expendio deberán estar salvados por el beneficiario con su firma y N° de documento.
- IMPORTANTE:** para la presentación las recetas tendrán un plazo de 60 días corridos contados desde la fecha de venta. para la refacturación el plazo es de 30 días corridos contados desde la fecha de recepción.

EXCLUSIONES

Las exclusiones serán publicadas en el sitio de FARMALINK

AUTORIZACIONES ESPECIALES

Antes de rechazar cualquier receta, llamar al teléfono (011) - 5288-8500 de lunes a domingo las 24 hs

PLAN MATERNO INFANTIL**EXCLUSIVAMENTE CON AUTORIZACIÓN PREVIA DE AUDITORÍA MÉDICA DE SCIS S.A.**

100% de descuento para la madre desde el diagnóstico positivo de embarazo y hasta 30 días posteriores al nacimiento y para el recién nacido hasta el año de vida.

MODELO DE CREDENCIAL