



CÓDIGO DE ENTIDAD: 416

## Único descuento general / Nuevos topes de cobertura e importe tope / Validez de la receta

Informamos que a partir de la fecha se implementan las siguientes modificaciones en las normas de atención de BRAMED:

### 1. Único descuento general:

En adelante el **único porcentaje de descuento general válido** para todos los planes de BRAMED es el siguiente:

**40%**

Cabe aclarar que la cobertura para Patologías Crónicas, Plan Materno Infantil y otras autorizaciones especiales continúan vigentes sin modificación.

### 2. Nuevo importe tope:

Se modifica el **IMPORTE POR PRODUCTO** indicado en el punto 5.3 de las normas de atención:

Los medicamentos cuyo precio de venta al público supere los **\$500 (pesos quinientos)** requieren autorización de la Entidad.

### 3. Nuevos topes de cobertura:

Se **modifican los límites de cantidades** (ver punto 5.1 y 5.2 de las normas vigentes), quedando los mismos establecidos del siguiente modo:

| Límites de cantidades:  |   |  |
|---|---|--|
| Renglones por receta:   | Hasta 2 (dos)                               |  |
| Envases por renglón:  | Hasta 1 (uno)                               |  |
| <b>Aclaración:</b> Sólo podrá expendirse 1 (uno) producto grande o siguiente al menor por receta. |   |  |
| Antibióticos Inyectables:   | <i>Presentación</i>                         | <i>Entregar</i>                                    |
|   | Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla. | Hasta 5 (cinco) con autorización previa de BRAMED. |

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

#### 4. Validez de la Receta:

Se modifica el **plazo de validez para el expendio y para la presentación de las recetas a COMPAÑÍA** (punto 4 de las normas):

- **EXPENDIO:** el día de la prescripción y los **14 días** siguientes.
- **PRESENTACIÓN A COMPAÑÍA:** **40 días** desde la fecha de expendio.

Asimismo se agrega como requisito verificar el **plazo de vigencia del recetario y de la autorización** (en caso de que la hubiere):

- **RECETARIO:** válido para dispensa dentro de los **90 días** de la fecha de emisión, e incluyendo la misma.
- **AUTORIZACIÓN:** el día de la autorización y los **29 días** siguientes.

Solicitamos prestar especial atención al mismo dado que BRAMED informó en caso de incumplimiento se aplicarán débitos, los cuales considera no refacturables.

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](http://WWW.CSF.COM.AR) | [INFO@CSF.COM.AR](mailto:INFO@CSF.COM.AR)