



CS Salud S.A.



Fecha de Vigencia: 01/07/2012

CS SALUD		
1. AMBITO DE APLICACIÓN:		
<ul style="list-style-type: none"> • Todo el país 		
2. DESCUENTOS		
<i>Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público sugerido por el laboratorio productor vigente al día del expendio, que figuran en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos.</i>		
Plan:	A cargo del afiliado:	A cargo de la entidad:
Ambulatorio Planes Cerrados	30%, 40%, 50%, 60%	70%, 60%, 50%, 40%
Ambulatorio Planes Abiertos	30%, 40%, 50%, 60%	70%, 60%, 50%, 40%
PMI	0%	100%
Crónicos	30%	70%
Ver Detalle de Planes en Anexo 2		
3. REQUISITOS DE LA RECETA: SON VALIDOS PARA TODOS LOS PLANES		
Recetario Convencional:	<p>Planes ABIERTOS: Convencional con membrete impreso o sello identificatorio en caso de Centros de Atención, Instituciones, Emergencias, Sanatorios u Hospitales</p> <p>Planes CERRADOS: De profesionales e Instituciones Habilitadas de medicamentos. Consultar credenciales para Planes Cerrados en Anexo 1.</p> <p>No se aceptarán recetarios con publicidades salvo que provengan de Hospitales Públicos.</p> <p>No se aceptaran los recetarios con membrete de servicios de medicina laboral excepto los de la empresa CS SALUD.</p> <p>Se aceptarán recetarios preimpresos por computadora siempre y cuando el sello y firma del profesional prescriptor sea en original.</p> <p>No se aceptan fotocopias de recetas.</p>	
Datos contenidos en la receta: (Los datos manuscritos por el profesional deberán presentar la misma tinta tanto en la prescripción como en la firma)	<p>Denominación de la entidad</p> <p>Nombre del profesional o institución</p> <p>Nombre, Apellido del afiliado y Número de afiliación</p> <p>Fecha de emisión de la receta.</p> <p>Firma y sello aclaratorio del profesional. (El sello es obligatorio aún figurando las recetas impresas con los datos del profesional).</p> <p>Detalle de los medicamentos</p> <p>Cantidades de los medicamentos en números y letras</p> <p>Leyenda <i>Tratamiento Prolongado (si corresponde).</i></p>	
Validez	30 (treinta) días a partir de la fecha de emisión e incluyendo la misma.	
a) para la venta:		
b) para la presentación:	60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.	
c) Para la refacturación:	30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación.	
	<u>RECORDAR QUE LOS DEBITOS SON NO REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORIA.</u>	
Cantidad máxima de Medicamentos y de envases por receta:	<p>Tratamiento Normal: Hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta y hasta 1 (uno) envase por renglón.</p> <p>Tratamiento Prolongado: Hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta y hasta 2 (dos) envases por renglón.</p>	
Contenidos máximos de cada medicamento según	<p>Tamaño especificado: Lo requerido en la receta.</p> <p>Tamaño no especificado: Vender la menor presentación.</p>	

su tamaño:	Especifica "grande": Vender la presentación siguiente a la de menor tamaño.	
Antibióticos inyectables:	<u>Monodosis</u> : hasta 6 (seis) ampollas individuales por receta.	
Psicofármacos:	Lista II (receta oficial):	Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.
No se aceptan fotocopias de recetas.	Lista III y IV (receta archivada):	Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.
4. REQUISITOS DEL AFILIADO:		
Deberá presentar:	Credencial de afiliación en vigencia (Ver Anexo 1 : Credenciales) o Credencial Provisoria (verificar fecha de vencimiento y porcentaje de cobertura). Receta correspondiente.	
Deberá verificarse:	Existencia del afiliado en el padrón. Si el socio no se encontrara habilitado dentro del padrón, pero contara con un certificado de habilitación emitido por OMINT, el mismo podrá adquirir medicamentos. En estos casos se deberá adjuntar copia del certificado a la receta.	
5. REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO:		
La farmacia deberá cumplimentar lo sgte.:	Pegar con adhesivo o con cinta adhesiva transparente (no abrochar!!) el troquel con su código de barras o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos, en el mismo orden en que fueron prescritos. Si el producto no tuviera troquel, colocar la sigla S/T. Adjuntar a la receta Copia del Ticket Fiscal o Factura conteniendo: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de dispensación • Detalle de los medicamentos entregados • Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto. • Importes unitarios, totales y porcentaje a cargo de la entidad • Firma, aclaración de firma y número de documento de identidad (el cual deberá ser exhibido) de la persona que retira la receta. • De no contener la copia del Ticket Fiscal o Factura todos los datos precedentes, se deberá adjuntar un Presupuesto con el detalle de los mismos, además de la copia del Ticket Fiscal o Factura. • De no poder discriminar en ninguno de los tickets todos estos datos solicitados, será necesario el llenado manual del sello con la transcripción de importes al dorso de la receta, adjuntando también la copia del Ticket Fiscal o Factura. • Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico al dorso de la receta. 	
6. ENMIENDAS:		
Recordar:	Las correcciones y enmiendas en la prescripción de la receta deberán estar salvadas por el profesional médico con su sello y firma. Las correcciones y enmiendas en la dispensa de la receta deberán estar salvadas por el profesional farmacéutico con su sello y firma. Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase "ver al dorso". El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.	
7. VALIDACION ON LINE:		
<ul style="list-style-type: none"> • Todas las recetas de la Entidad deben validarse on line a excepción de aquellas que tengan una autorización de la Entidad, las cuales se dispensaran en forma manual. • Recuerde que al validar la receta debe cargar en el sistema de validación los mismos datos que se encuentran en la receta (afiliado, productos, cantidades, matrícula del profesional prescriptor, fechas, etc.) a fin de evitar inconvenientes posteriores debido a la no coincidencia de la validación on line con la receta física. • Recuerde que toda transacción on line aprobada, donde no se hizo efectiva la dispensa de un medicamento, deberá ser cancelada por la farmacia para evitarle inconvenientes al afiliado en su próxima compra. 		

- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al 011-4346-5909 (Capital) ó al 0800-2224633 (Interior)

8. AUTORIZACIONES:

Importante:	<p>Antes de rechazar cualquier receta, llamar a (Farmalink al teléfono (011) 4814 - 7900, de lunes a viernes de 09 a 18 hs. o enviar su fax al número (011) 814 - 7994.</p> <p>Por consultas relacionadas con Autorizaciones comunicarse con el Servicio a Prestadores de CS Salud al 0810-222-5155 de 9 a 18 hs.</p> <p>Los distintos tipos de autorizaciones se detallan en el Anexo 3.</p>
--------------------	---

9. INCLUSIONES Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD:

<p><u>INCLUSIONES :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultar listado de productos cubiertos que se actualizará mensualmente y se publicará en la página web de Farmalink (www.farmalink.com.ar) 	<p><u>EXCLUSIONES GENERALES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Todo medicamento que se encuentre excluido de la cobertura podrá ser dispensado únicamente con una autorización de la Entidad. La receta al momento de la presentación deberá traer adjunta dicha autorización. • Ver Anexo 4: Controles especiales de la Prescripción
---	---

ANEXOS

Anexo 1 - Modelos de Credenciales Vigentes:



Leyendas que identifican a los Planes CERRADOS:

- Cart. 1 Plan 1000 A SC
- Cart. 1 Plan 1000 B SC
- Cart. 1 Plan 1000 C CC
- CART. 1 PLAN 1000 C/C
- Cart. 1 Plan 1000 D CC
- Cart. 1 Plan 1000 E CC
- Cart. 1 Plan 1000 F CC
- CART. 1 PLAN 1000 S/C
- CART. 2 PLAN 2000 C/C
- CART. 2 PLAN 2000 S/C
- Cart. 20 Plan ECB/JCB SC
- Cart. 20 Plan GRUPO C/E/J CC
- Cart. 20 Plan MC SC
- CART. 3 PLAN 3000 C/C
- CART. 3 PLAN 3000 S/C
- CART. 3 PLAN 3000 S/C BBV BF
- CART. 3 PLAN EC5 CONSOLIDAR
- Cart. 3 Plan GRUPO I SC
- Cart. 4 Plan Grupo II SC
- Cart. 40 Plan I20 B CC
- Cart. 40 Plan I20 SC
- Cart. 41 Plan I40 SC
- CART. 6 PLAN 600 C/C
- CART. 1 PLAN 1200 SC
- CART 1 PLAN AMB SC
- CART 2 PLAN 2000 SC OS
- CART 3 PLAN 3000 SC OS
- CART O.S.A. PLAN AE PLUS

Anexo 2: Detalle de Planes y Descuentos.

Cobertura general: 40%

OTROS PLANES	COBERTURA
500 Abierto	70%
501 Cerrado	70%
386 Abierto	40%
387 Cerrado	40%
388 Abierto	50%
389 Cerrado	50%
390 Abierto	60%
391 Cerrado	60%

Otras coberturas:

PLAN MATERNO INFANTIL (PMI)	
PLAN MATERNAL	Cobertura 100%. Las recetas deben validarse on line. La afiliada deberá presentar la credencial PMI, la receta debidamente cumplimentada y DNI que acredite su identidad.
PLAN INFANTIL	Cobertura 100%. Las recetas deben validarse on line. La niño deberá presentar la credencial PMI, la receta debidamente cumplimentada y DNI que acredite su identidad.
CRONICOS	
Cobertura del 70% en medicamentos. Las recetas deben validarse on line.	

Anexo 3: Autorizaciones

Autorizaciones Administrativas

Son válidas únicamente en los siguientes casos:

- Ausencia de N° de socio o plan. Debe registrarse en la receta la información verificada y procesarla luego por FARMALINK, con los datos corregidos.
- Beneficiario inhabilitado o inexistente.
- N° de socio erróneo. Debe registrarse en la receta la información verificada y procesarla luego por FARMALINK, con los datos corregidos.
- Extensión de la fecha de validez de la receta. Debe procesarse por FARMALINK consignando la fecha de autorización como fecha de prescripción.

No son extensivas al resto de los datos de la receta que exceden el motivo expreso de la autorización.

Cuando se realizan en la receta deben figurar los siguientes datos:

- Sello de CS SALUD
- Firma del autorizante;
- Código de autorización alfanumérico
- Motivo de la autorización
- Fecha de Autorización.

Cuando se realizan telefónicamente la farmacia debe colocar los siguientes datos:

- Código de autorización alfanumérico
- Motivo de la autorización
- Fecha de Autorización

Autorizaciones emitidas por auditoría médica:

- Cuando CS SALUD realiza autorizaciones, la farmacia recibe una receta con firma y sello correspondientes a alguno de los Profesionales auditores de la Compañía OMINT

Anexo 4: Controles especiales de la Prescripción

Prescripción Odontológica

Los Odontólogos pueden prescribir únicamente las siguientes especialidades:

- Antibióticos
- Anticariogénicos y Tratamientos de Llagas y Aftas
- Antihemorrágicos (ciclonamina, Ac Aminocaproico)
- Antiherpéticos (idoxuridina)
- Analgésicos (No Narcóticos)
- Antiinflamatorios
- Antimicóticos Bucales
- Antihistamínicos
- Antieméticos (No Setrones)
- Vitaminas O Minerales
- Vacunación Antitetánica

Sexo del asociado

Se aceptarán prescripciones incompatibles con el sexo del asociado únicamente con autorización previa de CS SALUD.

Edad del asociado

Se aceptarán prescripciones incompatibles con la edad del asociado únicamente con autorización previa de CS SALUD.