

Vigente a partir del 1º de Febrero de 2014

1. Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

Beneficiarios CON Cobertura de Obras Sociales:	<p>1.1. Coseguro de 15% sobre el importe a cargo del afiliado, teniendo en cuenta las exclusiones indicadas en el punto 6.</p> <p>Atención: en estos casos <u>NO</u> deben controlarse el plazo de validez de la receta y límites de cantidades (puntos 4 y 5 respectivamente).</p>
Beneficiarios SIN Cobertura de Obras Sociales:	<p>1.2. 30% sobre el precio de venta al público de los productos incluidos en el vademécum adjunto.</p> <p>1.3. 20% sobre el precio de venta al público de los restantes productos incluidos en el Manual Farmacéutico o similares, con las exclusiones indicadas en el punto 6.</p>

2. Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestra). Verificar fecha de vencimiento.	
2.2. Archivo de Beneficiarios:	<ul style="list-style-type: none"> • El beneficiario debe figurar en el listado de habilitados que se emite cada mes.
2.3. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)	
2.4. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.	

3. Recetario:

3.1. Tipo de recetario:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beneficiarios CON Cobertura de Obras Sociales: Fotocopia del recetario de la Obra Social de origen con el ticket en original. ▪ Beneficiarios SIN Cobertura de Obras Sociales: Receta original particular o de instituciones.
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre y apellido del paciente; • Número de afiliado (*) • Medicamentos recetados por principio activo. En todos los casos se deberá indicar una marca sugerida. • Cantidad de cada medicamento • Firma y sello con número de matrícula y aclaración; • Fecha de prescripción; <p><i>(*) 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.</i></p>

4. Validez de la receta:

El día de la prescripción y los **30** días siguientes.

5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:	Sin Tratamiento Prolongado	
<p>Renglones por receta:</p> <p>Envases por renglón:</p>	<p>Hasta 2 (dos) de distinto principio activo o de igual principio activo pero distinta forma farmacéutica.</p> <p>Hasta 1 (uno) grande o 2 (dos) chicos en un solo y único renglón por receta y hasta 1 (uno) chico en el renglón restante.</p>	
5.2. Antibióticos Inyectables:	<p>Presentación</p> <p>Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.</p>	<p>Entregar</p> <p>Hasta 5 (cinco)</p>
	<p>Envases de más de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.</p>	<p>El menor número posible de envases hasta completar 5 (cinco) ampollas. Por ejemplo: si el producto se presenta en envases de 2 ampollas, pueden expendirse 3 (tres) envases = 6 (seis) ampollas.</p>

5.3. Psicofármacos:

- El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.

5.4. Otras especificaciones:	<u>Cuando el médico:</u>	<u>Debe entregarse:</u>
	• No especifica cantidades	• El envase de menor contenido.
	• Sólo indica la palabra "grande"	• La presentación siguiente a la menor.
	• Equivoca la cantidad y/o contenido	• El tamaño inmediato inferior al indicado.

6.Productos Cubiertos:

Los descuentos mencionados en los puntos 1.1. y 1.3. se aplicarán sobre las especialidades medicinales comprendidas en el Manual Farmacéutico o similares, con excepción de lo siguiente (para la cobertura sin vademécum):

- 6.1. Accesorios (Material de curaciones, material descartable, material de cirugía y accesorios varios; Reactivos y/o elementos de diagnóstico),
- 6.2. Adelgazantes,
- 6.3. Agentes Inmunosupresores,
- 6.4. Agentes para contraste radiológico,
- 6.5. Anestésicos bocofaríngeos,
- 6.6. Anorexígenos,
- 6.7. Anovulatorios para uso anticonceptivo,
- 6.8. Antiartrósicos,
- 6.9. Anticonceptivos de uso local,
- 6.10. Antioxidantes,
- 6.11. Antisépticos,
- 6.12. Dentífricos,
- 6.13. Derivados Plasmáticos,
- 6.14. Drogas Oncohematológicas (ej.: Leucomax, Neupogen, factores estimulantes de colonias),
- 6.15. Drogas utilizadas en el tratamiento del sida,
- 6.16. Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental,
- 6.17. Esclerosantes antivaricosos,
- 6.18. Hipoglucemiantes orales y antidiabéticos,
- 6.19. Hormona de crecimiento,
- 6.20. Insulinas,
- 6.21. Interferones,
- 6.22. Jabones medicamentosos,
- 6.23. Leches (se aceptan sólo en PMI, con autorización),
- 6.24. Limpiadores de piel acnéica,
- 6.25. Lubricantes oculares,
- 6.26. Medicamentos con Palivizumab,
- 6.27. Ruluzol,
- 6.28. Teicoplanina,
- 6.29. Linezolid,
- 6.30. Etanercept,
- 6.31. Parches y chicles para dejar de fumar,
- 6.32. Pediculicidas, perfumería, cosmética y dermatocosmética,
- 6.33. Productos de uso exclusivo en internación y/o envases de tamaño hospitalario,
- 6.34. Venta libre
- 6.35. Dietéticos, alimenticios y leches,
- 6.36. Importados,
- 6.37. Productos para quimioterapia antineoplásica (oncológicos),
- 6.38. Productos sin troquel,
- 6.39. Productos: Tobi, Mestimon y Pacis,
- 6.40. Soluciones Antisépticas y Desinfectantes,
- 6.41. Soluciones parenterales de pequeño y gran volumen,
- 6.42. Tratamiento de la disfunción sexual masculina.

7.Autorizaciones Especiales:

Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos (por ejemplo, productos no cubiertos, límites de cantidades, etc.), cuando se encuentren autorizadas por Auditoría Médica de Sancor Medicina Privada S.A.

8.Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

9. Datos a completar por la farmacia:

9.1. Fecha de venta;

9.2. Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo.

9.3. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)

9.4. La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:

- Ticket fiscal propiamente dicho.
- Documento no fiscal HOMOLOGADO
- Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL").
- Facturas A, B o C.

9.5. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

9.6. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;

10. Recomendaciones Especiales:

10.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

10.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

- De acuerdo al orden de la prescripción.
- Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).

10.3. Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:

- Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas).
- Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel.
- Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no.
- Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote.
- No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.

10.4. Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.

11. Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPAÑÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: info@csf.com.ar, de Lunes a Viernes, de 8:30 a 18:30 horas.

12. Muestra de Credenciales:

