

(18/07/2022)

BONIFICACIÓN

En el Plan Diabetes, se hará una bonificación del 10% sobre el PVP de insulina, tiras reactivas e hipoglucemiantes.

VALIDACIÓN ON LINE DE RECETAS

Las recetas de los todos los planes deberán llevar AUTORIZACIÓN On Line, salvo aquellos que cuenten con una Autorización previa, de cuyas recetas debe hacerse una Declaración de Dispensa Manual en pág de CSF a fin de que se incluya en el lote final.

Para obtener la autorización On Line, se deberá seguir el instructivo correspondiente a la Guía de Validación On Line – CSF (Compañía de Servicios Farmacéuticos).

EN PANDEMIA

Se acepta Símil receta (impresa desde algún medio electrónico), excepto que lo recetado sean Psicofármacos.

Deben contar con la leyenda de puño y letra del profesional que prescribe: “*Emergencia COVID 19*”.

Pueden ser recetarios sin membrete.  
La validez de la receta puede ser de 60 días.

HABILITACIÓN DEL BENEFICIARIO

- Credencial física o provisoria  
Dice: 038560 03                      Debe cargarse 3856003
- Credencial digital  
Dice 038560 03 127      Debe cargarse 03856003127 (11 dígitos)

PRESTADORES INHABILITADOS

AVALIAN cuenta con un listado de prestadores inhabilitados y el sistema de validación online efectúa el control correspondiente.

Es necesario ingresar la matrícula del profesional correctamente en el sistema de validación online.

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra Social	a/c Benefi- ciario	Con Form Ter.	Con Manua l Fco.	Se Valida On Line
Ambulatorio y PMO 40%	40%	60%	SI (B)	NO	SI
Ambulatorio 50%	50%	50%	SI (B)	NO	SI
Ambulatorio 75%	75%	25%	SI (B)	NO	SI
Anticonceptivos Orales	Según validación		SI (B)	NO	SI
Autorizaciones Especiales (D-E)	X% (C)	Y% (C)	NO	SI	NO
Plan Diabetes) (G)	X% (C)	Y% (C)	NO	SI	SI
Plan Materno Infantil (A)	100%	0%	SI (B)	NO	SI
Plan Patologías Crónicas (F)	X (C)	Y (C)	SI (B)	NO	SI

- A) Cubre embarazo, parto y hasta el año de vida del bebé.  
B) Formulario Terapéutico.

- C) X= Monto fijo o porcentaje de cobertura indicado en la validación.  
PVP= Precio de Venta al público  
Y= PVP –X
- D) El porcentaje de cobertura estará indicado en la *Orden de Autorización Previa* (ver ejemplo al final de la presente Norma) o por el médico autorizante. Ver Listados de médicos autorizantes.
- E) La *Orden de Autorización Previa* de AVALIAN es un formulario preimpreso y se deberá adjuntar a la receta de prescripción original. La receta se procesa por Observer y se le realiza una DDM.
- F) En algunos recetarios, se podrán dispensar medicamentos de este plan si traen autorización previa mediante sello que diga AUTORIZADO – PLAN PATOLOGIAS CRONICAS MONTO FIJO S/RESOLUCION”.
- G) Se reconocerán los descuentos, productos cubiertos y límites de cantidades que indique el validador on line.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG NOST ICO	RECETA	VALI- DEZ REC.	TRO- QUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
GENÉRICO (8-9)	SI (3) (opcional)	OFICIAL o PARTICU LAR (1-2-5-10- 11-12)	(7)	SI (4- 6)	Sello: SI Manuscrito: NO

1. Receta oficial para Patologías Crónicas, Diabetes, Anticoncepción y Discapacidad. Cuenta con todos los datos preimpresos, incluyendo firma y sello del médico



JOSÉ PÉREZ

11111 11

Edad: 56

Rp. OMEPRAZOL (ULCOZOL 20 MG COM.PX 28) x 1

Rp. SUCRALFATO (GASTROMED SUSP.X 200 ML) x 1

Dx. K20

Tratamiento Prolongado



Dr. Aníbal Marcelo Giovannetti

M.P. 11.814

A.U.D. Avalian

27/08/2021

- Es válida la prescripción de anticonceptivos orales, patologías crónicas, diabetes y discapacidad en recetarios distintos al indicado. En estos casos, sólo pueden dispensarse las cantidades indicadas en la columna “con TP” si así lo indica el médico en su prescripción. Caso contrario, deben dispensarse las cantidades correspondientes “sin TP”, aun cuando corresponda a medicación para patologías crónicas, diabetes, anticonceptivos o discapacidad, y el sistema de validación lo apruebe
2. Salvo lo indicado en el punto 1), en el resto de los planes se usará exclusivamente receta particular del médico o de Instituciones con membrete. Se aceptarán recetarios

(18/07/2022)

- sin membrete (ya sea en blanco o con publicidad de medicamentos) debe constar con alguna identificación de la institución (por ej: sello). No son válidos recetarios de servicios laborales de empresas ajenas a la salud.
- La inclusión del diagnóstico es opcional.
  - Adjuntarlos de acuerdo al orden de la prescripción. Adherirlos con goma de pegar (no con abrochadora ni cinta adhesiva) Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo.
  - En los casos de recetario particular, deberá llevar los siguientes datos:

Nombre y apellido del paciente

Numero de afiliado.

Diagnóstico (opcional)

Medicamentos prescritos por principio activo más indicación de nombre comercial, el que puede ser reemplazado por otra marca.
  - No son válidos los troqueles con códigos de barras promocionales del tipo “2x1”, los marcados o los institucionales.
  - Plan Autorizaciones Especiales. Orden de Autorización Previa el plazo de validez es de acuerdo a lo indicado en dicha orden.  
Resto de los Planes: el día de la prescripción y los 29 días siguientes.
  - Podrá llevar indicación de nombre comercial sugerido. El que podrá ser reemplazado por otro nombre comercial, siempre que tengan igual monodroga, concentración y tamaño.
  - Los profesionales odontólogos podrán prescribir exclusivamente medicamentos acordes a su especialidad. Controlar antes de validar, el sistema NO efectúa dicho control por ahora:
    - Antibióticos
    - Anticariogénicos y Tratamientos de Llagas y Aftas
    - Antihemorrágicos
    - Antiherpéticos
    - Analgésicos (No Narcóticos)
    - Antiinflamatorios
    - Antimicóticos Bucales
    - Antihistamínicos
    - Antieméticos (No Setrones)
    - Vitaminas o Minerales
    - Vacunación Antitetánica
  - Fecha de prescripción: puede estar preimpresa, en cualquiera de los recetarios válidos para AVALIAN.
  - E-DOC (receta digital). A partir de noviembre 2020 se incorpora como recetario válido la receta digital cuyo modelo se adjunta al final de la norma. Requiere validación obligatoria, puede o no ser impresa.
  - Recetarios SIFEME (ver modelo mas adelante), son válidos tales recetarios, los cuales presentan todos los datos pre impresos (datos del socio, prescripción y datos del profesional –incluso la firma y sello-). Deben incluirse en la presentación final como el resto de los recetarios.

MEDICAMENTOS POR RECETAS	
MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	3 (a-b)
a) NO se cuentan repetidos.	
UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO	

TAMAÑO (a)	CANTIDAD Sin tratamiento prolongado	CANTIDAD Con tratamiento prolongado
CHICO o UNICO	1	2 (b)
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1	2 (b)
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	1	2 (b)
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS y SUEROS	4	4
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1	2 (b)

- Las normas que determinan los topes en las coberturas son internas, dinámicas y están relacionadas con la historia clínica integral de cada afiliado. Por lo que estas pautas pueden variar en la validación on line.
- El médico deberá colocar la frase “Tratamiento prolongado”, su equivalente o abreviaturas para poder dispensar estas cantidades. En el sistema de validación deberá indicarse que la receta corresponde a TP (tratamiento prolongado).

PRESTADORES INHABILITADOS

AVALIAN cuenta con un listado de prestadores inhabilitados y el sistema de validación online efectúa el control correspondiente.

Es necesario ingresar la matrícula del profesional correctamente en el sistema de validación online.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- Medicamentos excluidos del vademécum.
- Recetas rechazadas por el validador o sin la “Orden de Autorización Previa” correspondiente

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- Lo autorizado por el validador
- Lo autorizado en un formulario que dice ORDEN DE AUTORIZACION PREVIA, donde se indica el porcentaje de cobertura. Este formulario deberá estar acompañado sin excepción por la receta médica.

MÉDICOS AUTORIZANTES

Los médicos que podrán hacer cualquier clase de autorizaciones son:

- Dr. Néstor BANFI
- Dr. Juan José BORSARI
- Dra. María Laura DELZOPPO
- Dr. Enrique Oscar FERNANDEZ
- Dr. José L. GENTA
- Dr. Ariel GIOVANETTI
- Dra. GOMEZ GLORIOSO
- Dr. Oscar MALERBI
- Dr. Javier MÓNACO
- Dra. Claudia PAVIOTTI
- Dr. Roberto SÁNCHEZ
- Dra. Susana SCARABELLI
- Dra. María Laura VALENTI BERETTA
- Dra. Viviana WOLANOW

AFILIACIÓN

Se acredita con credencial física (las de ACA SALUD seguirán teniendo vigencia hasta 30/09/2021, al igual que la denominación en los recetarios) o credencial digital y documento de identidad.

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 incompleto la frase “ver al dorso”. El

(18/07/2022)

beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.

PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

- A) RECETAS PROCESADAS ELECTRÓNICAMENTE (plan Mixto):
- A-1) deben enviarse con el correspondiente CIERRE DE LOTES; la “Impresión Previa” del cierre de lote no es válida para la presentación de recetas.
  - A-2) No deben efectuarse modificaciones manuales (tachaduras ni enmiendas) sobre el cierre de lotes que emite el sistema.
- B) RECETAS PROCESADAS MANUALMENTE (DECLARACIÓN DE DISPENSA MANUAL):
- B-1) Se presentan bajo un único plan MIXTO MANUAL.
  - B-2) Refacturadas
- C) Colocar en la receta el número de orden correspondiente.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 60 DIAS de la fecha de dispensación.

CÓDIGOS DE DEVOLUCIÓN

Código	Detalle de Observaciones	Ref
01	Error de suma	1
02	Error de reintegro	1
03	Error de cálculo y/o precio de referencia a/c entidad	
04	Producto mal facturado(plan mixto)	1
05	Error de precio	1
06	Recetario no autorizado correctamente	2
07	Receta no pertenece a esta entidad	3
08	Este afiliado no posee cobertura farmacéutica	1
09	Falta documentación respaldatoria	1
10-1	Falta fecha de emisión	4
10-2	Falta fecha de venta	5
11-1	Fecha de emisión errónea	4
11-2	Fecha de venta errónea	5
12-1	Fecha de emisión enmendada y no salvada	4
12-2	Fecha de venta enmendada y no salvada	5
13	Receta vencida	4
14-1	Falta número de beneficiario	4/2
14-2	Falta nombre y apellido	4/2
14-3	Falta edad/sexo del beneficiario	4/2
14-4	Faltan otros datos	4/2
14-5	No coincide troquelado con receta	4/2
14-6	No coincide afiliado de recetario con el afiliado prescripto	4/2
14-7	Falta fecha de nacimiento/parto	4/2
14-8	Falta Cuil Titular	4/2
14-9	Falta Leyenda menor d 1 año y/o embarazada	4/2
15-1	Falta matrícula / matrícula ilegible de prof.	4
15-2	Falta firma del profesional	4
15-3	Falta sello del profesional	4
15-4	No coincide matrícula de sello con casillero	4
15-5	Falta título profesional en receta y/o sello	4
15-6	Falta código prestador	4
17-1	Excede topes de productos	1
17-2	Excede topes de envases	1
17-3	Excede topes de tamaño	1
17-4	Excede por ser de igual acción terap. Y forma	1
17-5	Excede por ser de igual droga que otro Rp.	1
17-6	Excede importe total por ítem	1
1761	Excede importe total por ítem	1
17-8	Excede tope de importe por receta	1
18	Prescripción errónea y/o incompleta	1
18-1	Falta aclaración en números y/o letras de cant.	4
18-2	No se acepta prescripción por nombre comerc.	4
19	Cambio de tinta y/o enmienda no salvada	4

20	No indica tratamiento prolongado	4
21	Fecha de venta anterior a fecha de emisión	4
22	Falta conformidad de quien retira los medicamentos	5
23	No corresponde expendio con presc. médica	1
24	Corresponde venderse la dosis prescrita	1
25-1	Falta Troquel	1
25-2	No es un troquel/ No posee n° del Minis. De salud	1
26	Corresponde vender el envase de menor tamaño	1
27	Producto de venta libre	1
28	Producto no cubierto en esa farmacia	1
29	Número de afiliado errónea a la fecha de venta	4
29-2	Número de empresa inválida	4
30	Afiliado dado de baja a la fecha de venta	1
31	Falta sello y/o firma del farmacéutico	3
32	Corresponde venderse el segundo tamaño	1
33	Corresponde facturar el tamaño indicado	1
34	Fecha de emisión debe ser de puño y letra del médico	4
35	Expende mayor cant. De env. Y/o prod que la indicada	1
36	Receta fotocopiada	1
36-1	No es el voucher original	
37	Prof. No autorizado a prescribir medicamentos	1
37-1	Prof. No autorizado a prescribir medicamentos que no sean de su especialidad	1
38	Troquel incompleto, adulterado y/o deteriorado	1
39	Error de transc. De suma, etc de resumen a rec.	1
40	Falta código y/o leyenda de diagnóstico médico	4
41	Profesional no aclara especialidad	4
42	Afiliado no habilitado a la fecha de la venta	1
42-1	Afiliado y/o plan no habilitado a la fecha de la venta	1
43	Corresponde venderse la menor dosis	1
44	Error en el % cobrado al benef.	1
44-4	Error en el % cobrado al afiliado	1
45	Receta mal facturada	3
45-1	Receta mal facturada	1
45-2	Falta ticket de venta y/o ticket incompleto	1
45-3	Discrepancia en totales	1
46	No se cubren afiliados en trámite	1
47	Recetas retenidas, solicitadas y/o rechazadas audit..	1
48	Faltan datos a completar por fcia. Y/o afiliado	5
48-1	Falta domicilio de quien retira	5
48-2	Totales no conformados correctamente	5
48-3	Ticket y/o receta no conformado correctamente	5
49	Diferencia de bonificación según circ 171/96	1
50	Falta categoría y/o dígito verificador	4
51	Producto y/o receta abonada anteriormente	1
52	Cobertura y/o recetario vencido	1
53	Falta sello de la institución	2
56	Excede tope de leche y/o precio por leche	1
57	Receta enmendada no salvada por el afiliado	5
58	Falta numero de doc. De quien retira los medic.	5
59	Afiliado y/o credencial inexistentes	1
60	Receta mal autorizada	2
61-1	Medicación no acorde al sexo	1
61-2	Medicación no acorde a la edad	1
62	Receta mal refacturada	
63	Original remitida a la farmacia	1
64	Credencial, recetario y/o cobertura vencida	1
65	Recetas pert. A otra fcia del grupo	1
66	Receta anterior o posterior a vigencia contrato	1
67	Grupo familiar erróneo	4
68	Prof. No autorizado a prescribir en este plan	4/2
69	No se cubren productos de uso no ambulatorio	1
70	Recetas no pertenecientes al período a liquidar	1
70-1	Recetas no pertenecientes al período a liquidar (Cap y GBA)	1
70-2	Recetas no pertenecientes al período a liquidar (Interior)	1
70-3	Receta posterior al período liquidado	3
71	Prod. Con cobertura errónea y/o mal facturado	1
72	Presentación no vigente	1
73	Troquel inválido	1
74	Dif. De imp. En suma de rec. Procesadas y fact.	1
75	Producto que requiere autorización	2
76	El n° de afiliado debe ser presellado según normas	2
77	Gastos operativos	1
78	Fecha de nacimiento posterior a venta	4/2
79	Producto no cubierto a la fecha de venta según plan afiliado	1

(18/07/2022)

80	Ver leyenda en receta	
96	Receta no procesada electrónicamente - PBM	1

Referencias  
1. No refacturable  
2. Refacturable: salvado por la institución

3. Refacturable: Salvado por el farmacéutico  
4. refacturable: Salvado por el profesional  
5. Refacturable: Salvado por el beneficiario

MUESTRA DE ORDEN DE AUTORIZACIÓN PREVIA

Debe estar acompañada SIN EXCEPCIÓN por la receta médica original

Atención: Dicha orden deberá presentarse en COMPAÑÍA acompañada OBLIGATORIAMENTE por la receta original correspondiente. Caso contrario, será motivo de débito.

avalian  
COBERTURA MÉDICA

ORDEN DE AUTORIZACION PREVIA  
RECETARIO DE MEDICAMENTOS.

04- 92551659 /00

Copla  
22-12-2016

Evento: 89  
Nro. Socio: 89  
Pais: AS400

Receptor: 832417 FCIA. RECETARIOS ESPECIALES  
Afiliado: RODRIGUEZ CARLOS ALBERTO JOAQUIN  
Concedido: IVA GRAVADO

Sexo: / Edad: / Edad: /  
40 49276 OLUCERNA RTH 1.5 ENV.X 1000 ML 50

FIRMA DEL SOCIO

Nro. Interno: 1009361623  
(ORIGINAL)

Porcentaje de cobertura a aplicar (40%, 50%, 100% o el que se indique).

MUESTRA DE RECETARIOS E-DOC

Número de receta a validar

avalian  
COBERTURA MÉDICA

Con esta receta (digital o impresa) podés adquirir tu medicación en cualquier farmacia adherida al sistema de validación de Receta Digital.

Receta Número: 9 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 8

Afiliado Número: 1 2 6 3 5 8 / 1 0

CODIGO DE ATENCION: 152643

Fecha: / /

Datos del paciente: - SOCIO /

Medicamentos: | Cantidad de envases: |  
Indicaciones: | Cantidad de envases: |  
Indicaciones: |

Diagnóstico:

Profesional:

Matrícula:

Todos los datos de la prescripción figuran preimpresos (afiliado, medicación, fecha de prescripción e incluso nombre y matrícula del profesional).

MUESTRA DE CREDENCIALES

(18/07/2022)



Exclusivo Plan PMO



Credencial digital



Código dinámico

Credencial provisoria

<b>Credencial Provisoria</b>	<b>Válido hasta el 31/01/2020</b>				
<b>Fecha 20/01/2020</b>					
<p>Certificamos que las personas que se detallan en el presente documento se encuentran protegidas por nuestra Cobertura Médico Asistencial, con las siguientes características:</p>					
Plan	AS200				
Cobertura Medicamentos	40%				
Condición IVA	Gravado				
Agencia	650013				
<b>ASOCIADO TITULAR</b>					
<b>Asociado</b>	<b>Apellido y Nombres</b>	<b>Edad</b>	<b>Grupo</b>	<b>Tipo y Nro Documento</b>	<b>Fecha de Ingreso</b>
xxxxxx/xx	Rodriguez Carlos	31	TIT	DNI xxxxxxxx	01/10/2016

## RECETARIO SIFEME

**SIFEME** 



Fecha: \_\_\_\_\_  
Nombre y apellido: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_  
Otro social: Avalos Piana.  
Afiliado N°: \_\_\_\_\_

Rp/ \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

**Diagnóstico:** \_\_\_\_\_

