

(01/08/2024)

VALIDACIÓN ON LINE

Todas las recetas llevarán validación On Line. Seguir instructivo de "Guía de validación on line FEFARA". Cierre por Observer Gestion.

Figura como "FEDERADA SALUD OL".

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra SOC.	a/c BENIF.	Con Form Ter.	Con Manua l FCO
Federada Salud OL Autorizaciones Especiales (1)	X%	Y%	NO	SI
Federada Salud OL Plan General (2)	Z%	Y%	SI	NO

X= lo autorizado por la obra social

Z= según validación on line

- (1) Receta autorizada o fax de autorización
- (2) Incluye los planes ambulatorio, PMI, anticonceptivos y leches maternizadas.

Planes Anticonceptivos y PMI, la afiliada o el afiliado debe estar empadronada/o en la obra social (es decir, hecho el trámite de anticonceptivos y/o el bebé no tener más de 1 año de edad, según sea el caso) para tener la cobertura del 100 %, caso contrario la cobertura será del 40%.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIPCIÓN Por nombre	DIAGNOSTICO	RECETA	VALI - DEZ REC.	TRO- QUEL	FIRMA Y ACLAR. DEL MEDICO
GENÉRICO (D)	SI	PARTICULAR (A-B-C-E-F)	60 días	SI (G)	Sello: SI Manuscrito: NO

- A.) RECETARIO PARTICULAR del profesional y/o Institución. No se aceptan recetarios sin membrete o de publicidad de medicamentos. También son válidos los recetarios con prescripción preimpresa siempre y cuando cuenten con firma original y sello del médico prescriptor. Deberá constar los datos del asociado: nombre, apellido y número de afiliado, diagnóstico, fecha, prescripción de medicamentos, cantidad en números arábigos y/o aclarándolos en letras, firma y sello aclaratorio. Número de matrícula.
- B.) El Farmacéutico debe indicar
 - B-1) fecha de dispensación,
 - B-2) importes unitarios y totales y porcentajes a cargo del a entidad
 - B-3) cantidades entregadas de cada medicamento prescripto
 - B-4) Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico.
- C.) El afiliado o tercero interviniente deberá firmar, aclarar y colocar su número de DNI.
- D.) Podrá llevar indicación de nombre comercial. Se rechazarán recetas que no presenten Principio Activo.
- E.) Odontólogos: podrán sólo prescribir: antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios.

F.) La farmacia debe 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 la leyenda "NO FISCAL")
- ✓ Facturas A, B o C.

G.) Deberán adherirse de acuerdo al orden de prescripción, con goma de pegar, sin utilizar ganchos ni cinta adhesiva.

Los troqueles no deben tener ninguna impresión mediante sellos con cualquier tipo de leyendas.

En el caso de leches, en lata, sin troquel extraíble, se colocará la sigla S/T.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	3 (a)
--	--------------

(a) Hasta 3 medicamentos distintos por receta.

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	1
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- a) Cuando el profesional prescriba grande sin otra especificación, se dispensará el tamaño subsiguiente al chico.
- b) Si el médico equivoca la cantidad, deberá entregarse el tamaño inmediato inferior al indicado.

ENMIENDAS

Toda enmienda o raspadura en el sector correspondiente a la farmacia deberá estar salvada por el farmacéutico y firma del asociado.

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.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos excluidos del vademécum.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Medicamentos incluidos en el vademécum
- b) Leches maternizadas: hasta 4 hg por mes, y hasta los 6 meses de edad.
- c) Anticonceptivos y Leches medicamentosas: según validación on line.

AFILIACIÓN

Se acredita con CREDENCIAL de afiliación en vigencia y DNI.

Cuando la credencial indica "Planes Fcia. NO", significa que no posee cobertura farmacéutica.

PRESENTACIÓN

(01/08/2024)

90 días corridos a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.
Para refacturación: 30 días corridos a partir de haber recibido la liquidación.

RECORDAR QUE LOS DÉBITOS SON *NO REFACTURABLES*, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORÍA.

MODELO DE CREDENCIAL

Renglón 1: Grupo / integrante y plan

Renglón 2: Ingreso / Vto Credencial / Cobertura fcia

Renglón 3: Apellido y nombres

Renglón 4: Documento / exento o gravado / Grupo 1, 2 o 3.



Frente



Frente



Dorso



(01/08/2024)

MODELO DE RECETA ELECTRÓNICA/DIGITAL

FEDERADA SALUD
CONSEJO FEDERAL DE PROFESIONES DE LA SALUD

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

Receta Número: 
9 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 .

Afiliado Número: 
1 4 7 2 4 0 0 1

CODIGO DE ATENCION: 16663

Fecha: 03/06/2020

Datos del paciente:
FUENTES, CRISTIAN DANIEL - DNI 26071878
Financiador: FEDERADA SALUD
Nro afiliado: 14724001

Medicamentos:
• Azibiotic 500 (ballarda) - azitromicina (500mg) - comp.rec.ran.x 3 | Cantidad de Indicaciónes: 7,5 ml cada 12 hs

Diagnóstico:
infeccion

Profesional:
Alberto J. Muniagurria