



Febrero 2012

OBRA SOCIAL: SCIS MN OMBU, SC 50, SC 100, SC 250, SC 500, SC 550, SC 600
y afiliados directos

Nombre Completo: SCIS S.A. MEDICINA PRIVADA

N° CUIT: 30-70842808-2 Cód. de O.S.: 932

Dirección: Libertad 567Piso 12 y 13 – (C1012AAK) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

DESCUENTO:	O.S.	AFILIADO
Ambulatorio	40%-100%(1)	60% - - - -
Plan Materno Infantil	100% (2)	-----
Patologías Crónicas	70% (3)	30%
Autorizaciones Especiales	40%-70%-100% (4)	resto

TIPO DE RECETARIO:

Oficial: NO

Otros: Particulares con membrete impreso o sello identificatorio en caso de Centros de Atención, Instituciones, Emergencias, Sanatorios u Hospitales. Agremiaciones, Federaciones y Asociaciones Médicas

No se aceptarán recetarios con publicidades salvo que provengan de Hospitales Públicos.

VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días desde la prescripción e incluyendo la misma.

TROQUELADO: SI.

FECHA DE EXPENDIO: SI

ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MATRICULA:

Con sello: SI

Manuscrito: SI

ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:

Letras: SI

Números: SI

ENMIENDAS SALVADAS:

Por el Médico: SI

Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

DEL RESUMEN:

Planilla: Carátula On Line

Cantidad: Una

Presentación: Mensual

Facturación: Todos los planes en un solo remito.

Presentación: hasta tres meses contados a partir de la fecha en que debieron ser presentadas.

Las refacturaciones se podrán elevar con un plazo máximo de 90 días de recibido el débito.

COBERTURA DEL SERVICIO: Toda la Provincia de Buenos Aires

DE LA PRESCRIPCION:

Cantidad Máxima de:

PRODUCTOS POR RECETA: 3 (tres)

UNIDADES POR TAMAÑO Y POR RENGLÓN: 1 (uno).

Un envase por renglón, de los cuales solo uno podrá ser mediano o grande.

Si no indica contenido, se entregará el menor. Si especifica grande, se entregará la presentación siguiente a la de menor tamaño. Los tamaños medianos y grandes se dispensarán cuando el médico aclare el contenido de estos envases.

Con leyenda "Tratamiento Prolongado": hasta 2 (dos) envases por renglón.

Antibióticos inyectables:

Monodosis: hasta 5 (cinco) ampollas individuales por receta.

Multidosis: hasta 2 (dos) envases por receta.

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:

(1) Ambulatorios: se reconocerán los medicamentos prescritos por nombre genérico que se encuentren incluidos en el Vademécum de SCIS con el 40% o 100% de cobertura.

Aquellos medicamentos que se encuentren indicados con cobertura del 100%, requerirán para la dispensa de autorización previa.

(2) Plan Materno Infantil: Se reconocerán los medicamentos de venta bajo receta, prescritos por nombre genérico, incluidos en Manual Farmacéutico o Agenda Kairos, previa autorización de SCIS.

La cobertura para la madre rige desde el diagnóstico positivo de embarazo y hasta 30 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida, únicamente con autorización previa de SCIS S.A.

(3) Patologías Crónicas: se reconocerán únicamente los medicamentos prescritos por nombre genérico que se encuentren incluidos en el Vademécum de SCIS con el 70% de cobertura, en recetas autorizadas previamente.

(4) Autorizaciones especiales:

Las recetas que NO cumplan con los requisitos indicados en esta norma sólo podrán ser dispensadas cuando se hallen autorizadas por SCIS S.A., al 40%, 70% ó 100% de cobertura. Son válidas las autorizaciones vía Fax, siempre que se adjunten a la receta original y sean emitidas por SCIS S.A.

OBSERVACIONES:

Deben figurar los siguientes datos de puño y letra del Profesional Prescriptor:

- Nombre de la Entidad
- Nombre y Apellido del beneficiario.
- Número de beneficiario
- Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra.
- Firma y sello con número de matrícula del profesional.
- Fecha de prescripción.

Datos a completar por la Farmacia:

•—Adjuntar troqueles de acuerdo al orden de prescripción, incluyendo el código de barras o la solapa, adheridos con goma de pegar. Si el producto no tuviera troquel, colocar la sigla S/T.

•—Fecha de venta.

•—Adjuntar copia de ticket o comprobante de validación donde consten los precios unitarios y totales, caso contrario la receta deberá ser valorizada, aclarando que la firma del afiliado solo debe figurar en la receta. Las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario.

•—Sello y firma de la farmacia.

•—Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo.

•—Cuando en la receta el N° de beneficiario se encuentre incompleto o sea poco legible, la farmacia puede agregarlo correctamente firmando y sellando junto al agregado realizado.

CREDENCIALES VIGENTES: Son color verde-turquesa, con logo de SCIS, impresas en gris.

Las credenciales indicarán en el ítem Plan la sigla correspondiente MNOMBU, SC 50, SC 100, SC 250, SC 500, SC 550, SC 600 y en Obra Social puede decir: OSD0, O.S. Pers. Técnico Aeronáutico, OSEDA, OSPADep, OSPUAYE, OSMEED, Talleristas a domicilio, entre otros o encontrarse en blanco).

El afiliado debe presentar credencial de SCIS S.A y receta correspondiente.

