

ANEXO INFORMACION N° 02/14 – S.U.

Enero 2014



OBRA SOCIAL: AMSTERDAM SALUD

Nombre Completo: AMSTERDAM SALUD S.A. para la atención de los afiliados de
la Obra Social de Recibidores de Granos y Anexos
N° de CUIT: 30-70893009-8 - Cód. de O.S.: 1-1880-4
Dirección: Junín 622 – Dpto. 1 – C.P. 4000 – San Miguel de Tucumán

DESCUENTO:	O.S	Afiliado	DE LA PRESCRIPCION:
Ambulatorio	40%/50%/70%	resto	Cantidad Máxima de:
PMI	100%	---	PRODUCTOS DISTINTOS POR RECETA: 2 (dos) de distinto principio activo
TIPO DE RECETARIO:			UNIDADES POR RENGLÓN: 1 (uno)
Oficial: SI (1)			UNIDADES POR TAMAÑO: los dos productos deben ser de tamaño chico.
Particulares: SI (1)			TRATAMIENTO PROLONGADO: cuando el médico prescriptor coloque la leyenda Tratamiento Prolongado, deberán dispensarse los tamaños prescritos.
Otros: No			Antibióticos inyectables: Monodosis: cinco (05) Multidosis: dos (02)
VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días a partir de la fecha de prescripción			RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:
TROQUELADO: SI			Ambulatorio: se reconocerán todos los medicamentos prescritos por nombre genérico, de venta bajo receta, que figuren en Manual Farmacéutico o Agenda Kairos, con las siguientes exclusiones y Anexo I (dorso de la normativa): Productos homeopáticos Venta Libre
FECHA DE EXPENDIO: SI			Vacunas: con autorización previa del Médico Auditor.
ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nro. DE MATRICULA:			PMI: cobertura 100%, de los medicamentos incluidos en el vademécum PMI, para la madre desde el diagnóstico de embarazo hasta 30 días posteriores al parto y para el niño hasta el año de vida.
Con sello: SI			Aquellos medicamentos que no figuren en el vademécum PMI, serán reconocidos con el 40% de cobertura.
Manuscrito: NO (salvo que sea ilegible el sello)			LECHES: únicamente se reconocerán las leches medicamentosas, si cuentan con autorización previa del Médico Auditor.
ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:			IMPORTANTE: aquellos productos cuyo precio de venta al público sea igual o superior a \$300 debe contar con autorización previa del Médico Auditor.
Letras: si	Números: si		
ENMIENDAS SALVADAS:			
Por el Médico: SI (con firma y sello)			
Por el Farmacéutico: SI (con firma y sello)			
Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI (con firma de conformidad del afiliado)			
DEL RESUMEN:			
Carátula: on line			
Cantidad: Una			
Presentación: Mensual			
Las recetas podrán presentarse al cobro hasta 90 días posteriores a la fecha de dispensa.			
COBERTURA DEL SERVICIO: Toda la provincia de Buenos Aires.			

OBSERVACIONES:

- (1) Recetario Oficial: en el recetario se indicará el porcentaje de cobertura a reconocer.
Recetario Particular: estos recetarios se reconocerán con el 40% de cobertura.

DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL PRESCRIPTOR:

- Nombre y Apellido del paciente.
- N° de afiliado.
- Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra.
- Forma farmacéutica y potencia de cada producto prescripto.
- Firma y sello con número de matrícula del profesional.
- Fecha de prescripción.
- Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA:

- Adjuntar los **troqueles** del siguiente modo:
 - Adheridos con goma de pegar o cinta transparente (no utilizar abrochadora debido a que dificultan la lectura del código de barras).
 - Si no tiene troquel, colocar código de barra o la sigla S/T con firma de conformidad del afiliado.
 - Fecha de Venta, en caso de que en la receta no se adjunte copia del ticket o presupuesto, ya que dicho dato figura en el mismo.
 - Adjuntar copia de ticket, presupuesto 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 y no en el ticket o presupuesto antes mencionados.
 - Sello y firma de la farmacia.
 - Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo.
 - Las enmiendas de precios deberán ser salvadas por el farmacéutico y por la persona que retira los medicamentos.
- Documentación que deberá presentar el afiliado al momento de la dispensa: receta y credencial