ANEXO INFORMACION S.U. Nº 28/12

Julio 2012

OBRA SOCIAL:

GALENO A. R. T.

Nombre Completo: GALENO Aseguradora de Riesgos de Trabajo
Nº de CUIT: 30-68522850-1 Cód. del O.S.: 00874
Dirección: Elvira Rawson de Dellepiane 150 – 1º piso – Capital Federal

DESCUENTO: **OS:** **Afiliado:**
Ambulatorio 100% ---

TIPO DE RECETARIO:
Particulares: SI (1)

VALIDEZ DE LA RECETA: 10 días

TROQUELADO: SI (Completo Nº y código de barras)

FECHA DE EXPENDIO: SI

ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y Nº DE MATRÍCULA:
Sello: SI Manuscrito: NO (Solo si es ilegible el sello)

ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:
Letras: SI Números: SI

ENMIENDAS SALVADAS:
Por el Médico: SI
Por el Farmacéutico: SI
Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

DEL RESUMEN:
Planilla: Carátula On Line
Cantidad: una
Presentación: MENSUAL

COBERTURA DEL SERVICIO:
Para toda la Provincia de Buenos Aires.

Observaciones al dorso:

DE LA PRESCRIPCIÓN:
Cantidad Máxima de:

RENGLONES POR RECETA: 3 (tres)
PRODUCTOS POR RECETA: 6 (seis)
PRODUCTOS POR RENGLÓN: hasta 2 (dos) envases grandes por renglón.

TAMAÑOS POR RECETA:
Cuando no indica tamaño dispensar el menor. Cuando prescribe grande, dispensar el tamaño siguiente al menor. Cuando equivoca cantidad, dispensar el tamaño inmediato inferior.

Antibióticos Inyectables:
Monodosis: 5 (cinco) - Multidosis: 2 (dos)

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:
Reconoce únicamente los productos medicinales **VENTA BAJO RECETA** incluidos en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos **EXCEPTO**:
Alimentos y/o Productos dietéticos
Antiandrógenicos
Anticonceptivos
Antiestrogénicos
Antineoplásicos/Oncológicos/Citostáticos
Cosméticos
Herboristería
Homeopáticos
Inmunomoduladores
Inmunosupresores
Fórmulas magistrales
Leches
Medios de Contraste Radiológicos
Productos de presentación y/o Uso Hospitalario
Productos para el tratamiento de la Disfunción Sexual Masculina
Productos para el tratamiento de la obesidad
Productos sin troquel
Soluciones parenterales
Sondas/guías de suero
Venta libre