



Noviembre 2009

Obra Social

INTERACCIÓN A.R.T.

Nombre Completo: ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO INTERACCIÓN A.R.T.

Cód. de O.S.: 00869

Dirección: Sarmiento 664 - Capital Federal.

DESCUENTO Accidentes de Trabajo Otros	OS 100% NO	Afiliado ---
TIPO DE RECETARIO: Oficial: SI (1) Otros: SI (1)		
VALIDEZ DE LA RECETA: 3 días (la fecha de prescripción no puede ser modificada por ningún motivo)		
TROQUELADO: SI		
FECHA DE EXPENDIO: SI		
ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nro. DE MATRICULA: Con sello: SI Manuscrito: SI (sólo si el sello es ilegible)		
ACLARACION CANTIDAD UNIDADES: Letras: SI Números: SI		
ENMIENDAS SALVADAS: Por el Médico: SI (excepto la fecha de prescripción, que no podrá ser modificada ni salvada). Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI		
DEL RESUMEN: Planilla: Carátula On Line Cantidad: Una Presentación: Mensual (Las recetas tienen 30 días desde su expendio para ser facturadas)		
Refacturación: se presenta por separado. Plazo para refacturar: 60 (sesenta) días desde la recepción de las recetas debitadas.		

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

DE LA PRESCRIPCION:

Cantidad Máxima de:

PRODUCTOS POR RECETA: 3 (tres)

UNIDADES POR TAMAÑO:

Cuando existen 2 tamaños:

1er Tamaño: 2 (2)

2do Tamaño: 1 (2)

Cuando existen más de 2 tamaños:

1er Tamaño: 2 (2)

2do Tamaño: 1 (2)

3er Tamaño: 1 (2)

Antibióticos Inyectables:

Monodosis: 5 (cinco) - Multidosis: 1 (uno)

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:

Se reconocen todos los medicamentos incluidos en el Manual Farmacéutico o la Agenda Kairos, con las siguientes excepciones:

ACCESORIOS MÉDICOS (de cirugía y curación) - PRODUCTOS ALIMENTICIOS - DIETÉTICOS - FÓRMULAS MAGISTRALES - INMUNOSUPRESORES - LECHEs - CITOSTÁTICOS - COADYUVANTES DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA - PRODUCTOS DE PERFUMERÍA, TOCADOR Y BELLEZA - HIV / SIDA - SONDAS Y SUEROS NO ESTÉRILES - PRODUCTOS SIN TROQUEL- VENTA LIBRE.

OBSERVACIONES:

(1) Recetario Oficial: fondo blanco, impreso en negro, de tres renglones, con logo Interacción A.R.T. en margen superior izquierdo.

Se aceptará cualquier tipo de recetario firmado y sellado por un médico.

Datos que debe contener **el recetario oficial**: denominación de la Entidad, nombre y apellido del beneficiario, documento de identidad, fechas de prescripción y expendio, código de la farmacia, cantidad entregada, precio unitario de cada medicamento a la fecha de expendio, total del renglón y total de la receta; firma, sello, n° de matrícula y nombre del médico, firma del asegurado y aclaración o del tercero interviniente.

Datos que debe contener **el recetario particular**: nombre de la ART, nombre y apellido del beneficiario, documento de identidad del asegurado (el cual de no haberlo colocado el profesional prescriptor deberá colocarlo el farmacéutico o el asegurado o tercero interviniente), fechas de prescripción y expendio, precio unitario de cada medicamento y total de la receta; firma, sello, n° de matrícula y nombre del médico, firma del asegurado y aclaración o del tercero interviniente.

(2) Dos envases chicos en un mismo renglón o un envase mediano o grande: sólo podrán entregarse si la receta posee colocada la leyenda «Tratamiento Prolongado» (no es válida la sigla «TP»), caso contrario, se entregará un sólo envase y del menor tamaño.

De los tres productos que pueden entregarse por receta, solamente uno podrá ser del segundo o tercer tamaño.

El mayor tamaño de un medicamento puede ser entregado si el médico aclaró la cantidad del contenido del mismo.

NOTA:

El beneficiario debe presentar documento de identidad en el momento del expendio.