

Octubre 2008



**OBRA SOCIAL:**

**LA CAJA ART**

Nombre Completo: La Caja Aseguradora de Riesgos de Trabajo  
Nº de CUIT: 30-68626705-5 Cód. del O.S.: 00872  
Dirección: Fitz Roy 657 – Capital Federal

<p><b>DESCUENTO:</b> Ambulatorio</p> <p><b>OS:</b> 100%</p> <p><b>Afiliado:</b> ----</p> <p><b>TIPO DE RECETARIO:</b> Particular: SI (1)                      Otros: NO</p> <p><b>VALIDEZ DE LA RECETA:</b> 10 días corridos, contando la fecha de prescripción.</p> <p><b>TROQUELADO:</b> SI (con código de barras)</p> <p><b>FECHA DE EXPENDIO:</b> SI</p> <p><b>ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nro. DE MATRICULA:</b> Con sello: SI                      Manuscrito: SI</p> <p><b>ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:</b> Letras: SI                      Números: SI</p> <p><b>ENMIENDAS SALVADAS:</b> Por el Médico: SI Por el Farmacéutico: SI Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI</p> <p><b>DEL RESUMEN:</b> Planilla: Carátula <b>On Line</b> Cantidad: Una Presentación: Mensual</p> <p><b>COBERTURA DEL SERVICIO:</b> para toda la Provincia de Buenos Aires</p> <p><b>DE LA PRESCRIPCION:</b> Cantidad Máxima de:</p> <p><b>PRODUCTOS POR RECETA:</b> 3 (tres) de <b>distinto principio activo</b></p> <p><b>MEDICAMENTOS POR RENGLÓN :</b> <b>Hasta</b> 1 (Un) <b>envase</b> <b>Antibióticos Inyectables:</b> Monodosis: 5 (cinco)                      -                      Multidosis: 2 (dos)</p>	<p><b>TAMAÑOS POR RECETA:</b> hasta 1 (uno) del mayor tamaño por renglón</p> <p><b>RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:</b> <u>Se reconocen todos las especialidades medicinales prescriptas por nombre genérico, incluyendo droga, concentración y forma farmacéutica, de <b>Venta bajo receta y con troquel</b> incluidos en Manual Farmacéutico o Agenda Kairos. Quedan excluidos los productos que figuran en el Listado de GRUPOS TERAPÉUTICOS SIN COBERTURA que se detalla a continuación:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Alimenticios y dietéticos</li><li>-Anestésicos</li><li>-Anorexígenos y Anabólicos</li><li>-Anticonceptivos y Anovulatorios físicos o químicos</li><li>---Artículos de ortopedia.</li><li>-Cosmética</li><li>- Champúes de todo tipo</li><li>- Estéticos (Anticelulíticos, Antiarrugas, Fotoenvejecimiento, etc.)</li><li>- Estimulantes de la disfunción sexual.</li><li>- Extractos de órganos, tejidos y células de cultivo animales y/o vegetales.</li><li>- Flores de bach</li><li>- Ginseng</li><li>- Hormonas de crecimiento</li><li>- Leches en polvo simples o compuestas</li><li>- Material descartable odontológicos (Pastas, polvos, dentífricos, artículos de limpieza, etc)</li><li>- Parches de nicotina</li><li>- Productos para internación</li><li>- Reactivos para el diagnóstico</li><li>- Recetas magistrales homeopáticas y alopáticas</li><li>- Sustitutos de la sal</li><li>- Venta Libre</li></ul> <p><b>MUY IMPORTANTE!</b> Antes de rechazar una receta por producto excluido o en caso de no poseer número de siniestro, (*) solicitar autorización al 0-800-888-0201 (fax) las 24 hs., los 365 días del año, indicando que el beneficiario se encuentra en la farmacia esperando dicha autorización.</p>
---	---

**OBSERVACIONES:**  
Ver al dorso.

Dorso de:

## LA CAJA ART

### OBSERVACIONES:

- (1) En el recetario particular deben figurar los siguientes datos de puño y letra del profesional médico y con la misma tinta:
- Nombre de "La Caja ART"
  - Nombre, apellido, N° documento o de CUIL del paciente.
  - **Número del Siniestro** (la falta de este dato es motivo de débito) (\*)
  - Medicamentos, cantidad de cada uno en números y letras (Si no se expresa cantidad se expondrá solamente uno)
  - Firma y sello con número de matrícula y especialidad del profesional que prescribe.
  - Fecha de prescripción
  - Toda corrección de prescripción debe ser salvada por el médico con sello y firma.
  - Toda corrección de expendio debe ser salvada por el farmacéutico (con firma y sello de la farmacia) y por el afiliado con su firma.
- (2) Cuando el médico no indica tamaño debe entregarse el de menor contenido. si sólo indica "grande" deberá entregarse el tamaño siguiente al menor. Si equivoca la cantidad, se entregará el de menor tamaño

### DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA:

#### Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

- De acuerdo al orden de prescripción
- Incluyendo el código de barras
- Adheridos con cinta adhesiva
- Número de Orden de Receta
- Fecha de venta
- Precios unitarios y totales (tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos, las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario)
- Sello y firma de farmacia
- Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento. (la ausencia de estos datos es motivo de débito). El farmacéutico podrá aclarar el N° de documento o CUIL del paciente..

### IMPORTANTE

El afiliado deberá exhibir, al momento de la dispensa, su documento de identidad. Quien retira el medicamento deberá firmar y aclarar nombre completo, domicilio, teléfono y documento (la falta de estos datos será motivo de débito).

### Para tener en cuenta...

Si por cualquier motivo en la farmacia faltara el producto prescripto, la farmacia debe obligarse a obtenerlo dentro de las 24 hs. de haber sido requerido por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlo una vez que haya transcurrido dicho plazo.

### Nota:

En caso de error del número de CUIL o de documento del afiliado, el farmacéutico podrá aclararlo.