

FECHA DE VIGENCIA: 01/09/23

## DATOS GENERALES

- AUTORIZACION ON LINE**

La farmacia debe realizar una validación on-line donde imprime una OPF, en esta operación certifica la entrega de los productos.

Datos a ingresar en la validación:

\* En el lugar de número de recetario=número de remito (12 dígitos).

\* Fecha de prescripción=fecha de receta.

\* Productos que se van a entregar.

Recuerde que cumpliendo con la normativa vigente es obligatoria la trazabilidad de los productos que así lo requieran.

El Afiliado debe firmar y completar todos los datos de la OPF, en el remito y la receta, excepto en los Tratamientos de HIV que solo debe firmar.

La Farmacia debe firmar y sellar la receta, el remito y OPF.

## RECETARIO

- TIPO**

Recetas médicas o copia autorizada por la OS.

- VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**

30 días.

## ACREDITACIÓN

.Documento de Identidad

## FIRMA DIGITAL

.No

## COBERTURAS

CÓD.	PLAN DE ATENCIÓN	PLAN DE LIQUIDACIÓN	OBSERVACIONES	FORMA DE PAGO
30819	OS VARIAS	OS VARIAS	COBERTURA AF 100%	RENTABILIDAD PREPACTADA

## NORMAS DE PRESTACION

- **CANTIDADES RECONOCIDAS**

Todas las que figuran en la receta

- **TROQUELADO**

Si, requiere troquel con código de barras (en caso de tenerlos).

## OBSERVACIONES

- **MODALIDAD DE FACTURACIÓN**

La farmacia quincenalmente realiza una Factura B o C a nombre de .FEFARA, CUIT N° 30-70949760-6, Condición IVA Exento, por el concepto de "SERVICIOS PROFESIONALES POR LA DISPENSACION DE MEDICACION ONCOLOGICA Y TRATAMIENTOS ESPECIALES", el importe es el correspondiente al convenio por la cantidad de remitos a presentar.

**IMPORTANTE:** presentar la documentación en la fecha que su Colegio le informa, debido a que la misma es necesaria para que la Obra Social pueda gestionar el reintegro de las prestaciones.