

DATOS GENERALES

AUTORIZACION TELEFONICA / ON LINE

.SI.

.Se deberá cargar el número de afiliado como consta en la credencial, a partir del primer número distinto de cero, sin espacios y sin el último dígito.

.Credencial N°: 00623816 00 2 Cargar: 62381600



TICKET DE VENTA

.Se debe adjuntar copia del ticket fiscal de venta o minireceta a c/receta

RECETARIO

TIPO

.Receta Electrónica o Particular

VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION

.30 días.

BENEFICIARIO

DATOS DEL AFILIADO

.Apellido, nombre y número de afiliado del beneficiario. Si el .Nro. de afiliado no es legible, el farmacéutico podrá transcribirlo en la receta.

.Prescripción por nombre genérico. Puede estar acompañado del nombre comercial sugerido.

.Cantidades del medicamento en número y letras.

.Firma y sello del profesional.

.Completar los datos de quien retira los medicamentos consignando los datos requeridos del beneficiario o 3ero con firma, aclaración, DNI y domicilio.

.IMPORTANTE: los datos de quien retira deben estar donde figuran los importes que el afiliado debe abonar.

ACREDITACIÓN

ACREDITACION

- .Credencial c/banda magnética. Controlar fecha de vencimiento.
- .Credencial digital con vigencia 01/08/21.
- .Las credenciales físicas actuales siguen vigentes con lo cual el afiliado podrá presentar cualquiera de los dos formatos siempre acompañada con el DNI.

COBERTURAS

PLANES DE ATENCION

- . PLAN CRONICOS % según autorización de la OS

NORMAS DE PRESTACION

CANTIDADES RECONOCIDAS

- .Hasta 2 productos distintos por receta.
- .Hasta 1 envase por producto.
- .Hasta 1 envase grande por receta.
- .Hasta 8 antibióticos inyectables monodosis.
- .Hasta 2 antibióticos inyectables multidosis.
- .Soluciones Parenterales: Hasta 2 unidades (Fisiológica y Dextrosa al 5 %).
- .Leches: hasta 4kg. por mes hasta el 6to mes de vida, y del 6to. mes en adelante 2 kg. por mes hasta el año. Afiliados que pertenezcan al Plan

TROQUELADO

- .Si requiere troquel con código de barras.

VADEMECUM

- .Vademécum Unión Personal.

DIAGNOSTICO

- .No requiere.

OBSERVACIONES

RECORDATORIO

- .Prescripción de medicamentos: el profesional deberá consignar apellido, nombre y número de beneficiario, Obra Social, fecha de prescripción (de puño y letra) y el detalle de los medicamentos por su denominación genérica (conforme Ley 25649).
- .Con firma y sello exclusivamente del profesional médico.