Normas de atención

UTEPLIM

UNIÓN TRABAJADORES DE EMPRESAS PRIVADAS DE LIMPIEZA

FACAF

FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CÁMARAS DE FARMACIAS

facaf.org.ar | Av. Madero 942, P. 12 | CABA 11 5912-4316

DESCUENTO A CARGO DE UTEPLIM	
AMBULATORIO	40% Para producto incluidos en el VDM ambulatorio
CRONICOS	70% Para productos incluidos en el VDM ambulatorio, exclusivamente con autorización previa. De no poseer autorización se expenderán al 40%.
PMI	100% Para todos los incluidos en el VDM PMI.

DOCUMENTACION DEL BENEFICIARIO
Credencial y Documento de Identidad.

RECETARIO	
TIPO	CONVENCIONAL
VALIDEZ	30 (TREINTA) Días corridos.

Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:

- Apellido y Nombre del paciente.
- Número de asociado.
- Medicamentos recetados, por su denominación genérica exclusivamente y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expenderá solamente uno)
- Firma y sello con número de matrícula del profesional y especialidad.
- Fecha de Prescripción.
- Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.

LÍMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES	2 (dos)
POR RECETA	Hasta 2 (dos) envases.
POR RENGLÓN	Hasta 1 (un) envase.
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS	Hasta 5 (cinco) envases para una sola especialidad por receta.
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS	Hasta 1 (un) envase por receta.

LÍMITES DE TAMAÑOS

- HASTA 1 (UNO) DE TAMAÑO GRANDE POR RENGLÓN

OTRAS ESPECIFICACIONES

- Cuando el medico NO indica tamaño, debe etregarse el de menor contenido.
- Cuando el medico solo indica GRANDE, debe entregarse el tamaño siguiente al menor.
- Cuando el medico equivoca cantidad, debe entregarse el tamaño inmediato inferior.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA



- Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
  1. De acuerdo al orden de prescripción.
  2. Incluyendo el código de barras.
- Número de orden de la 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 la 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).
- Para la presentación de las recetas la farmacia cuenta con 60 días corridos contados desde la fecha de expendio. Pasado dicho plazo serán indefectiblemente debitadas.

PSICOFÁRMACOS

El profesional debe confeccionar además un segundo recetario según normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia. No se aceptan fotocopias.

MEDICAMENTOS FALTANTES

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

PLAN MATERNO INFANTIL

EXCLUSIVAMENTE PARA PRODUCTOS DEL VADEMECUM PMI
100% de descuento en medicamentos para la madre, desde el momento de la detección del embarazo hasta 30 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida,
El producto DERMAGLÓS requiere autorización previa.

LECHES MEDICAMENTOSAS CON AUTORIZACIÓN PREVIA INCLUIDAS EN EL VDM PMI
100% de descuento, hasta 4 kg/mes y hasta los 3 meses de edad.

EXCLUSIONES

Los descuentos indicados en este instructivo se aplican solamente sobre las especialidades medicinales de venta bajo receta incluidas en VDM ambulatorio o VDM PMI según corresponda

MODELO DE CREDENCIALES





AUTORIZACIONES

La medicación que lleve 100% de descuento, en el caso específico de los anticonceptivos orales, y la medicación de cronicidad que lleva el 70%, deberá presentarse de la siguiente forma:

- Receta original, acompañada de autorización de la Obra Social que gestiona el afiliado (adjunto modelo), junto con su credencial.

