Fecha de Vigencia: 01/06/09

SWISS MEDICAL MEDICINA PRIVADA - QUALITAS- OPTAR- MEDICIEN- NUBIAL- APSOT- FSST- DOCTHOS

1. AMBITO DE APLICACIÓN

• Capital Federal	• Gran Buenos Aires	• Interior del País

2. DESCUENTOS

Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta sugerido por el laboratorio productor vigente al día del expendio.

Planes Todo el País:	**A cargo del afiliado:**	**A cargo de la entidad:**
SWISS MEDICAL – QUALITAS – OPTAR – MEDICIEN – NUBIAL	60%	40%
DOCTHOS	Descuento de credencial	
Planes APSOT Y FSST	50%	50%
Planes APSOT BASICO	60%	40%

3. PMO

CITOSTÁTICOS (todos los planes)	0%	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
MEDICACIÓN ANTIRETRO-VIRAL (todos los planes)	0%	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
PLAN DIABÉTICOS (todos los planes)	Insulinas y jeringas: 0% Hipoglucemiantes orales, tiras reactivas y lancetas: 30%	100% con autorización 70% con autorización
PLAN MATERNAL (ver punto 10)	0%	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
PLAN INFANTIL (ver punto 11)	0%	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
P.M.I. APSOT y FSST	0%	100% sólo con bono de PMI

4. REQUISITOS DE LA RECETA

Tipo de recetario: (todos los planes)	Convencional. Debe tener membrete personal o institucional (NO EXCLUYENTE para el interior del país).
	No se aceptarán fotocopias de recetas ni recetarios con propaganda de medicamentos.
	Si es servicio de ambulancia se aceptarán recetas con membretes de las mismas.
Datos escritos por el médico: (todos los planes)	Denominación de la entidad
	Fecha de emisión
	Nombre y Apellido del Afiliado
	Número de afiliado completo de 19 dígitos. Planes Apsot y Fsst: 11 dígitos
	Firma y sello del profesional en el que conste claramente su nombre, apellido y N° de matrícula.
	Detalle de los medicamentos.
	Cantidades de los medicamentos en números y letras en el caso de que se trate de más de una unidad.

Validez: **(todos los planes)**	**a) <u>Para la venta:</u>** 30 (treinta) días corridos, a partir de la fecha de prescripción e incluyendo la misma.	
	b) <u>Para la presentación:</u> 60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.	
	c) <u>Para la refacturación</u>: 30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación. **<u>RECORDAR QUE LOS DEBITOS SON NO REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORIA.</u>**	
Cantidad de medicamentos distintos por recetas:	Sin límite.	
Cantidad de envases por medicamento:	Lo indicado por el profesional con un máximo de 2 (dos) por producto, sin necesidad de aclarar que se trata de un Tratamiento Prolongado.	
Contenido máximo de cada producto:	**Tamaño especificado**: Lo requerido en la receta.	
	Tamaño no especificado: Vender la menor presentación.	
	Especificación ¨grande¨: Vender la presentación siguiente a la de menor tamaño.	
	No se aceptarán los envases denominados “Hospitalarios” o con troquel invalidado.	
Antibióticos inyectables:	<u>Monodosis</u>: hasta 6 (seis) ampollas por receta (del mismo antibiótico) <u>Multidosis</u>: 1 (una) caja de 5 (cinco) ampollas por receta o 2 (dos) cajas de 3 (tres).	
Psicofármacos: **(No se aceptarán fotocopias de Recetas)**	Lista II (Receta Oficial):	-Receta de Salud Pública -Receta Adjunta de la institución.
	Lista III y IV (Receta Archivada):	-Receta oficial por duplicado, con firma y sello del médico, aún estando impreso.
5. REQUISITOS DEL AFILIADO		
Deberá presentar: **(todos los planes)**	Credencial Identificatoria o bien una Habilitación provisoria de Atención (a nombre del afiliado), cuyos modelos se adjuntan al final de la siguiente norma operativa.	
	Documento de identidad de quien realiza la compra.	
	Receta correspondiente.	
Deberá verificarse: **(todos los planes)**	Se deberá verificar que tanto la credencial, como la habilitación provisoria se encuentren vigentes en el momento de la venta en el padrón de afiliados.	
6. REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO		
Deberá cumplimentarse lo siguiente: **(todos los planes)**	-Pegar o abrochar el troquel o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos.	
	-Si el producto no tuviera troquel, colocar la sigla S/T.	
	-Importes totales a cargo del socio y a cargo de la entidad.	
	-Fecha de expendio	
	-Firma del asociado, aclaración y N° de documento	
	- Firma del tercero comprador, en caso de no ser el asociado, con aclaración, tipo y N° de documento, que debe ser exhibido al momento de realizar la compra. **En el supuesto que se verifique que los datos de identificación del comprador no se ajusten a la realidad, SMMP se reserva el derecho a debitar las prestaciones objetadas aún cuando éstas hayan sido previamente abonadas.**	
	Las recetas deberán de estar acompañadas por la copia del Ticket Fiscal emitido por el controlador fiscal que expende la farmacia. No se aceptarán otros documentos sin valor fiscal como presupuestos, tickets emitidos por el sistema de validación onl-ine o por los sistemas de administración de farmacias.	

	Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico.
7. GENERICOS	
Recetas Prescriptas por la Denominación Genérica de la Droga :	Frente a las prescripciones genéricas, Swiss Medical Medicina Privada reconocerá el medicamento entregado en la farmacia, cuyo troquel se encuentre adherido a la receta. El asociado deberá firmar en la receta su conformidad de que ha optado libremente por el medicamento que finalmente adquiere.
8. ENMIENDAS	
Recordar:	-Las correcciones y enmiendas a la receta deberán estar salvadas por el profesional Médico con su sello y firma.
	-El farmacéutico podrá salvar el número de afiliado en las recetas colocando el que figura en la credencial vigente del afiliado, con la firma conforme del mismo.
9. AUTORIZACIONES	
Autorizaciones On-Line	Todas las recetas que se validen por alguno de los métodos electrónicos en línea disponibles (ya sea IVR para validación de afiliados o sistema on-line para validación total de la receta), deben contener el número de autorización emitido por el sistema. Puede ser adjuntado a la receta el ticket con el número de autorización o transcribiendo el mismo en la receta.
Descuento en farmacia para Diabetes y Discapacidad:	Todas las recetas cuya cobertura pertenezca a alguna de estas patologías, deberán estar acompañadas por autorización emitida desde Swiss Medical Medicina Privada que llevará los siguientes datos: -Número de autorización -Fecha de autorización -Detalle de la medicación prescripta por el médico en la receta. En caso de existir diferencias, SIEMPRE tomar como válido el medicamento de la receta. -Firma y aclaración del autorizante
Descuento en farmacia para PMI:	Deberán estar acompañadas por la autorización emitida por SMMP **solo las recetas cuya cobertura de PMI (100%) no puedan validarse on line.**
IMPORTANTE:	En los casos en que el número de afiliado no se encuentre incuído en el padrón vigente al momento de la venta, se deberá solicitar autorización.
	Antes de rechazar cualquier receta, llamar a Farmalink al teléfono 4814-7900 (OPCION 1), de lunes a viernes de 09 a 18 hs. De no poder comunicarse, llamar al Centro de Atención a Prestadores de SMMP al teléfono: 0810-333-7737
	APSOT, APSOT Básico y FSST: En los casos en que el número de afiliado no se encuentre incluido en el padrón vigente al momento de la venta, se deberá consultar con APSOT al 0800-122-8778 de Lunes a Viernes de 8 a 20 hs.

10. PLAN MATERNAL

Se otorgará complemento de cobertura al 100% y 40% del precio de venta al público con receta autorizada por Swiss Medical Medicina Privada o validada on line, para los siguientes grupos de medicamentos:

Descuento del 100% Para todos Los Planes en:	Descuento del Plan (40%), Doctos Descuento de Credencial; Apsot Apsot Básico y FSST: 50%
-Vacunas (todas las obligatorias durante el embarazo)	**-Dermaglós y Bagovit A**
-Vitaminas, Antianémicos	**-Cremas antiacneicas con Antibiótico**
-Antieméticos	**-Cremas y Lociones Antipsoriásicas**
-Analgésicos y Antibióticos durante el Embarazo	**-Cremas y Productos contra las verrugas**
-Digestivos, Antiácidos, Antiulcerosos	**-Champúes y Lociones Antifúngicos**

-Broncodilatadores, Antiespasmódicos	**-Anticonceptivos**
-Drogas y Hormonas que facilitan la gestación	
Cremas Antihemorroidales y Laxantes	

11. PLAN INFANTIL

Se otorgará complemento de cobertura al 100% del precio de venta al público con receta autorizada por Swiss Medical Medicina Privada o validada on line, en los casos siguientes:

-Vacunas:
Descuento del Plan o según autorización de SMMP

-Medicamentos:
Descuento del Plan o según autorización de SMMP

-Leches Medicamentosas:

100% Con Autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
Las leches maternizadas no poseen cobertura.

12. INCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD

Consultar listado detallado de productos cubiertos que se actualizará mensualmente y se publicará en la página web de Farmalink (www.farmalink.com.ar).

14. EXCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD

Salvo autorización escrita en la receta por Auditoría Médica *INDICANDO LO CONTRARIO* están excluídos de la norma operativa las siguientes familias de productos:

- Medicamentos y/o Productos de Venta Libre.
- Pastas, Polvos o Líquidos Dentífricos.
- Fórmulas Especiales o artículos para limpiar o fijar dentaduras.
- Jabones de todo tipo (aún los que contengan fórmulas medicamentosas)
- Callicidas
- Cepillos de todo tipo.
- Productos de perfumería, tocador y belleza.
- Productos para la estética corporal.
- Vendas, gasas, alcohol, bolsas de goma y plástico y todo tipo de material descartable y accesorios médicos tales como instrumental de cirugía, jeringas, productos para diagnóstico, termómetros, atomizadores, inhaladores, nebulizadores.
- Mamaderas, pañales, sondas, etc.
- Champúes, lociones y/o productos que no tengan fórmula medicamentosa y/o la leyenda "Venta bajo Receta", aún recetados por dermatólogos. Pantallas solares, cremas antiestrías, cremas reductoras.
- Herboristería, Recetas Magistrales y productos Homeopáticos. (**)
- Productos o sustancias alimenticias y dietéticas en general.
- Productos para contraste radiológico y de diagnóstico.(**).
- Leches comunes o maternizadas
- Material radiactivo.
- Gammaglobulinas inespecíficas o polivalentes.
- Medicamentos importados no autorizados por Salud pública.
- Anorexígenos.
- Productos que contengan ORLISTAT.
- Medicamentos antiesterilidad.
- Productos para la disfunción sexual masculina.
- Anestésicos.
- Parches de nicotina.
- Solventes indoloros (se aceptará su prescripción, sólo acompañado del correspondiente antibiótico)

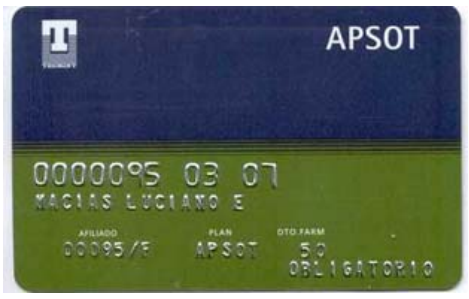
(**) **No se cubre salvo que exista expresa autorización de la Obra Social.**

LA PRESENTE NORMA ANULA TODA ANTERIOR QUE SE CONTRAPONGA A LA MISMA

ANEXOS

Anexo 1 - Modelos de Credenciales Vigentes:

Modelos de Credenciales FSST y APSOT:



Modelos de Credenciales Docthos:

Credencial Básico Plus

Credencial Family

Credencial Global

Credencial Premium

Credencial Grupo Salud

Credencial Telefónica

Credencial AMPAR

Credencial Ospadep

Credencial Osaf

Credencial Grupo Dorado

Credencial Os. YPF

<u>Nueva credencial PMI</u>

Anexo 2 - <u>Modelos de Recetario</u>: