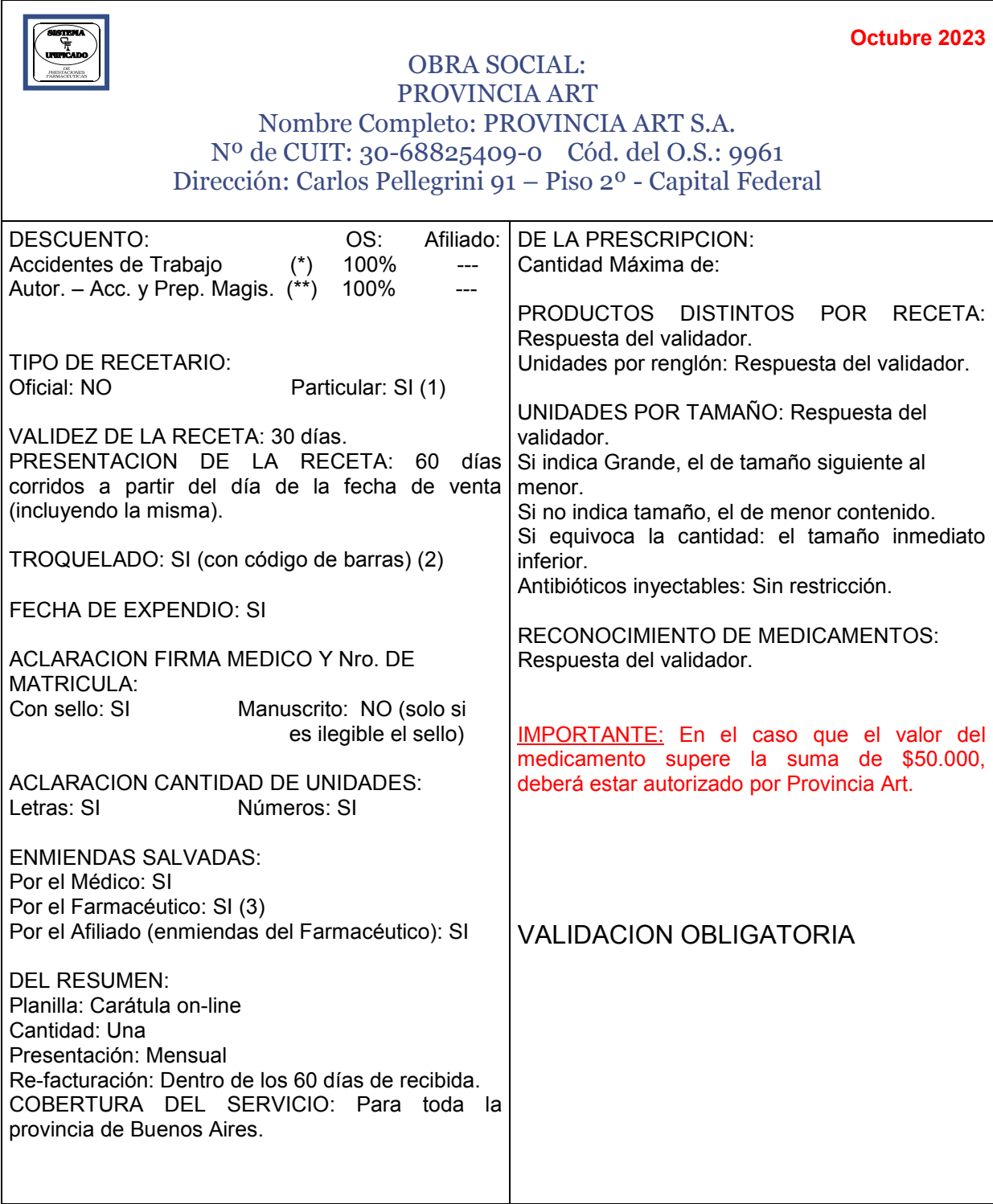


ANEXO INFORMACIÓN – S.U.



OBRA SOCIAL:
PROVINCIA ART

Nombre Completo: PROVINCIA ART S.A.
Nº de CUIT: 30-68825409-0 Cód. del O.S.: 9961
Dirección: Carlos Pellegrini 91 – Piso 2º - Capital Federal

DESCUENTO:	OS:	Afiliado:
Accidentes de Trabajo (*)	100%	---
Autor. – Acc. y Prep. Magis. (**)	100%	---

DE LA PRESCRIPCION:
Cantidad Máxima de:

PRODUCTOS DISTINTOS POR RECETA:
Respuesta del validador.
Unidades por renglón: Respuesta del validador.

TIPO DE RECETARIO:
Oficial: NO Particular: SI (1)

UNIDADES POR TAMAÑO: Respuesta del validador.

Si indica Grande, el de tamaño siguiente al menor.

Si no indica tamaño, el de menor contenido.

Si equivoca la cantidad: el tamaño inmediato inferior.

Antibióticos inyectables: Sin restricción.

VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días.
PRESENTACION DE LA RECETA: 60 días
corridos a partir del día de la fecha de venta
(incluyendo la misma).

TROQUELADO: SI (con código de barras) (2)

FECHA DE EXPENDIO: SI

ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nro. DE MATRICULA:

Con sello: SI	Manuscrito: NO (solo si es ilegible el sello)
---------------	---

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:
Respuesta del validador.

ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:
Letras: SI Números: SI

IMPORTANTE: En el caso que el valor del medicamento supere la suma de \$50.000, deberá estar autorizado por Provincia Art.

ENMIENDAS SALVADAS:
 Por el Médico: SI
 Por el Farmacéutico: SI (3)
 Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

VALIDACION OBLIGATORIA

DEL RESUMEN:
Planilla: Carátula on-line
Cantidad: Una
Presentación: Mensual
Re-facturación: Dentro de los 60 días de recibida.
COBERTURA DEL SERVICIO: Para toda la provincia de Buenos Aires.

OBSERVACIONES:

- (*) Plan “Acc. de trabajo”, el sistema emitirá la cobertura de la medicación, ya sea del segmento ambulatorio como autorizado, siempre que el afiliado haya gestionado con la ART el trámite correspondiente.
- (**) Las recetas autorizadas con Accesorios y/o Preparados Magistrales, se deberán validar a través del Convenio denominado “Provincia ART – Autorizados”, en el plan “Accesorios y Preparados Magistrales”, donde solo se podrán validar los “Accesorios” con el Código 1000 y los “Preparados Magistrales” con Código 2000, siempre que los mismos cuenten con la autorización de Provincia ART, la que se deberá adjuntar a la receta, para su presentación.

Es importante aclarar que los resúmenes se deberán efectuar de la siguiente manera:

- **Provincia ART – Plan “Acc. de trabajo”**, se deberá realizar a través de “Resumen de Caratula de Terceros”. La falta de esta modalidad, será motivo de débito.
- **Provincia ART – Autorizados – Plan Accesorios y Preparados Magistrales**, se deberá realizar a través de “Resumen de Colegio”.

(1) Son válidos los siguientes recetarios: de hospitales, clínicas, sanatorios, SAMO y particular del médico, ya sea prescripciones tradicionales (manuscrita), donde el sello y la firma del profesional prescriptor deberán estar también en original o bien recetarios electrónicos / digitales, incluyendo la firma y sello del profesional de ese modo.

En la receta, deberá contener los siguientes datos:

- Nombre de la A.R.T.
- Nombre, apellido y Número de Documento o CUIL del paciente
- Fecha de prescripción
- Medicamentos, cantidad de cada uno en números y letras
- Nombre, apellido, firma y sello con número de matrícula y especialidad del profesional prescriptor.
- Toda corrección debe ser salvada por el médico con sello y firma.

LA FALTA DE ALGUNO DE ESTOS DATOS SERA MOTIVO DE DEBITO.

(2) Troquelado: completo, con código de barras, no utilizar abrochadora, ya que impide la lectura con lector de código de barras. Para el caso de medicamentos sin troquel colocar la sigla S/T. El código del troquel, deberá estar perfectamente legible, sin enmiendas o tachaduras.

(3) El farmacéutico podrá aclarar el número de documento o el CUIL del paciente, si estos datos no estuvieran claramente legibles.

Datos a completar por la farmacia:

- Número de orden de la receta
- Fecha de venta
- Al lado de la prescripción se indicará el precio unitario e importe total.
- Firma y sello 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). El farmacéutico podrá aclarar el N° de documento o CUIL del paciente.
- Si retira un tercero, se deberá solicitar fotocopia legible del documento del “BENEFICIARIO”, DNI de quien retira, la receta y fotocopia del formulario de denuncia de siniestro o solicitud de Asistencia Médica.
- Adjuntar copia del de ticket de venta. En caso de no poder hacerlo, notificar por escrito las razones. Dicha información quedará archivada en el legajo de la farmacia.
- Toda corrección de expendio debe ser salvada por el farmacéutico (con firma y sello de la farmacia) y por el afiliado con su firma.
- Las recetas no deberán tener enmiendas y/o agregados no convalidados con la firma del profesional actuante y su sello.

MUY IMPORTANTE!

Ante consultas para resolución de dificultades relacionadas con la prestación farmacéutica, las líneas directas telefónicas son:

De Lunes a Viernes de 8:00 hs a 20:00 hs al:	0800-333-1278
Los Sábados, Domingos y Feriados al:	0800-333-1333