

Vigente a partir del 1º de Septiembre de 2022.

Las marcas “@” identifican los puntos que **deben validarse OBLIGATORIAMENTE en el momento de la venta** a través del sistema de validación ingresando en www.plataformacsf.com o bien mediante los sistemas de facturación integrados.

Para **aquellas recetas no validadas electrónicamente** (por ejemplo autorizaciones especiales) deberá efectuarse una **DECLARACIÓN DE DISPENSA** en dicho sistema de validación.

En todas las **recetas validadas y declaradas electrónicamente**, la Liquidación de Recetas y **CIERRE DE LOTES** debe efectuarse **obligatoriamente** utilizando la herramienta que brinda dicho sistema para tal fin.

Los **datos consignados en las validaciones y/o declaraciones deben reflejar fielmente lo indicado en la prescripción** (beneficiario, profesional y/o institución, productos, fecha de prescripción, etc.). Caso contrario, la receta es plausible de observación y débito.

Aclaración:

El **CIERRE DE LOTES** y **DECLARACIÓN DE DISPENSA** electrónico es **OBLIGATORIO. SIEMPRE** deben figurar en el **RESUMEN DE FACTURACIÓN** general confeccionado a través de www.plataformacsf.com (ver punto 14).

Por lo tanto, en un mismo Resumen de Facturación electrónico debe figurar **INDISPENSABLEMENTE**:

- **VALIDACIÓN ELECTRÓNICA** de FEDERADA SALUD (“Plan MIXTO VALIDACIÓN”)
- **DECLARACIÓN DE DISPENSA** de FEDERADA SALUD para recetas sin validación online (“Plan MIXTO DECLARACIÓN”)

1.Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. General:	40% ó 50%	@
1.2. Plan Materno Infantil:	100% Ver punto 7	@
1.3. Anticonceptivos y Leches Medicamentosas:	Según validación online Ver punto 8	@
1.4. Autorizaciones Especiales:	Ver punto 10	

2.Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestra).	Aclaración: Cuando la credencial indica “Planes Fcia. NO”, <u>no posee cobertura</u> farmacéutica.				
2.2. Habilitación del Beneficiario según validación on line:	Ingresar el número de afiliado completo como figura en la credencial, sin guiones ni barras. Por ejemplo: <table><tr><th>NRO. DE BENEFICIARIO EN CREDENCIAL</th><th>NÚMERO A INGRESAR</th></tr><tr><td>022969 01</td><td>02296901</td></tr></table>	NRO. DE BENEFICIARIO EN CREDENCIAL	NÚMERO A INGRESAR	022969 01	02296901
NRO. DE BENEFICIARIO EN CREDENCIAL	NÚMERO A INGRESAR				
022969 01	02296901				

2.3. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

2.4. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.

3.Recetario:

ACLARACIÓN GENERAL: durante la emergencia sanitaria vigente, los afiliados de FEDERADA SALUD podrán concurrir a las farmacias con cualquiera de los siguientes comprobantes:

a) **Prescripción tradicional** propiamente dicha.

b) **Reproducción de la prescripción emitida vía mail o Whatsapp** siempre y cuando cuente con los mismos datos de la prescripción tradicional según norma (nombre y apellido del paciente, número de afiliado, medicación y cantidades prescritas, fecha de prescripción, datos del profesional, etc.)

c) **Autorizaciones especiales** (cuando esto sea requerido según norma) también enviada por mail u otra modalidad electrónica similar, ya sea para adjuntar alguno de los comprobantes anteriores o bien como reemplazo de la prescripción. En este último caso, la autorización deberá contener los mismos datos exigidos para la prescripción (puntos a y/o b).

Estas recetas **deberán SER VALIDADAS OBLIGATORIAMENTE** y completados todos los datos que solicitan (especialmente médico y matrícula).

En dichos casos, para la presentación en COMPAÑÍA, se adosarán al ticket de venta los troqueles y el recibido de conformidad del paciente o quien retira.

Para la dispensa de psicotrópicos o productos con receta archivada deberán cumplirse las disposiciones legales vigentes.

3.1. Tipo de recetario:	De todo tipo (Particular o de Instituciones). NO se aceptan recetarios sin membrete (por ejemplo: recetarios en blanco, de publicidad de medicamentos, etc.). Reiteramos: Cuando la credencial indica “Planes Fcia. NO”, <u>no posee cobertura</u> farmacéutica. Aclaración: Son válidos los recetarios con prescripción preimpresa siempre y cuando cuenten firma original y sello del médico prescriptor, y cumplan con el resto de las normas vigentes (por ejemplo: topes, productos cubiertos, etc.).
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	- Denominación de la entidad (en caso de que el recetario no sea el oficial de la entidad); - Nombre y apellido del paciente; - Número de afiliado (*) Diagnóstico. Medicamentos recetados por principio activo, indicando una marca sugerida incluida en el Vademécum. <u>Se rechazarán recetas que no presenten Principio Activo.</u> - Cantidad de cada medicamento; - Firma y sello con número de matrícula y aclaración; - Fecha de prescripción; <i>Las correcciones y/o enmiendas relativas a la prescripción debe estar salvadas por el profesional con su firma y sello.</i> <i>(*) Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase “ver al dorso”. El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.</i>

4. Validez de la receta:

a) Para la venta: El día de la prescripción y los **59** días siguientes.

b) Para la presentación: 90 (noventa) días corridos a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.

c) Para la refacturación: 30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación

5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:	
Renglones por receta: Envases por renglón:	Hasta 3 (tres) medicamentos de distinto nombre comercial y genérico. Hasta 1 (un) envase de tamaño grande o mediano, y uno chico en los restantes.

CÓDIGO DE ENTIDAD: 296 – CÓDIGO INTEGRADOR: federada
ANEXO I – CIRCULAR 254/22 B

5.2. Antibióticos Inyectables:	Presentación	Entregar
	Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 5 (cinco)
5.3. Psicofármacos:	• El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.	
5.4. Otras especificaciones:	<u>Cuando el médico:</u>	<u>Debe entregarse:</u>
	• No especifica cantidades	• El envase de menor contenido.
	• Sólo indica la palabra "grande"	• La presentación siguiente a la menor.
	• Equivoca la cantidad y/o contenido	• La presentación de menor tamaño del medicamento indicado.

6. Controles especiales de la prescripción – Prescripción Odontológica:

Los odontólogos pueden prescribir únicamente las siguientes especialidades:	• Antibióticos • Antiinflamatorios • Analgésicos • Analgésicos - antiinflamatorios
---	---

7. Plan Materno Infantil:

7.1. Habilitación del Beneficiario con cobertura PMI según validación on-line.	
7.2. Recetario:	• Igual a la cobertura general. REQUIERE VALIDACION ONLINE
7.3. Descuento y Productos Cubiertos:	• 100% para los productos incluidos en el Vademécum especial para PMI. NO requiere Autorización Previa.
7.4. Límites de cantidades:	• Medicamentos: Igual a la cobertura general. • Leches Maternizadas: Según lo que indique el sistema de validación online.

8. Anticonceptivos y Leches Medicamentosas:

8.1. Habilitación del Beneficiario con cobertura de ANTICONCEPTIVOS y LECHES MEDICAMENTOSAS según validación on-line.	
8.2. Recetario:	• Igual a la cobertura general. REQUIERE VALIDACION ONLINE <u>Aclaración ANTICONCEPTIVOS:</u> Son válidos los recetarios fotocopiados para esta cobertura durante la vigencia del empadronamiento en el sistema de validación online.
8.3. Productos Cubiertos:	• De acuerdo a lo que figura empadronado para cada beneficiario en el sistema de validación online.
8.4. Descuento y límites de cantidades:	• Según lo que indique el sistema de validación online.
8.5. Validez de la receta:	• Igual a la cobertura general. En caso de tratarse de <u>recetarios fotocopiados de anticonceptivos</u>, para evitar rechazos del sistema, <u>ingresar como fecha de prescripción la fecha de venta</u>.

9. Productos Cubiertos:

Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM vigente de la entidad.	
---	--

10. Autorizaciones Especiales:

**Estas recetas NO SE VALIDAN electrónicamente.
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.**

Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos cuando se hallen autorizadas por la Entidad ya sea en la receta o bien vía fax.

11. Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

12. Datos a completar por la farmacia:

12.1. NÚMERO DE TRANSACCIÓN ON LINE. Debe indicarse en el encabezado de la receta “TR: XXXX”, o bien puede imprimirse el comprobante que emite el sistema.

12.2. Fecha de venta;

12.3. Si el producto no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo;

12.4. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)

12.5. La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:

- Ticket fiscal propiamente dicho.
- Documento no fiscal HOMOLOGADO
- Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo “NO FISCAL”).
- Facturas A, B o C.

12.6. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

12.7. Firma, aclaración y documento de identidad de quien retira los medicamentos;

12.8. Toda enmienda o raspadura en el sector correspondiente a la farmacia debe estar salvado por el farmacéutico, firmado el afiliado en prueba de conformidad.

13. Recomendaciones Especiales:

13.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

13.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

- De acuerdo al orden de la prescripción.
- Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).

13.3. Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:

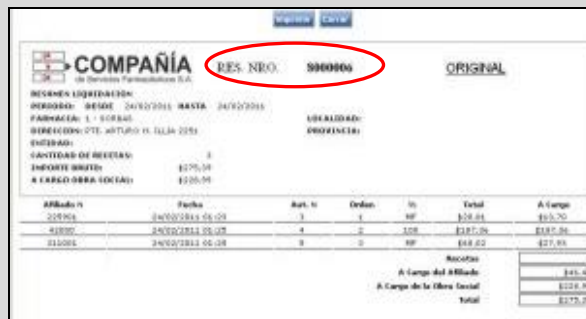
- Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas).
- Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel.
- Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no.
- Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote.
- No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.

13.4. Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.

14. Cierre Electrónico de Lotes y Presentación:

MUY IMPORTANTE: Todas las **RECETAS PROCESADAS ELECTRÓNICAMENTE** deben liquidarse **OBLIGATORIAMENTE** mediante la **herramienta CIERRE DE LOTES** que provee para ello el sistema de validación. De igual modo debe procederse con las **DECLARACIONES DE DISPENSA** a fin de incluir ambas modalidades en el **Resumen de Facturación electrónico** que su farmacia presentará en **COMPAÑÍA**. Caso contrario, es motivo de rechazo de las mismas. Utilice dicha herramienta teniendo en cuenta las indicaciones del Instructivo General del sistema.

Aclaración: la **IMPRESIÓN PREVIA** del Cierre de Lote **NO** es válida para la presentación de recetas:

15. Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPAÑÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: info@csf.com.ar, de Lunes a Viernes, de 8:30 a 18:30 horas.

Ante dificultades o consultas exclusivamente técnicas fuera de nuestro horario de atención, les solicitamos que envíe un correo electrónico a validaciones@csf.com.ar indicando en el título la palabra "Problema" más el código de su Farmacia.

16. Muestra de Credenciales:

Frente



Dorso



Frente



Dorso

