

SAT – La Plata
Sindicato Argentino de Televisión

Cod. O.S. 878

NORMA DE ATENCIÓN (ÚLTIMA MODIFICACIÓN): OCTUBRE 2022

COBERTURA DEL SERVICIO

Toda la provincia de Buenos Aires

VALIDACION OBLIGATORIA

DESCUENTOS Y TOPES DE COBERTURA

Plan General	Respuesta del validador
Autorizados	% emitido en la Autorización

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:

Plan General: Respuesta del validador.

PMI: La cobertura del 100% la emitirá es sistema de validación, de acuerdo a la condición del Afiliado. Se debe validar a través del “Plan General”.

Autorizados: Se debe validar a través del Plan “Declaración de Dispensa”. Solamente el Sr. Dario Micheletti (Secretario General de SAT) o el Sr. Alberto Carbone, podrán autorizar todo expendio que se contraponga con la presente norma (ej.: mayores cantidades, medicamentos excluidos, mayores coberturas, etc.).

Las autorizaciones deberán ser mediante Firma y sello al dorso de la receta o bien mediante Formulario de Autorización, firmado por alguna de las personas antes mencionadas.

PRODUCTOS POR RECETA: 2 (dos) de distinto principio activo.

UNIDADES POR RENGLÓN: 1 (uno)

RECONOCIMIENTO DE TAMAÑO: 1 (uno) envase grande o mediano por receta, si se encuentra prescripto como tal.

Antibióticos Inyectables: Multidosis 1 – Monodosis: 5

TIPOS DE RECETARIOS ACEPTADOS

OFICIAL: SI

PARTICULAR: Para todos los Planes se aceptaran recetarios particulares: (Agremiación Medica, Médicos particulares, Etc), siempre que cumplan con los datos requeridos en los recetarios Oficiales: Nombre y N° de afiliado, productos, cantidades, diagnostico, etc.

No se aceptan recetarios sin membrete, ni de publicidades de medicamentos.

Plan PMO: Fondo verde – impreso en negro

Plan Fdo. Medicamentos: Fondo amarillo – impreso en negro

Plan PMI: En recetario oficial del Plan PMO (verde) y FONDO DE MEDICAMENTOS (amarillo) con un sello con la leyenda “PMI”.

- Prescripción por genérico según la ley Nro. 25.649/02
- Cantidad de cada medicamento en números y letras.
- Enmiendas del prescriptor: solo salvadas con su firma y sello (NO válido para recetas electrónicas/digitales).
- Enmiendas del farmacéutico: salvadas por él mismo con conformidad del afiliado/tercero (NO válido para recetas electrónicas/digitales de validación obligatoria)
- Enmiendas del afiliado/tercero: puede salvar sus datos completados al momento de la dispensa.

VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION

30 días desde la prescripción, incluida la fecha de prescripción

DETALLES PARA LA DISPENSA Y FACTURACION

Al momento de validar, la Farmacia deberá ingresar en el campo N° de Afiliado los 6 dígitos de la credencial del Afiliado más los 2 dígitos posteriores a la barra, sin ingresar la Barra, siendo siempre de 8 dígitos.

Ej: 043187/00 (Credencial) – 04318700 (Ingreso en el Validador)

- No se aceptan **enmiendas** sobre corrector líquido.
- El **afiliado o tercero** al retirar la medicación deberá colocar en la receta: firma, aclaración, domicilio y DNI.
- Facturación: por **separado los distintos Planes**.
- Adjuntar el comprobante de Validación
- Al momento de la presentación, todas las recetas deberán estar numeradas en forma correlativa, en referencia a la validación.

RESUMEN

Planilla: Carátula online

Cantidad: Una

Presentación: Mensual.

Facturar todos los planes por separado.

CUIT

30-56887493-1



COLFARMA
Colegio de Farmacéuticos PBA

Calle 5 n° 966 | La Plata (1900)
Lunes a viernes de 8.45 a 16.30
www.colfarma.org.ar

CTRL F: para buscar palabra clave.

WEB: WWW.COLFARMA.ORG.AR /

Para consultas sobre esta norma de atención comunicarse a Mesa de Ayuda:

mail: ayudaonline@colfarma.org.ar / Tel: 0810 333 4133 / wsp: 011 51476648