

## Norma Operativa

### 1. Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. General:	<b>40%</b>
1.2. Plan Materno Infantil:	<b>100%</b> Ver punto 6
1.3. Patologías Crónicas, Diabetes, Anticonceptivos, Discapacidad y otras Autorizaciones especiales:	<b>70%, 100% o el descuento que se autorice</b> Ver punto 8
1.4. Plan de Vacunación:	<b>100%</b> Ver punto 9

### 2. Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestras)	
2.2. Habilitación del Beneficiario:	Ingresar <b>el número de asociado tal como figura en la credencial, sin puntos ni espacios.</b>
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:

3.1. Tipo de recetario:	De todo tipo (Particular o de Instituciones); <b>No se aceptan recetarios sin membrete</b> (por ejemplo: recetarios en blanco, de publicidad de medicamentos, etc.).
3.2. Aclaración:	<b>Son válidos los recetarios electrónicos preimpresos</b> emitidos por cualquiera de los prestadores de SALUD PLENA. Cabe mencionar que dichos recetarios <b>deben contar con firma (de puño y letra) y sello original del médico prescriptor, y cumplir con el resto de las normativas vigentes</b> (por ejemplo: productos cubiertos, etc.).
3.3. Datos que deben figurar de puño y letra Del profesional, y con la misma tinta:	Denominación de la entidad (*); Nombre y apellido del paciente (*); Número de afiliado (*); <b>Medicamentos recetados por principio activo</b> , indicando una marca sugerida incluida en el Vademécum. <b>Se rechazarán recetas que no presenten principio activo + forma farmacológica + potencia.</b> Cantidad de cada medicamento ( <b>cuando se prescriba más de una cantidad debe estar escrita en números y letras</b> ); <b>Diagnóstico o codificación OMS</b> ; Firma y sello de médico u odontólogo con número de matrícula y aclaración; Fecha de prescripción ( <b>no es válido el sello fechador</b> );
	Las <u>correcciones y/o enmiendas relativas a la prescripción</u> deben estar <u>salvadas por el profesional</u> con su firma y sello.  <i>(*) Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto y/o la denominación de la entidad haya sido omitida por el profesional, 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:

El día de la prescripción y los **30** días siguientes, **aún cuando se encuentre autorizada por GARANTÍA MÉDICA**. Es decir que **SALUD PLENA no considera la fecha de autorización para la validez de la receta**. Sólo la fecha de prescripción.

## Norma Operativa

### 5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:	Sin Tratamiento Prolongado	Con Tratamiento Prolongado (5.2.)
Renglones por receta:	Hasta 3 (tres)	Hasta 3 (tres)
Envases por renglón:	Hasta 1 (uno)	Hasta 2 (dos)
5.2. Tratamiento Prolongado:	Cuando el médico coloca de su puño y letra la frase "Tratamiento Prolongado", su equivalente o abreviaturas, pueden expendirse las cantidades indicadas en la columna "Con Tratamiento Prolongado". Debe indicarse además el tamaño y/o contenido de cada uno por lo que, de omitirse este requisito, sólo se entregará un envase del menor tamaño y/o contenido existente.	
5.3. Antibióticos Inyectables:	<b>Presentación</b>	<b>Entregar</b>
	Envase de 1 (una) ampolla o frasco Ampolla.	Hasta 6 (seis)
5.4. Psicofármacos:	El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.	
5.5. Otras especificaciones:	<b>Cuando el médico:</b> No especifica cantidades	<b>Debe entregarse:</b> El envase de menor contenido
	Sólo indica la palabra "grande"	La presentación siguiente a la menor
	Equivoca la cantidad y/o contenido	El tamaño inmediato inferior al indicado.

### 6. Plan Materno Infantil:

6.1. Tiempo de Cobertura:	Madre: hasta 30 (treinta) días posteriores al parto. Niño: hasta el año de vida.
6.2. Habilitación del beneficiario:	El profesional deberá indicar de puño y letra la <b>leyenda "Plan Materno Infantil" o "PMI"</b> junto con la <u>cantidad de semanas / meses de embarazo, fecha probable de parto o días de posparto</u> (en el caso de la madre); y <u>meses de vida</u> (en el caso del niño).
6.3. Recetario:	Igual a la cobertura general. <b>NO requiere autorización previa.</b>
6.4. Productos Cubiertos:	Según Vademécum Plan Materno Infantil (ver columna PMI del Vademécum General).
6.5. Límites de cantidades:	Igual a la cobertura general.

### 7. Productos Cubiertos:

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

- **VADEMECUM AMPLIADO:** para los afiliados que en la columna "Plan" del padrón indican: **PLAN 100 NO ODONT / 100 ODONT / 200 NO ODONT / 200 ODONT / 250 NO ODONT / 250 ODONT / 300 NO ODONT / 300 ODONT / 300.**
- **VADEMECUM PMO:** para los afiliados que en la columna "Plan" el padrón indican **Monotributistas efectores sociales.**

### 8. Autorizaciones por Excepciones:

Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos (por ejemplo, beneficiarios fuera de padrón, productos no cubiertos, etc.). Como así también las coberturas especiales: Diabetes, Anticonceptivos, Discapacidad y/o Patologías Crónicas cuando se hallen autorizadas **por GARANTÍA MÉDICA**, mediante cualquiera de las siguientes modalidades: mail, fax, remito-página web (ver instructivo del punto 16)

Atención:

Para la cobertura de medicamentos para pacientes con **Patologías Crónicas, Diabetes, Anticonceptivos y Discapacidad** es válido el expendio con fotocopia de la prescripción original. En ese caso, se aceptan hasta 5 (cinco) fotocopias de la receta original, válidas hasta 180 días desde la fecha de prescripción.

## Norma Operativa

### 9. Vacunas:

Cobertura 100% para:

- Plan Materno Infantil: vacunas incluidas en el calendario de vacunación, se encuentren o no dentro del vademécum. Debe presentar la correspondiente prescripción médica y credencial tal como indica la normativa vigente.
- Afiliados Mayores de 65 Años: vacuna antineumococcica y/o antigripal presentando únicamente credencial y DNI (no se requiere prescripción médica). La farmacia queda habilitada a entregar la marca comercial que tenga en stock, se encuentre o no en vademécum.

Cabe aclarar que en caso de no presentar prescripción médica, tanto el troquel original como la conformidad del beneficiario por el descuento recibido deberán figurar en el ticket de venta. En caso de que el número de beneficiario no figure en dicho comprobante, su farmacia debe adjuntar fotocopia de la credencial.

- Afiliados Crónicos: prescripción médica con autorización emitida por Garantía Médica y credencial, tal como indica la normativa vigente.

### 10. 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.

### 11. Muestra de Credenciales:



### 12. Datos a completar por la farmacia:

- Fecha de venta;
- Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo;
- Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad y totales), cuando no los especifique el ticket;

## Norma Operativa

- Adjuntar: Ticket fiscal, documento no fiscal HOMOLOGADO, duplicado o triplicado del ticket fiscal, factura A, B o C;
- Sello de la farmacia y firma del farmacéutico;
- Firma y aclaración de quien retira los medicamentos.

### **13. Recomendaciones Especiales:**

- Colocar en la receta el número de orden correspondiente;
- Adjuntar los troqueles de acuerdo al orden de la prescripción, incluyendo el código de barras, adherirlos con goma de pegar.
- Los troqueles deben encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo, sin signos de desgaste, sin impresiones mediante sello de cualquier tipo de leyendas legibles o no, sin diferencias en tamaño, grosor y/o color de troquel para un mismo producto, presentación y lote. No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.
- Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.

### **14. Presentación de Recetas:**

Las recetas liquidadas deben estar acompañadas por el detalle correspondiente, que incluya:

Encabezado del detalle:

- Nombre de la farmacia;
- Domicilio de la farmacia;
- CUIT de la farmacia;
- Entidad;
- Período liquidado.

De las recetas:

- Número de orden;
- Número de afiliado;
- Nombre y apellido del afiliado;
- Número de troquel;
- Producto;
- Presentación;
- Fecha de prescripción;
- Fecha de venta;
- Matrícula Médico (tipo y número);
- Nombre y apellido del médico;
- Cantidad de envases;
- Precio unitario;
- Precio total;
- % de descuento;
- Total a cargo de la entidad.

### **15. Atención de Consultas:**

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, podrá comunicarse con GARANTIA MEDICA a los teléfonos (011) 4548-4827 / 4548-4828 / 4548-4829 o al WhatsApp (011) 7039-7215, de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hs.

### **16. Instructivo Autorizaciones Web:**


El remito, comprobante de la autorización, sólo rige para lo que se encuentre expresamente autorizado en él (afiliado, medicación y cantidad de envases). Por lo tanto, su farmacia debe corroborar el cumplimiento del resto de los requerimientos formales de la receta indicados en las normas de atención antes de efectuar el expendio. El remito debe emitirse en el momento de la dispensa y adjuntarlo a la receta para su liquidación.

- i. Ingresar a [www.garantiamedica.com](http://www.garantiamedica.com), en parte inferior de la web encontrarán el siguiente icono:



**Norma Operativa**

- ii. Al clicar en “Acceso Farmacias” el sistema solicitará usuario y contraseña (**Colocar usuario y contraseña asignados**):



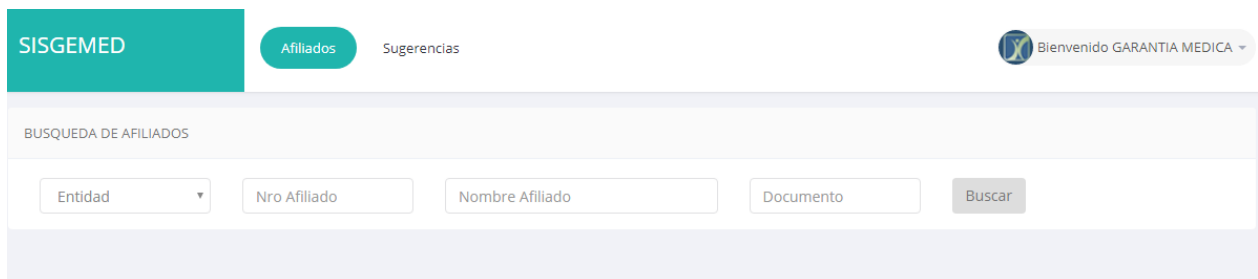
**Usuario/Código:** Número de C.U.I.T.

**Contraseña:** Solicitar a Garantía


Luego de colocar usuario y contraseña accederán al resumen de solicitudes registradas (siempre que se encuentre registrado):


Para **consultar Entregas Pendientes o Historial de Entregas**, colocar uno de los datos detallados y luego el botón “buscar”:

Nro. Afiliado  
 Nombre Afiliado  
 Documento (se recomienda)




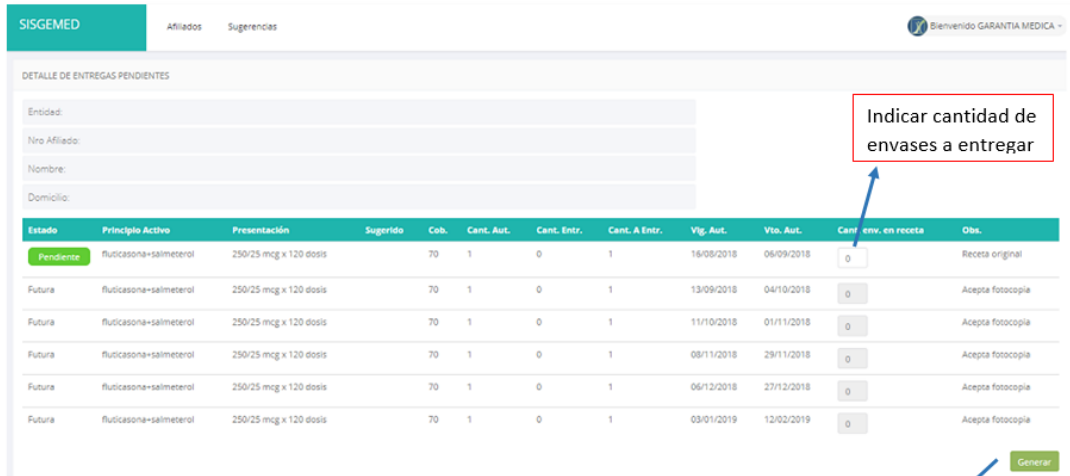
- iii. Cuando haya visualizado el afiliado, y verificado la entidad a la que este pertenece, deberá presionar en la columna “Ver” alguna de las siguientes opciones:

 **Entregas:** para generar el remito/comprobante, ó

 **Historial:** para ver los registros históricos del paciente

**Norma Operativa**

iv. Generación de Remito: Opción Entregas “  “: detalle de medicación Autorizada:



Indicar cantidad de envases a entregar

Estado	Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cob.	Cant. Aut.	Cant. Entr.	Cant. A Entr.	Vig. Aut.	Vta. Aut.	Cant. env. en receta	Obs.
Pendiente	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	16/05/2018	06/09/2018	0	Receta original	
Futura	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	13/09/2018	04/10/2018	0	Accepta fotocopia	
Futura	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	11/10/2018	01/11/2018	0	Accepta fotocopia	
Futura	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	08/11/2018	28/11/2018	0	Accepta fotocopia	
Futura	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	06/12/2018	27/12/2018	0	Accepta fotocopia	
Futura	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis	70	1	0	1	03/01/2019	12/02/2019	0	Accepta fotocopia	

Generar

Quando se hayan completado los medicamentos a entregar de una receta se deberá presionar el botón

v. El sistema solicitará confirmación para generar la entrega:

¿Esta seguro que desea realizar la entrega?

Aceptar

Cancelar

vi. Una vez aceptada la generación, el sistema dará una vista previa del comprobante:



REMITO DE ENTREGA

OBRA SOCIAL: Remito #  
Farmacia: Fecha:  
Dirección:  
Afiliado:

Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cantidad entregado	Cobertura	Tipo Autorización	Observaciones
fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		1	70	Cronicidad	Receta original

Imprimir Generar otra autorización

La farmacia deberá imprimir el comprobante (botón imprimir que está en la vista previa) para adjuntarlo a la receta para su liquidación o presentación.

OBRA SOCIAL:

Farmacia:

Dirección:

Afiliado:


CUIT:

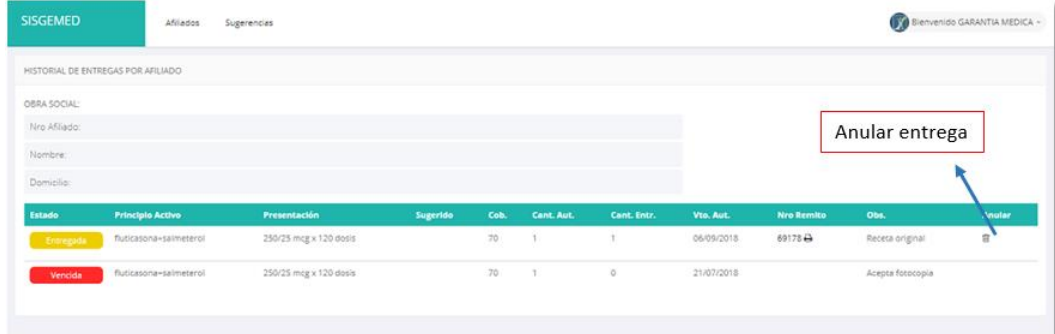
Remito #

Fecha:

Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cantidad entregado	Cobertura	Tipo Autorización	Observaciones
fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		1	70	Cronicidad	Receta original

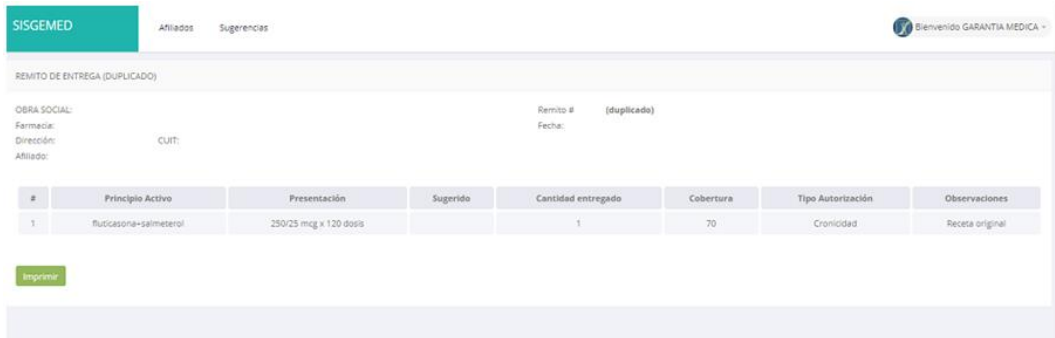
**Norma Operativa**

- vii. **Verificación del Historial de Entregas:** Opción Historial “”: detalle de medicación Entregada y/o Vencida, también se podrá Anular y/o Reimprimir de Remitos. En caso que haya generado mal una entrega, el sistema le permite cancelarla para realizarla nuevamente.



Estado	Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cob.	Cant. Aut.	Cant. Entr.	Vto. Aut.	Nro Remito	Obs.	Anular
Entregada	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		70	1	1	06/09/2018	69173	Receta original	Anular entrega
Vencida	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		70	1	0	21/07/2018		Acepta fotocopia	

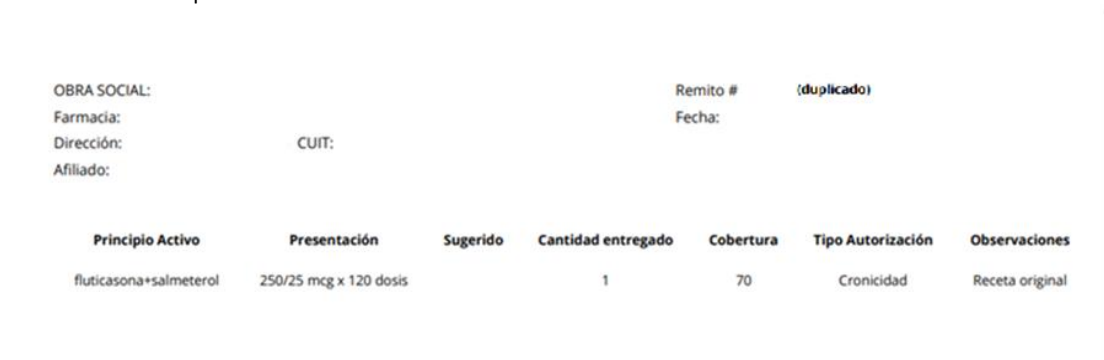
En caso de requerir una reimpresión podrá hacerlo desde el historial:



#	Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cantidad entregado	Cobertura	Tipo Autorización	Observaciones
1	fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		1	70	Cronicidad	Receta original

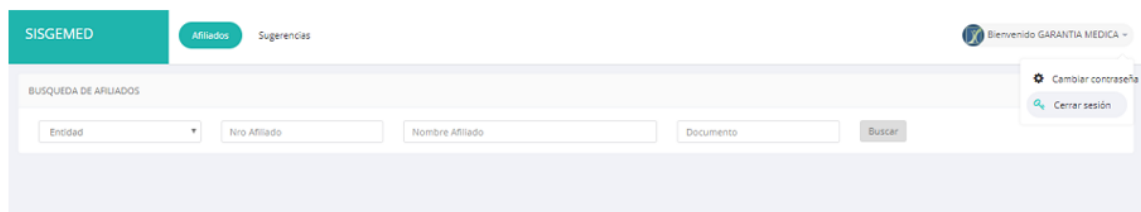
[Imprimir](#)

Se verá la observación “Duplicado”



Principio Activo	Presentación	Sugerido	Cantidad entregado	Cobertura	Tipo Autorización	Observaciones
fluticasona+salmeterol	250/25 mcg x 120 dosis		1	70	Cronicidad	Receta original

Salir del sistema: cerrar sesión



[Cerrar sesión](#)