

NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE: **PROVINCIA ART**

DESCUENTOS A CARGO DE PROVINCIA ART:	
AMBULATORIO.:	100% (Cien por ciento)

DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO	
<ul style="list-style-type: none">• DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI, CI o Pasaporte), RECETA y FOTOCOPIA DEL FORMULARIO DE DENUNCIA DEL SINIESTRO (Perfectamente legible y con todos los datos identificatorios completos).• En aquellos casos en que la denuncia de siniestro tenga una antigüedad mayor a 30 días la farmacia deberá comunicarse la 0800-333-1333 para solicitar autorización.	

RECETARIO	
<ul style="list-style-type: none">• CONVENCIONAL• DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL Y CON LA MISMA TINTA:<ul style="list-style-type: none">• NOMBRE DE LA ART (“PROVINCIA ART”)• Nombre y Apellido del paciente.• Número de DOCUMENTO ó CUIL• Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expenderá solamente uno).• Firma, aclaración y sello con número de matrícula del profesional y especialidad.• Fecha de prescripción.• Toda corrección, agregado, raspadura o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.	

VALIDEZ DE LA RECETA	
30 (treinta) Días hábiles de expedida la receta.	

LÍMITES DE CANTIDADES	
<ul style="list-style-type: none">• CANTIDAD DE RENGLONES: Hasta 3 (tres) productos de distinta especialidad.• POR RENGLÓN: Lo prescripto por el médico• Antibióticos inyectables MONODOSIS: Lo prescripto por el médico• Antibióticos inyectables MULTIDOSIS: Lo prescripto por el médico	

LÍMITES DE TAMAÑOS

- Lo prescripto por el médico

OTRAS ESPECIFICACIONESCUANDO EL MÉDICO

No indica tamaño
Sólo indica GRANDE

Equivoca cantidad

DEBE ENTREGARSE

El de menor contenido
La de tamaño SIGUIENTE AL
MENOR

El tamaño inmediato inferior

PSICOTROPICOS

El profesional debe confeccionar además un segundo recetario de acuerdo a las normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia.

Si el "BENEFICIARIO" concurriese sólo con el original, la farmacia podrá sacar una copia fiel legible autenticada con la firma del farmacéutico responsable de "LA FARMACIA"

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

- Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
 - De acuerdo al orden de prescripción.
 - Incluyendo el código de barras, perfectamente legible, sin enmiendas, tachaduras ni cubierto con cinta de remarque.
 - Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochadora ni cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).
 - Para el caso de medicamentos sin Troquel colocar al lado del medicamento la sigla S/T.
- Número de orden de la receta.
- Fecha de Venta.
- Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos, las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario)
- Sello y firma 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.
- Adjuntar copia del ticket de venta o Presupuesto. En caso de no poder hacerlo notifique por escrito las razones. Dicha información quedará archivada en el legajo de la farmacia.

MEDICAMENTOS FALTANTES

Si por cualquier motivo en la farmacia faltare el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

En los casos que el faltante sea debido a circunstancias del mercado, la farmacia deberá contactar al profesional médico para notificar esta situación.

EXCLUSIONES

Los descuentos indicados en este instructivo **se aplican sobre las especialidades medicinales de venta bajo receta comprendidas en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos.**

Quedan excluidos los siguientes **GRUPOS TERAPÉUTICOS oncológicos, productos para SIDA, alimenticios y dietéticos, productos para cosmetología.**

Respecto de los productos de venta libre, los mismos podrán ser expendidos siempre y cuando se cuente con autorización expresa emitida por escrito por Provincia ART S.A.

MUY IMPORTANTE

- **Cuando el valor de la mercadería a entregar supere los \$ 700.-, la farmacia deberá solicitar autorización a Provincia ART.**
- **En aquellos casos en que la solicitud de Asistencia Médica ó Denuncia tenga una antigüedad superior a 30 días la farmacia deberá comunicarse con Provincia ART para solicitar autorización.**
- **TELEFONOS DE PROVINCIA ART:**
De lunes a viernes de 9:45 a 17:45 hs: Tel: 0800-333-1278
Fuera de dicho horario, los 365 días del año: Tel: 0800-333-1333