

ANDAR**O.SVIAJANTES VENDEDORES DE LA REP ARG**

Fecha de vigencia: 06/3/2015

NRO.: 1

DATOS GENERALES• **AUTORIZACION TELEFONICA / ON LINE**

.Planes 1, 2, 3, 4, 5, 6, y 10.

.El numero de afiliado es el que consta en la credencial sin espacios, guiones ni barras mas doble cero al final.

.Ej. 20061911597

Cargar: 2006191159700

RECETARIO• **TIPO**

.Planes 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 10: Particular.

.Planes 10: Formulario de Autorizaciones de Planes Especiales.

• **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**

.30 días.

TICKET DE VENTA• **TICKET DE VENTA**

.Se debe adjuntar copia del ticket fiscal de venta o minireceta a c/receta

BENEFICIARIO• **DATOS DEL AFILIADO**

.Todos los que la receta exija.

• **ACREDITACION**

.Credencial, en la cual figure el plan

.Documento de Identidad. Es válida la presentación de CREDENCIAL PROVISORIA.**COBERTURAS**• **PLANES DE ATENCION**

.01 CLASICO

D/VAD 40 %

.02 PMI CLASICO

D/VAD 100 %

.03 ESPECIAL

D/VAD 40 %

.04 PMI ESPECIAL

D/VAD 100 %

.05 PLUS

D/VAD 40 %

.06 PMI PLUS

D/VAD 100 %

.10 AUTORIZACIONES ESPECIALES

% según A.P. de la O.Social

NORMAS DE PRESTACION• **CANTIDADES RECONOCIDAS**

.Planes 1, 2, 3, 4, 5 y 6:

.Hasta 3 productos distintos por receta.

.Hasta 2 envases chicos o 1 grande en uno solo de los renglones.

.Hasta 5 antibióticos inyec. monodosis.

Continúa

ANDAR

O.SVIAJANTES VENDEDORES DE LA REP ARG

Fecha de vigencia: 06/3/2015

NRO.: 2

.Leches: hasta 4 kg por mes en una misma receta o receta aparte.
.Presentación Líquida: hasta 3 pack de 30 tetrapack cada uno (o bien su equivalencia en bricks individuales cuando la presentación en pack no figure en vademécum), por mes en una misma receta o receta aparte.
.Leches/Presentación Líquida: en caso de recetas autorizadas se deberá expender lo que indique la autorización.

.Plan 10:

.Hasta 1 renglón por comprobante.
.Hasta 2 envases chicos o 1 envase grande

- **TROQUELADO**

.SÍ requiere troquel con código de barras.De no contar con troquel,deberán Insertar la leyenda "S/T".

- **VADEMECUM**

.ANDAR CLASICO
.ANDAR ESPECIAL
.ANDAR PLUS

- **PROHIBICIONES**

.Todos los productos fuera de vademécum.

- **DIAGNOSTICO**

.Si requiere.

OBSERVACIONES

- **RECORDATORIO**

.Los alimentos infantiles, leches en polvo o presentaciones líquidas incluidas en el vademécum no necesitan ninguna autorización, en caso de estar fuera de vademécum si deberán constar con la autorización de Auditoria Medica y validarse en Plan 10.

.El medico deberá prescribir: Droga, Forma Farmacéutica, Concentración, cantidad de unidades y cantidad de envases. En caso de sugerir una marca comercial, debe constar el nombre de la droga pero la forma farmacéutica concentración y cantidad de unidades, puede estar definido en la indicación del producto sugerido.

MODALIDAD DE ATENCION DE AUTORIZACIONES ESPECIALES:

Plan 10:

La Obra Social entregará al afiliado un Formulario de Autorización que junto con la receta debe llevar a la farmacia.

La farmacia debe validar en Plan 10 colocando el % o monto de autorización informado. A continuación se muestra dos modelos de autorización la primera al 100% de cobertura y la segunda con el monto fijo de cobertura.

Continúa

ANDAR

O.SVIAJANTES VENDEDORES DE LA REP ARG

Fecha de vigencia: 06/3/2015

NRO.: 3

Modelo de autorización al 100%



Obra Social de Viajantes
Vendedores
de la Republica Argentina

Autorización N°:

04/02/2015

Orden de: **MEDICAMENTOS**
Beneficiario: **27121**

Emitida el: **30/01/2015**
Tipo de Afiliado: **MONOT. GANANC. PLAN**
Plan: **PLUS**

Solicitante: **CLINICA OLIVOS / CLINICA OLIVOS**
Efector: **FEDERACION FARMACEUTICA (FEFARA)**

Diagnóstico: **100%**
Observaciones:

En estos casos se debe realizar la cobertura del 100%. No se debe tener en cuenta el importe que figura abajo marcado con un círculo.

Coseguro a Cargo del Beneficiario: **\$0**

SE RECONOCE VALOR SEGUN MONTO FIJO DE COBERTURA
"Para aquellos medicamentos cuyo precio de venta al público sea inferior al monto fijo de cobertura, se efectuara el descuento del 40 o 70% según corresponda, sobre el precio de venta al público"

DETALLE DE PRACTICAS AUTORIZADAS

Código	Marca Comercial Sugerida	Monodroga	Cobertura	Dosis Diaria	Cant.	Banda	Importe
F 5247303	TRIXATE 7.5 mg comp.x 10	METOTREXATO			2	70	43,29

Modelo de autorización con monto fijo



Obra Social de Viajantes Vendedores
de la República Argentina

Autorización N°:

11/02/2015

Orden de: **MEDICAMENTOS**
Beneficiario: **27174**

Emitida el: **10/02/2015**
Tipo de Afiliado: **DEP. GANANCIA PLAN**
Plan: **ESPECIAL**

Solicitante: **CONSULTORIOS MEDICO PRIVADOS / CONSULTORIOS MEDICO PRIVADOS**
Efector: **FEDERACION FARMACEUTICA (FEFARA)**

Diagnóstico:

Al no tener cargado ningún % de cobertura se debe respetar los montos de coberturas informados abajo.

Observaciones: **SEGUN FT VIGENTE**

"Para aquellos medicamentos cuyo precio de venta al público sea inferior al monto fijo de cobertura, se efectuará el descuento del 40 ó 70% según corresponda, sobre el precio de venta al público"

Sr. Beneficiario: A partir de la emisión de esta autorización Ud. no requerirá una nueva receta para su próxima compra de medicación, excepto que su tratamiento haya sido modificado. Solo necesitará presentar en la farmacia la prescripción medica cuando se trate de medicamentos que deben venderse baja receta archivada. De no haber modificaciones al tratamiento actual, Andar emitirá una autorización que le permitirá adquirir los fármacos indicados por su medico sin la necesidad de presentar una nueva receta y formulario terapéutico, hasta el día

DETALLE DE PRACTICAS AUTORIZADAS

Droga	Presentación	Cant.	Monto de Cobertura
F ENALAPRIL	10 mg comp.x 30	1	\$ 34.19
F CLORTALIDONA	50 mg comp.x 28	1	\$ 39.94
F DILTIAZEM	180 mg caps.x 30	1	\$ 121.53

Acondicionamiento de recetas

NORMATIVAS GENERALES

- 1- Para adherir los troqueles con sus códigos de barra a las recetas, o los ticket de autorización online utilizando boligoma.
- 2- Cuando los productos no cuenten con troquel se adherirá en su reemplazo, el código de barras.
- 3- En ningún caso se aceptará la utilización de abrochadora porque los ganchos dañan los equipos de scanner.

El ejemplo de la receta es solo ilustrativo.

Obra Social con Recetario PARTICULAR, TICKET FISCAL y TICKET ON-Line (Ej. ANDAR)

Los troqueles deberán adherirse en el frente de la receta y el ticket fiscal al dorso entre el recetario y el Ticket ON-Line de acuerdo al modelo.

SANATORIO MAYO S.A.
Suipacha 2453 - Tel: (0342) 4553255 - Fax: (0342) 4550850 - 3000 Santa Fe

Mic Rio
As. Económico
1 (ms) loperamido x 10
(Regulane)
1 (ms) diclofenac + prindival x 20
Metoflex plus
1/2 diame
artrosis
01/06/10

Dr. *VIT. ALBERO LEVI*
MED. CO
MAT. 722

REGULANE
COMP. X III
232398-1
7 791171 000427

7 795378 004448
Medic. Plus
Código rec. 30
398190-1

Dr. Jettit
DNI 145046
MEXICO 14

DORSO I (con ticket fiscal)

El ticket ON-LINE deberá adherirse en la posición indicada de acuerdo al modelo de la imagen dejando un espacio para la firma y datos del afiliado así como para la firma del farmacéutico y sello de la farmacia.

" FARMACIA	
RECETA NRO: 915902416727	
BEATRIZ	
C.I.V.I.: NRO: 27-1799280-3	
NF: 150824737201 - LOTTO OSWALDO	
OS: PANI - AMBULAT./R.337MUEVO OCC-FARM	
IVA RESUMIDA DESCRIPTO	
A CONSUMIDOR FINAL	
P.U. NRO: 0001	
MT. T.	0005214
FECHA 17/05/10	HORA 16:39
GLISARTAN 40 MG (0)	120,26
OPR 2 25	
DEBIDO 01+200 PB+120.2	
KINALEIN 1.5% TOPICA (0)	34,04
ROL X 50	
(0)	0,00
SUBTOT.	157,10
TOTAL	57,10
PANI AMBULAT./R.337MUEV	72,16
FARMACIA-ANEXO SALUD 20X	14,79
A CARGO DEL AFILIADO	67,93
CUNA DE SUS PAGOS	157,10
SU MUELTO	1,00
EFFECTIVO	48,40
REGISTRO NRO.: REC003035	
OP	
2007	

FARMACIA	
JO IRENE	
FARMACIUTICA	
RUE 7, SAN 2929	
MIRAS 1d-23007	
	

DORSO II (con ticket on-line adherido sobre el ticket fiscal con BOLIGOMA)

Nota: La firma y datos del afiliado pueden estar en el frente de la receta si se dispone de lugar para que los mismos resulten legibles.

RECENZIA S. ECONOMICA

AMBIULATORIO
BOLETO FISCAL

FARMACIA: _____ CUF: 065022304312
Av.: _____ CUIT: _____
Venta: 1/20/04/2008 Ref.: 03
Salida: 4/10/2008 Rec.: 04
AS (datos: 060321400 - EIC) Ret.: 1

1. ROXILAM comp. 30	27,00	27,00 40
1. METALIX PLUS comp. rec. 30	44,34	44,34 40
TOTAL RECETA		71,34
A CARGO AFILIADO		33,57
A CARGO S. SOCIAL		37,77

Coloque trocitos aquí

Nombre: _____
DNI: _____
MIS: _____
Dpto: _____

Notas: 2 - Colegio Jrs. Santa Fe 42.88.1

LA MACIA
JD. 11985
FARMACIA
Bolívar, 2029
Bolívar 50-2300

[Firma]

NORMATIVAS DE PRESENTACIÓN.

Pasos que debe realizar la farmacia para la presentación de la facturación.

- a. Todas las recetas deben estar validadas a través del Sistema de Validación Observer
- b. Acondicionar las recetas de la forma que figura en el adjunto.

- c. Realizar el Cierre de Facturación a través del Sistema de Validación Observer, en el caso de tener recetas sin validar lo cual implica que no van a salir en el listado de recetas para cerrar, se debe enviar las mismas con una carátula manual.
Esta forma de presentación solo se debe utilizar en el principio de la operatoria del convenio o en el caso de no tener instalado el validador, luego de contar con todas las herramientas instaladas solamente se va a aceptar la modalidad de Cierre de Facturación establecida.

-----[FINAL NORMATIVA ANDAR VIGENCIA 06-MARZO 2015](#)-----