

# ANEXO INFORMACIÓN N°14/20 - S.U.

Abril 2020



## OBRA SOCIAL FEBOS

Nombre Completo: Federación de Educadores Bonaerenses  
"Domingo Faustino Sarmiento"  
N° de CUIT: 30-56513059-1 Cód. de O.S.: 00965  
Dirección: 46 N° 891 - La Plata

<b>DESCUENTO:</b> Dentro del F.T. de IOMA	<b>OS</b> Hasta el 50% del Monto Fijo	<b>Afiliado:</b> Resto	<b>RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:</b> FEBOS actúa como Coseguro de IOMA, reconociendo todos los medicamentos prescritos por nombre genérico (Ley provincial 11405), incluidos en su Formulario Terapéutico, con una cobertura de hasta el 50% del Monto Fijo establecido en el mismo. NO se deberá adjuntar la fotocopia de la receta de IOMA, debiendo adjuntarse el comprobante de validación, cabe aclarar que en el caso de adjuntar un ticket de otro sistema de farmacia, el mismo debe contener discriminados los montos totales y el a/ cargo del afiliado y de la O. Social para cada uno de los productos dispensados y el número de validación correspondiente. Si el medicamento fuera de USO NORMALIZADO deberá adjuntarse además fotocopia del dorso de la receta de IOMA donde conste la Autorización por parte del Instituto. Si la receta no estuviera autorizada, NO SERA RECONOCIDA por FEBOS.  Si el medicamento no se encuentra incluido en el Formulario Terapéutico de IOMA, NO SERA RECONOCIDO por FEBOS.
<b>TIPO DE RECETARIO:</b> <b><u>SIN RECETARIO (1)</u></b>			
<b>TROQUELADO:</b> NO			
<b>FECHA DE EXPENDIO:</b> SI			
<b>ACLARACION FIRMA MÉDICO Y N° MATRÍCULA:</b> Con sello: SI Manuscrito: NO			
<b>ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:</b> Letras: SI Números: SI			
<b>ENMIENDAS SALVADAS:</b> Por el Médico: SI Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI (2)			
<b>DEL RESUMEN:</b> Presentación: Quincenal (3)			
<b>VALIDACIÓN OBLIGATORIA</b>			
<b>PRESENTACION DE PLANES POR SEPARADOS.</b>			
<b>COBERTURA DEL SERVICIO:</b> Para toda la Provincia de Buenos Aires.			
<b>DE LA PRESCRIPCION:</b> Cantidad Máxima de:			
<b>PRODUCTOS POR RECETA:</b> 2 (dos)			
<b>UNIDADES POR TAMAÑO:</b> (4)			
<b>OBSERVACIONES:</b> Ver al dorso.			

# ANEXO INFORMACIÓN N°14/20 - S.U.

Abril 2020

Dorso de:

## FEBOS

### **OBSERVACIONES:**

**(1) A partir del día 01/04/2020 NO se utilizará recetario. Para el cobro se elevará el comprobante de validación firmado con nombre y apellido, domicilio y DNI del Afiliado o tercero interviniente.**

**Al momento de validar en el campo N° de Afiliado de FEBOS se deberá ingresar el DNI del Afiliado.**

- (2) Únicamente en el caso de que el error se trate de la diferencia a cargo del afiliado, deberá estar avalado con una nueva firma del afiliado o tercero interviniente en dicha receta.
- (3) Las recetas (comprobantes de validación) pueden ser presentadas hasta dentro de las tres facturaciones posteriores a la correspondiente. Si el medicamento fuera de USO NORMALIZADO deberá constar en la fotocopia de la receta de IOMA que se adjunta al momento de la facturación, la Autorización por parte del Instituto. Su falta será motivo de débito.
- (4) FEBOS cubrirá la totalidad del número de envases reconocido por IOMA, para los medicamentos incluidos en su Formulario Terapéutico.

Si el medicamento fuera de USO NORMALIZADO deberá adjuntarse además fotocopia del dorso de la receta de IOMA donde conste la Autorización por parte del Instituto. La no presentación de dicha fotocopia dará lugar al débito de la receta.

### **IMPORTANTE:**

- Los comprobantes de validación deben contar con la firma, nombre y apellido, domicilio y DNI del Afiliado o tercero interviniente. Y el sello de la Farmacia.