



## NORMATIVAS



# MEDICUS

Vigencia: **Actualización JULIO 2006**

## PLANES GENERALES

Cada farmacia solo podrá atender los planes que les fueran notificados en su contrato.

Toda receta de otro plan no incluido en su contrato será debitada.

### Descripción de planes y códigos Imed

CODIGO IMED	NOMBRE DEL PLAN	DESCUENTO AFILIADO	CARTILLA MEDICOS
AZ4	AZUL	40%	ABIERTA
AS5	AZUL SIEMENS	50%	ABIERTA
AF5	AZUL FORD	60%	ABIERTA
BC4	BLANCO - CELESTE	40%	ABIERTA
BS5	BLANCO - CELESTE SIEMENS	50%	ABIERTA
BF5	BLANCO - CELESTE FORD	60%	ABIERTA
CP4	CORPORATE - FAMILY CARE - MC - CM1	40%	ABIERTA
MI4	MIROT	40%	CERRADA
MR5	MET ROSARIO	40%	ABIERTA
MR4	MET ROSARIO	40%	ABIERTA
ME4	MET CERRADO CAP -solo farmacias habilitadas-	40%	ABIERTA
OA4	OSADRA ARBITRAR -solo farmacias habilitadas interior-	40%	ABIERTA
BV4	BLANCO - CELESTE MODULO VACUNAS	40%	ABIERTA
CV4	CORPORATE - FAMILY CARE - MC / MODULO VACUNAS	40%	ABIERTA
MV4	MIROT MODULO VACUNAS	40%	CERRADA
RV5	MET ROSARIO MODULO VACUNAS	40%	ABIERTA
RV4	MET ROSARIO MODULO VACUNAS	40%	ABIERTA
MEV	MET CERRADO CAPITAL MODULO VACUNAS	40%	ABIERTA



Credenciales modelo (la credencial provisoria es de cartón)

 <b>AZUL</b>	 <b>CORPORATE</b>	 <b>MIROT</b>	 <p>Nombre:          Medicard N°:          Validad desde/hasta:          P.M.: SI NO</p> <p><b>PROVISORIA</b></p>
 <b>AZUL PEUGEOT</b>	 <b>FAMILY CARE</b>	 <b>OSADRA ARBITRAR</b>	
 <b>AZUL FORD</b>	 <b>BLANCA</b>	 <b>MC</b>	
 <b>AZUL SIEMENS</b>	 <b>CELESTE</b>	 <b>MET</b>	

Modelos de Credenciales PMI

CREDECIAL DE LA MADRE (Color verde)

CREDECIAL DEL HIJO (color naranja)



## IDENTIFICACION DEL AFILIADO

El número de credencial deberá figurar completo en la receta así como también el nombre y apellido del beneficiario. En el caso de faltar uno de estos datos la farmacia deberá completarlo debajo del dato existente, verificando la credencial.

El número consta de 11 dígitos y debe colocarse de forma completa, para el caso en que el nombre colocado en la receta sea correcto y el número puesto por el profesional difiera del de la credencial, la farmacia colocara debajo del numero escrito el numero que figura en la credencial, tomándose por valido este último.

La farmacia cuenta con el sistema de Siemens-Imed para la validación on line de afiliados, sin necesidad de verificar padrones. En caso de haber algún error en la conexión deberá comunicarse con la mesa de ayuda de Siemens al 0800-222-4633

De no contar con este sistema, la farmacia deberá constatar la existencia del afiliado en el padrón de afiliados que se publica periódicamente en la página web de Farmalink ([www.farmalink.com.ar](http://www.farmalink.com.ar)).

En el caso de afiliados inhabilitados y que el beneficiario reclame que se trata de un error deberá comunicarse al Centro de Llamados de Farmalink (4814-7900).

Muy Importante:

Las credenciales que dicen la leyenda Farmacia S/D no tienen descuento.

## AUTORIZACIONES DE RECETAS

Las recetas pueden estar autorizadas por Medicus de la siguiente manera:

### Autorizaciones Administrativas

Se autorizan Errores de Credencial – Socios Inhabilitados – Fechas de Vto. de la receta – Tipo de recetario – cambio de plan o de descuento.

Modelo

MEDICUS S.A.  
AUTORIZACION PARA FARMACIAS  
MOTIVO \_\_\_\_\_  
FIRMA \_\_\_\_\_  
ACLARACION / SELLO \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

o tambien

Agencia Martínez  
MEDICUS

Josefina Rhefrot Viduet

(el nombre es a titulo de ejemplo)

La autorización puede ser original o tratarse de un fax que Medicus entrega al afiliado o envía directamente a la farmacia. (Para facturación debe adjuntarse la autorización a la receta)

### Autorizaciones Médicas

Las otorga la Auditoria Médica de Medicus

Otorga la cobertura a el/los medicamentos específicamente con el descuento de plan o con el descuento que el auditor medico especifique y únicamente para la receta en cuestión.

Deberán contener el sello y firma de cualquier Medico Auditor de Medicus (lo indica el sello)



## RECETARIOS:

### Recetarios NO aceptados en Capital Federal y G.B.A.

NO se aceptan recetarios en blanco (que no sean pre-impresos) o con Propaganda de Medicamentos

Ejemplo: Una hoja en blanco sellada y firmada por un médico NO se acepta.

Una hoja en blanco con sello cabecera de alguna Clínica NO se acepta.

Un recetario que incluye el nombre de algún medicamento pre-impreso NO se acepta.

Excepción: Se acepta hoja en blanco que contengan sello identificando de algún Hospital Nacional o Municipal y el sello y firma del médico actuante.

-Se aceptan recetarios preimpresos de particulares, clínicas, sanatorios, hospitales, serv. emergencia, entidades y agrup. médicas, serv. médicos de empresas, federaciones médicas, etc-

La Receta debe ser Manuscrita por el Profesional, también su firma y la fecha de emisión manuscrita.

### Recetarios No aceptados en el Interior del País

Se acepta todo tipo de recetarios.

Prescripción de Psicofármacos: Los sicotrópicos incluidos en las listas II, III y IV solo podrán expendirse si son prescritos por médicos. Para otorgar el descuento respectivo la receta deberá ser emitida por duplicado, no aceptándose fotocopias de la misma.

## DE LA PRESCRIPCION

La receta debe estar confeccionada en su totalidad con la misma tinta y de puño y letra del profesional, formuladas en castellano, fechadas y firmadas de puño y letra, sin enmiendas. (ver corrección de enmiendas)

La cantidad de envases debe estar colocada en números o en letras. (**no es necesario** que sea de las dos formas)

Si no indica tamaño/dosis se entregará el/la menor

Si equivoca el tamaño/dosis se entregará el/la próximo/a menor

Si coloca grande se entregará el tamaño siguiente al menor

Si coloca la cantidad de unidades del envase se expenderá lo prescripto.

### Limites por receta

Planes **AZ4 – AS5 – AF5 (Acepta autoprescripciones)**

Productos por receta: Lo prescripto

Unidades por producto: Lo prescripto

Tamaños por producto: Lo prescripto

Planes **Resto de Planes (NO se aceptan AUTOPRESCRIPCIONES)**

Productos por receta: 3 Items diferentes

Unidades por producto: 2 cajas por Item

Tamaños por producto: Lo prescripto

Antibióticos inyectables monodosis 5 ampollas



## PRODUCTOS CUBIERTOS

Los productos con cobertura son validados on-line a través de Imed-Siemens.  
En el caso de no contar con la validación on-line se deberá descargar la actualización del listado de productos con cobertura para los planes

AZUL	AZ4 – AS5 – AF5
PLANES	BC4 – BS5 – BF5 – CP4 – MI4 – MR5 – MR4 – ME4 – OA4
PLANES CON VACUNAS	BV4 – CV4 – MV4 – RV5 – RV4 - MEV

- corresponde la cobertura de Planes BC4 más las vacunas que figuran en la cobertura AZUL -

Descargar desde la web de Farm+ S.A.  
[www.farmmas.com](http://www.farmmas.com)

### **Muy Importante: Odontólogos**

Los Odontólogos **solo podrán prescribir:**

- Antibióticos
- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antimicóticos bucales
- Antihistamínicos
- Antieméticos (están excluidos los Setrones)
- Antiespasmódicos
- Vitaminas y Minerales
- Antiherpéticos para lesiones de labio y/o mucosa

**Los odontólogos NO pueden prescribir psicofármacos**

### **CORRECCION DE ENMIENDAS**

En el numero o nombre afiliado (solo UNO de los dos)	Salvada por la Farmacia
En la prescripción del medicamento	Salvada por el Médico
En la Facturación	Salvada con firma del afiliado conforme

### **LA FACTURACION**

- 1 Las recetas deberán contener el troquel por cada unidad expendida (o ST en caso de no existir el mismo en el producto)
- 2 Vencimiento de la receta: 31 días desde la fecha de emisión medica o desde la fecha de autorización de Medicus
- 3 Sello y firma de la farmacia en cada receta
- 4 Detalle de la facturación por receta incluyendo Total en \$ receta, \$ a cargo Afiliado, \$ a cargo O.S. y de poseerlo copia del ticket.
- 5 Conformidad del afiliado debiendo contener al menos firma, aclaración y N° documento del adquirente.



## Recordamos que para retirar el pago deberá entregar:

- 1 Firmar orden de pago Medicus con sello y firma por la farmacia
- 2 Entregar el recibo de la farmacia.

## Interior del país

Con el envío de recetas de cada mes deberá adjuntar la documentación del último mes percibido:

- 1 Duplicado de la orden de pago Medicus sellada y firmada por la farmacia
- 2 Recibo de la farmacia. (indicando numero y datos del cheque Medicus)

La falta por dos meses del envío de esta documentación de farmacias del interior del país determina que Medicus no emita nuevos cheques a estas farmacias en infracción hasta que la documentación sea completada.

## **Recordatorio:**

Las Farmacias ubicadas en Capital Federal y GBA solo pueden presentar recetas del mes de consumo y/o el próximo anterior.

Las Farmacias ubicadas en el Interior del País solo de los últimos 120 días.

## COBERTURA P.M.I. MEDICUS

**Solo podrán atender PMI Medicus las farmacias expresamente habilitadas por contrato a tal fin.**

A partir del 1º de Noviembre de 2005, las recetas PMI Medicus deberán ser procesadas a través del sistema **online Imed-Siemens**. IMED realizará el descuento para cada producto que corresponda.

Si la farmacia no cuenta con el sistema online Imed-Siemens deberá atender el PMI Medicus de la siguiente manera:

- 1- **Si el asociado presenta la credencial PMI la receta NO deberá ser autorizada previamente.** Pero la farmacia deberá verificar los listados de cobertura 100% para la madre y el hijo, los cuales se deberán actualizar desde la web de Farm+ S.A. [www.farmmas.com](http://www.farmmas.com). Recomendamos verificar periódicamente (quincenalmente) si hubiere actualizaciones.
- 2- Si la farmacia no tiene IMED y el asociado NO posee la credencial PMI Medicus, deberán solicitarle que haga autorizar la receta en Medicus y realizar los descuentos de acuerdo a los listados de cobertura para la madre y el hijo. Recuerde que los productos que no están en el PMI deben verificarse por la cobertura habitual del plan.

## Modelos de Credenciales MEDICUS PMI

CREDECIAL DE LA MADRE (Color verde)



CREDECIAL DEL HIJO (color naranja)





# **MEDICUS**

## **AUTORIZACIONES DE RECETAS -**

Las recetas autorizadas por **AUDITORIA MEDICA** pueden ser expandidas por **cualquier farmacia con el descuento que indica la autorización** sin tener que ser procesadas por **IMED-SIEMENS**. (NO pasarla por IMED)

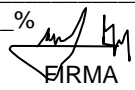
**(Atención: puede decir cualquier descuento 60% , 80% , 100% , 75,50% , 44,32% , etc. y la farmacia debe realizar el descuento que autorizó el auditor)**

### **Autorizaciones Administrativas**


Se autorizan Errores de Credencial – Socios Inhabilitados – Fechas de Vto. de la Receta – Tipo de recetario – Cambio de Plan - Descuento distinto al habitual -.

Modelos de autorización

Sello

MEDICUS S.A. <u>AUTORIZACION PARA FARMACIAS</u>	
MOTIVO _____	
DESCUENTO _____ %	 FIRMA

o tambien

  
Agencia Martinez  
MEDICUS  
Josefina Rhefrot Viduet  
(el nombre es a titulo de ejemplo)

La **autorización puede ser original o tratarse de un fax que Medicus entrega al afiliado o envía directamente a la farmacia.** (Para facturación debe enviarse la AUTORIZACION y la receta ORIGINAL)

### **Autorizaciones Médicas**

Las otorga la **Auditoria Médica de Medicus**

Otorga la cobertura a el/los medicamentos específicamente con el descuento de plan o con el descuento que el auditor medico especifique y únicamente para la receta en cuestión.

Deberán contener el sello y firma de cualquier Medico Auditor de Medicus

(lo indica el sello)

La autorización puede ser original o tratarse de un fax que Medicus entrega al afiliado o envía directamente a la farmacia.

(Para facturación debe enviarse la AUTORIZACION y la receta ORIGINAL)

---

**Roberto Araujo**



A partir de Febrero de 2009

**Nuevo Plan Medicus**

**CM1** Igual cobertura que plan MC (corresponde listado de Farmacias y vademecum “Resto de Planes”)

