

MANUAL OPERATIVO PARA PRESTADORES

FARMACIAS

1) IDENTIFICACIÓN DE NUESTROS BENEFICIARIOS

Los Beneficiarios de Ser Salud podrán acreditarse como tales, al solicitar atención, presentando la credencial actualizada. Le recordamos que Usted sólo podrá prestar servicios a aquellos beneficiarios, para cuya línea de planes se encuentre expresamente habilitado por Ser Salud.

Ud. está autorizado a dar cobertura a los siguientes planes: Ecoser, Confort,Oro, Platinum y Plan Joven 18-30.

Línea de Planes y cobertura correspondiente:

- o ECOSER 40%
- CONFORT 40%
- o ORO 40%
- o PLATINUM 60%
- PLAN JOVEN 18-30 60%

Datos en la credencial:

- 1) Apellido y Nombre
- Número del Beneficiario: Está compuesto por dos partes DNI TITULAR // DNI FAMILIAR
- 3) Vencimiento de la Credencial
- 4) Plan Contratado
- 5) Descuento en Farmacias
- 6) <u>Situación del Beneficiario:</u> Sticker de actualización al dorso de la credencial con plan y vencimiento actualizados.
- 7) Tambien contamos con una versión digital donde encontraran toda ésta información mencionada en el frente de la tarjeta.

FRENTE DEL CARNET



DORSO

Esta credencial es personal e intransferible.
Su uso se rige por los términos y condiciones
detallados en el reglamento vigente.
Deberá presentarse en todo requerimiento de atencion
junto con el documento de identidad del asociado.

Información: Tel. 0299-4431344 / 0800 - 222 - 2111
www.sersalud.com.ar

En caso de hallazgo rogamos enviar a Tierra del Fuego 424 - Neuquén (8300)



CREDENCIAL DIGITAL



2) NORMAS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Contenido de la receta: deberá estar completada por el profesional de su puño y letra y con la misma tinta, también puede estar adjunta impresa si fue recibida en formato digital.

- Nombres y Apellidos completo del Beneficiario.
- Número de Beneficiario indicado en la credencial. Es importante que el número se registre en forma clara y legible.
- Línea de Planes y cobertura Ecoser 40%, Confort 40%, Oro 40%, Platinum 60%, PLAN JOVEN 18-30 60%.
- Firma y sello aclaratorio con matrícula legible.
- En caso de existir varias presentaciones deberá aclararse debidamente en la receta la indicada; de lo contrario se expenderá la más pequeña.
- Si el profesional prescribe una presentación inexistente, se expenderá el tamaño inmediato inferior.
- Cantidad de envase en números y letras.
- Se pueden expender hasta 2 productos diferentes por receta y hasta 1 envase grande.
- Inyectables: Si la presentación es de 1 ampolla se expenderá hasta 5 envases, de 2 ampollas hasta 3 envases, 3 ampollas hasta 2 envases, 4 ampollas hasta 1 envase.
- Psicofármacos: Deberá confeccionarse la receta oficial por duplicado, con sello y firma del medico aun estando el sello impreso.



- Enmiendas: Las correcciones y enmiendas deberán estar salvadas por el profesional medico, con sello y firma.
- Validez de la receta 30 días de la prescripción.
- Debe constar el diagnostico según los medicamentos prescriptos.
- Especialidades excluidas: Principios activos, medicamentos de venta libre que estén o no incluidos en el manual Farmacéutico. Accesorios aun recetados, entre otros: Instrumental médico de cirugía, agujas para inyecciones, jeringas de todo tipo, termómetros, atomizadores, inhaladores, vaporizadores, nebulizadores, etc. Productos Odontológicos: pastas polvo o antisépticos de uso externo, alcohol, agua oxigenada, gasas de todo tipo, receptáculo, bolsas para el agua descartable, Varios: cosmética y perfumería, cánula e irrigadores de leche no aceptada en el PMO, fórmulas magistrales u recetas homeopáticas, medicamento para el tratamiento de la esterilidad.

3) <u>COBERTURA DEL 100% EN MEDICAMENTOS EN EL PLAN MATERNO</u> INFANTIL

- a) Para la madre desde los tres meses de embarazo hasta 1 mes después del parto.
- b) Para el bebé hasta el año de vida.
- Cobertura del 100 % en medicamentos recetados por profesional médico <u>siempre</u> y cuando estén debidamente autorizados por nuestra administracion.

Con respecto a las leches medicamentosas: Cobertura del 100 % siempre y cuando lleven autorización de Auditoria Médica de Ser Salud. Es requisito indispensable que figure la firma del Médico Auditor de Ser Salud y el sello de autorizado a facturar a Ser Salud. También es necesario que la credencial esté actualizada y que diga claramente Plan Materno Infantil. Si las leches solicitadas no están autorizadas o son de venta libre no se dará cobertura.

Las autorizaciones pueden ser gestionadas por los Beneficiarios o prestadores. Si usted desea solicitar a **Ser Salud** la valorización de la orden médica deberá enviarla a contacto@sersalud.com.ar de lunes a viernes de 08:00 hs a 17:00 hs, La valorización se le devolverá por la misma vía y para su facturación la deberá adjuntar a la orden médica original.

Ante cualquier duda que se presente no dude en comunicarse con nosotros a los teléfonos o al mail mencionados al pie de hoja.