

 <p>Confederación Farmacéutica Argentina</p>	<p>Manual para Colegios LA HOLANDO SUDAMERICANA A.R.T.</p>	<p>Página 1 de 2 Fecha de creación: 27/09/2006</p>
<p>Elaborado por: R.S. G.B. Departamento Obras Sociales</p>	<p>NORMAS DE ATENCION</p>	<p>CUIT 33-50003806-9</p>

1. COBERTURA

Afiliados a La Holando ART

100% de descuento sobre precio al público en todos los medicamentos

2. ACREDITACIONES.

Los beneficiarios de LA HOLANDO ART podrán acceder a la cobertura en medicamentos exhibiendo:

- Denuncia de accidente.
- Documento de identidad.
- Receta debidamente conformada, conteniendo datos del Nombre y Apellido del Beneficiario, N° de DNI, CUIL, que tenga la leyenda "LA HOLANDO A.R.T" y si es posible el nombre de la Empresa, fecha de emisión, con sello y firma del médico.

3. DEL RECETARIO.

Validez del Recetario: Tres días a partir de la fecha de prescripción.

4. PRESCRIPCIÓN

La prescripción deberá estar hecha de puño y letra del médico tratante, en recetario de la entidad prestadora y con firma y sello.

DEBERA AJUSTARSE A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES (Prescripción por DCI y marca comercial sugerida)

5. LIMITACIONES

Se aceptarán por receta:

Cantidades: Dos (02) R/P por receta.

Unidades: 01 unidad por R/P
Antibióticos monodosis hasta 05 unidades.
Antibióticos multidosis hasta 01 unidad.

Tamaños: Si no indica tamaño, se dispensará el más chico.
Si indica tamaño grande, se dispensará el envase que le sigue.

6. EXCLUSIONES DE COBERTURA (SOLO CON AUTORIZACION DE LA ART)

Quedan excluidos de las prestaciones, los medicamentos para las internaciones, medios de contraste, oncológicos, las preparaciones magistrales, los productos de venta libre, tiras reactivas y toda medicación que no figure en Vademécum.

 <p>Confederación Farmacéutica Argentina</p>	<p>Manual para Colegios LA HOLANDO SUDAMERICANA A.R.T.</p>	<p>Página 2 de 2 Fecha de creación: 27/09/2006</p>
<p>Elaborado por: R.S. G.B. Departamento Obras Sociales</p>	<p>NORMAS DE ATENCION</p>	<p>CUIT 33-50003806-9</p>

7. ENMIENDAS

Toda enmienda hecha en la prescripción, deberá ser salvada por el médico tratante bajo la leyenda de digo(lo enmendado), firmando y sellando nuevamente lo salvado.

8. DE LA PERSONA QUE RETIRA LA MEDICACION

Toda persona que retira la medicación deberá colocar sin excepción: Tipo y N° de documento, firma y aclaración de firma con nombre y apellido y domicilio completo.

9. DE LA PRESENTACION DE LA FACTURACION: Con resumen de recetas, desglosado por paciente, el que contendrá:

- 1) Recetas numeradas;
- 2) CUIL del beneficiario;
- 3) Precio total facturado con ticket legal y Fiscal.
- 4) El troquel deberá estar en perfectas condiciones para no dificultar su lectura.

ANTE CUALQUIER DUDA: TELEFONO PARA AUTORIZACIONES:

0800-9999 719