

# Normas de atención

## ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO

### DESCUENTO A CARGO DE ART RURAL:

100% a cargo ART

### DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO:

Documento de identidad, Receta, copia de la denuncia de accidente ó autorización

Nota: “Es posible que el paciente o tercero interviniente tenga recetario digital, Denuncia o autorización digital en su celular”

### RECETARIO

Receta: Serán válidos recetarios particulares de médico tratante u oficiales de la ART.

Deben figurar de puño y letra del médico:

- a- Leyenda de “ART Mutual Rural de....”
- b- Nombre y apellido del paciente, DNI, domicilio
- c- Número de documento del paciente
- d- Prescripción: medicamentos recetados y cantidades en número y letras
- e- Firma y sello del médico tratante
- f- Fecha de prescripción

La prescripción tendrá 15 (quince) días desde de prescripción para ser dispensada

El médico indicará la cantidad de R/p dos (2). En el caso que la receta tenga más de dos rp se podrán expender todos ellos solo que cada dos r/p se deberá hacer una validación como si fuesen más recetas). Adjuntar todos los ticket de validación

Las cantidades por R/p serán de 1 (un) embase

Los medicamentos deberán estar en vademécum

Excepciones a esta regla serán los materiales para curaciones.

Materiales de curación (sugeridos):

Gasa, Apósito curitas, Cinta hipoalergénica, algodón estéril, vendas elásticas  
Pevinox ó DG6 o agua oxigenada de 10 vol. o Merthiolate

### **VALIDACIÓN:**

La receta antes de ser dispensada deberá ser validada on line: por OBSERVER. Cierre: por VALIOS

Esto podrá hacerlo por nuestra página web [www.valios.com.ar](http://www.valios.com.ar) ó por medio de su sistema de facturación

El sistema verificará el estado de empadronamiento del paciente, la fecha de dispensa, los medicamentos y registrará la matrícula del médico

La medicación se entregará sin cargo al paciente reconociendo la empresa los precios públicos publicados por Manual farmacéutico el momento de la dispensa

### **FACTURACIÓN**

La farmacia envía para su cobre receta, ticket de venta con autorización de validación Troqueles, salvo material de curación

Firma y sello de la farmacia

Firma de la persona que retira la medicación

### **IMPORTANTE:**

**ANTES DE RECHAZAR UNA RECETA POR NO CUMPLIR ALGUN REQUICITO PEDIR AUTORIZACIÓN A:**

**0810-666-7508 | 0800-999-6458 de 8:00 a 18:00 hs**

**Fuera de ese horario whatsapp +54 261-516-5446**