5208 FEDERACION PATRONAL ART

FEDERACION PATRONAL ART

Fecha de vigencia: 01/10/10 **NRO.: 3**

DATOS GENERALES

- **AUTORIZACION TELEFONICA / ON LINE**
  .Cargar el numero de DNI del afiliado.
  .Ej: Documento: 34.545.219 Sistema on line: 34545219

RECETARIO

- **TIPO**
  .Oficial o particular con sello de la Institución que realiza la prestación.
- **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**
  .5 días.

BENEFICIARIO

- **DATOS DEL AFILIADO**
  .Nombre y Apellido del beneficiario, N° de CUIL.
- **ACREDITACION**
  .Documento de Identidad. Si retira un tercero, debe aclarar sus datos en la
  .receta (nombre, DNI, domicilio y tel.).

COBERTURAS

- **PLANES DE ATENCION**
  .01 UNICO 100 %

NORMAS DE PRESTACION

- **CANTIDADES RECONOCIDAS**
  .Hasta 3 productos distintos por receta.
  .Hasta 3 envases por receta.
  .Antibióticos Inyectables: Hasta 10 ampollas.
- **TROQUELADO**
  .Si requiere troquel con código de barras.
- **VADEMECUM**
  .No.
- **RECONOCIMIENTOS**
  .Se cubrirán todos los medicamentos relacionados con la patología denunciada
  .y de acuerdo al diagnostico medico que conste en la receta.
- **DIAGNOSTICO**
  .Si requiere.