



**NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE:**  
**ANDINA ART** (Vigencia Enero 2023)

<b>DESCUENTOS A CARGO DE ANDINA ART:</b>	
AMBULATORIO.:	100% (Cien por ciento)

<b>DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>DOCUMENTO DE IDENTIDAD y/o PARTE MÉDICO – <b>NO REQUIERE COPIA DE DENUNCIA DE SINIESTRO</b></li> </ul>	

<b>RECETARIO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>CONVENCIONAL</li> <li>DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL Y CON LA MISMA TINTA:             <ul style="list-style-type: none"> <li>NOMBRE DE LA ART (“ANDINA ART”)</li> <li>Nombre y Apellido del paciente.</li> <li>Número de CUIL ó TIPO y Nº de DOCUMENTO</li> <li>Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expenderá solamente uno).</li> <li>Firma y sello con número de matrícula del profesional y especialidad.</li> <li>Fecha de prescripción.</li> </ul> </li> <li><b>LA AUSENCIA DE CUALQUIERA DE LOS DATOS INDICADOS ANTERIORMENTE ES MOTIVO DE DÉBITO.</b></li> <li>Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.</li> </ul>	

<b>VALIDEZ DE LA RECETA</b>	
15 (quince) días desde la fecha de prescripción.	

<b>LÍMITES DE CANTIDADES</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>CANTIDAD DE RENGLONES:5 (cinco).</li> <li>POR RECETA: Hasta 5 (cinco) envases.</li> <li>POR RENGLÓN: Hasta 1 (un) envase.</li> <li>ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: Hasta 5 (cinco) envases</li> </ul>	



**LÍMITES DE TAMAÑOS**

- HASTA UN PRODUCTO DE TAMAÑO MAYOR POR RENGLÓN (si el médico no indica o equivoca, se expenderá el de menor tamaño)

**DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA**

- Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
  - De acuerdo al orden de prescripción.
  - Incluyendo el código de barras.
  - Adheridos con goma de pegar.
- Número de orden de la receta.
- Fecha de Venta.
- Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico Alfabeto o Agenda Farmacéutica Kairos, las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario)
- Sello y firma de la farmacia.
- Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento. (La ausencia de estos datos es motivo de débito).
- Adjuntar copia del ticket de venta. En caso de no poder hacerlo notifique por escrito las razones. Dicha información quedará archivada en el legajo de la farmacia.

**MEDICAMENTOS FALTANTES:**

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En los casos que el faltante sea debido a circunstancias del mercado, la farmacia deberá contactar al profesional médico para notificar esta situación.

**PSICOFÁRMACOS**

- El duplicado que queda en poder de la farmacia, deberá cumplir con lo previsto en las normas legales vigentes, para cada jurisdicción.

**AUTORIZACIONES ESPECIALES**

**IMPORTANTE**

Antes de rechazar alguna receta por no cumplir con la presente norma de atención, Comunicarse las 24 Hs del día para solicitar autorización al: **0-800-2220202/5552552** (incluyendo aquellos casos en que sean prescriptos productos no cubiertos.)



## EXCLUSIONES

**Los descuentos** indicados en este instructivo **se aplican solamente sobre las especialidades medicinales de venta bajo receta “con excepción de las comprendidas en listado de grupos terapéuticos excluidos”** cuya nómina es emitida por ANDINA ART.

**ANDINA ART también cubre al 100% de descuento productos de Venta Libre y ACCESORIOS (por Ej. gasas, vendas, taco para yeso, descartables habituales, vendas elásticas, H2O2, rifocina, etc.)**

## **GRUPOS TERAPÉUTICOS EXCLUIDOS DE LA COBERTURA**

- ALIMENTICIOS Y DIETÉTICOS
- ANESTÉSICOS
- ANOREXÍGENOS Y ANABÓLICOS
- ANTICONCEPTIVOS Y ANOVULATORIOS FÍSICOS O QUÍMICOS
- ANTIANDROGÉNICOS
- ANTIESTROGÉNICOS
- ANTINEOPÁSICOS
- COSMÉTICA
- CHAMPÚES DE TODO TIPO
- DROGAS INMUNOMODULADORAS/INMUNOSUPRESORAS
- ESTÉTICOS (Anticelulíticos, Antiarrugas, Fotoenvejecimiento, etc.)
- ESTIMULANTES DE LA DISFUNCIÓN SEXUAL.
- EXTRACTOS DE ORGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS DE CULTIVO ANIMALES Y/O VEGETALES.
- FLORES DE BACH
- GINSENG
- HORMONAS DE CRECIMIENTO
- LECHE EN POLVO SIMPLES O COMPUESTAS
- ODONTOLÓGICOS (Pastas, polvos, dentífricos, artículos de limpieza, etc.)
- ONCOLÓGICOS Y CITOSTÁTICOS
- PARCHES DE NICOTINA
- REACTIVOS PARA EL DIAGNÓSTICO
- RECETAS MAGISTRALES HOMEOPÁTICAS Y ALOPÁTICAS
- SOLUCIONES PARENTERALES
- SUSTITUTOS DE LA SAL