

Normas de atención



VALIDACIÓN OBLIGATORIA

La validación on line de las recetas es obligatoria a partir de **Marzo de 2025**.
Al validador se accede desde el siguiente link: <https://sinval.ddaval.com.ar/>
Si Uds. desea homologar su software de gestión favor de enviar la correspondiente solicitud al mail: soporte@audibaires.com.ar
Para acceder al validador se requiere de usuario y password, en caso de no contar con dichas claves, favor de solicitarlas a su entidad representativa.

DESCUENTO A CARGO DE RECONQUISTA ART

AMBULATORIO

100 % (Cien por ciento)

DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO

- Receta médica
- Copia de la denuncia de accidente laboral donde figuren todos los datos filiatorios del accidentado, ya sea de manera digital o física (opcional)
- Documento de Identidad del accidentado o familiar



RECETARIO

RECETARIO

- CONVENCIONAL
- DIGITAL

VALIDEZ

Las recetas deberán ser expandidas dentro de los 60 (sesenta) días corridos de la prescripción, perdiendo posteriormente toda validez.



EN TODOS LOS CASOS DEBERÁ CONTENER:

- Nombre y apellido del beneficiario. (También puede estar escrito por la secretaria del profesional).
- Cobertura médica (opcional)
- Fecha de nacimiento (opcional)
- N° de Stro (opcional)
- Número de CUIL o DNI (También puede estar escrito por la secretaria del profesional). Puede corregirlo el farmacéutico cuando corresponda.
- Fecha de prescripción. (También puede estar escrito por la secretaria del profesional).
- Medicamentos prescritos indicando presentación farmacéutica y cantidad a expender en números arábigos y letras.
- Firma del profesional, aclaración de firma y matrícula (puede ser de manera digital)



MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR LA ART

Especialidades medicinales de venta bajo receta simple o archivada y productos, en las cantidades y las formas descriptas en el presente anexo, además de estar indicados en recetas también *vendas, gasas, yeso, jabones antisépticos, productos ortopédicos, factores solares, productos cosméticos (cicatrizantes)* estos últimos con autorización de la ART al correo electrónico **ART@reconquistart.com.ar**.

LÍMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES	10 (diez)
POR RECETA	10 (diez)
POR RENGLÓN	2 (dos)
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS	Hasta 6 (seis)
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS	Hasta 2 (dos)

LÍMITES DE TAMAÑO

- Se acepta el tamaño del medicamento que prescriba el medico.



AUTORIZACIONES

En caso de tratamientos prolongados, como el de vacunas y antibióticos para esplenectomizados, bolsas de colostomía, sondas vesicales y pañales por secuelas accidentales, se remitirá a LA ENTIDAD o Farmacia asociada, una autorización que tendrá vigencia hasta su revocación por escrito, que podrá remitirse vía e - mail .

OTRAS ESPECIFICACIONES

- Cuando el medico NO indica tamaño, debe entregarse el de menor valor.
- Cuando el medico solo indica GRANDE, debe entregarse el tamaño siguiente al menor.
- Cuando el medico equivoca cantidad, debe entregarse el tamaño inmediato inferior.

COBERTURA

- Se cubrirán todos los medicamentos relacionados con la patología denunciada y de acuerdo al diagnóstico médico que conste en la receta, quedando expresamente excluidos:
 1. De venta libre.
 2. Enfermedades denominadas inculpables (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, arritmias cerebrales o cardíacas, diabetes, hipotiroidismo, obesidad, neoplasias, etc.).
- Siempre se dispensarán medicamentos autorizados por el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación que figuren en el Manual Farmacéutico o Guía Kairos.
- Si se prescribe por nombre genérico (monodroga), se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescrita que tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada.
- Si se prescribe por nombre comercial (Marca), se permite el reemplazo por otros nombres comerciales que figuren en el Manual Farmacéutico o Guía Kairos, siempre que tengan igual monodroga, forma farmacéutica y cantidad, y cuyos precios sean inferiores al medicamento cuyo nombre comercial se prescribió. En caso de reemplazo el afiliado deberá firmar por segunda vez dando conformidad al mismo y el farmacéutico deberá colocar: fecha firma y sello aclaratorio (por segunda vez).
- Se reconocen vendas, gasas, yeso, jabones antisépticos, productos ortopédicos, etc, siempre que estén indicadas en recetas con las especificaciones ya mencionadas



DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

- Fecha de expendio, en números arábigos, colocados en los casilleros correspondientes de la receta.
- Código de la farmacia o sello.
- Cantidad entregada.
- Precio unitario de cada medicamento a la fecha de expendio.
- Total del renglón.
- Total de la receta.
- Adhesión de los troqueles en el espacio asignado, colocándolos en el mismo orden prescripción.
- Firma del farmacéutico y sello de la farmacia.
- Indicar si adquiere el beneficiario o tercero interviniente y hacer firmar o colocar impresión digital pulgar del beneficiario o tercero interviniente, aclarando firma. También deberá colocar domicilio, localidad y N° y tipo de documento.
- Documento de identidad y domicilio del adquirente.
- Requerir el documento de identidad.
- El farmacéutico debe negar la atención de recetas en las que hubiera errores, cambios de tinta o tachaduras no salvadas y firmadas por el prescriptor.



Toda enmienda o raspadura en el sector correspondiente a la farmacia deberá estar salvado por el farmacéutico, quien trazará una línea sobre el dato erróneo y colocará el correcto sobre o debajo de este, aclarando al dorso el dato salvado y firmado.

El farmacéutico tachará ostensiblemente los medicamentos cuyo expendio, por falta de existencia u otro motivo no pudo realizar.

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 informar esta situación al beneficiario.

MUY IMPORTANTE

Ante cualquier duda o inquietud puede comunicar a nuestras líneas de atención a prestadores:

RECONQUISTA ART consta con las siguientes líneas telefónicas, mails o fax.

0800-999-3191 de Lunes a Viernes de 11 a 17 hs

011-4322-1394/35 de Lunes a Jueves de 9.30 a 17.30 hs

ADEMÁS CADA GESTOR ACTUALMENTE ESTÁ CONTANDO CON UN CELULAR CORPORATIVO Y LAS FARMACIAS PUEDEN LLAMAR O ENVIAR UN MENSAJE DE WHAT APP; PARA CONSULTAR A CUALQUIERA DE ELLOS.



CONTACTO

Área de autorizaciones

ART@reconquistart.com.ar

FAX: 011- 4322-1396

Tel 011-4322-1394/95 int 370 - 371 -372 - 483

Administradores de casos

Soledad Yanel Geniola

syg@reconquistart.com.ar

Tel 011 4322-1394/5 int 483 // +54 9 11 2521 9535

Martin Ismael Chahadi

mch@reconquistart.com.ar

Tel 011 4322-1394/5 int 371 // +54 9 11 5331 1183

Deborah Isturiz

dei@reconquistart.com.ar

Tel 011 4322-1394/5 int 372 // +54 9 11 6997 - 9048

Marianela Calabrese

mlc@reconquistart.com.ar

Tel 011 4322-1394/95 int 370 /// +54 9 11 6977 - 6021

Valentina Crimi

vnc@reconquistart.com.ar

Tel 011 4322-1394/5 int 372 // +54 9 11 4477 -6184

Auditor Médico

Dra. Gloria Vilma Cordary –

Director Médico

Dr. Sangiorgi Atilio Alejandro –

Jefes de Prestaciones

Martin León – mal@reconquistart.com.ar +54 9 11 2521 - 9531

Natalia Scalinoni – nvs@reconquistart.com.ar +54 9 11 2521 - 9532

IMPORTANTE Fuera del horario de oficina 17hs a 10hs se puede comunicar con el CECAP – Centro Coordinador de Atención Permanente 0800-555-3848, si hubiera interrupción del servicio 0800, marque (011) 4323-6553

