

Normas de atención

 **MEBA**

 **FACAF**
FEDERACIÓN ARGENTINA
DE CÁMARAS DE FARMACIAS

DESCUENTO A CARGO DE MEBA

Cuando actúa COMO COSEGURO	100% del descuento sobre el total a cargo del afiliado, de la Obra Social Principal
Cuando actúa COMO OBRA SOCIAL	100% del descuento sobre el precio de venta al público

DOCUMENTACION DEL BENEFICIARIO

CREDENCIAL, DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y EN CASO DE CORRESPONDER RECETA (Original o Copia)



MUY IMPORTANTE: ingresando a la página web www.mebamutual.com la farmacia debe consultar el padrón activo de socios.

En la pestaña "COMERCIOS" > "OPTICAS" <https://www.mebamutual.com/opticas/>

- Ingresar al Botón "Consultar estado del socio" Contraseña : ópticas padrón - Ingresar DNI (sin puntos) del titular.

Si el socio no se encuentra activo, no debe realizarse la prestación.

RECETARIO

Cuando actúa como Coseguro: Deberá adjuntarse copia de la receta original

Cuando actúa como Obra Social:

- **Tipo de Recetario:** de cualquier tipo.
- No requiere que de puño y letra del médico figuren los datos del beneficiario ni el nombre de la entidad.
- Medicamentos recetados de puño y letra del médico.
- Fecha de prescripción.
- Firma y sello del médico.
- NO REQUIERE RECETA para el expendio de accesorios, descartables, venta libre, perfumería, etc.

MUY IMPORTANTE:

Si en la receta no figuran los datos del beneficiario, el farmacéutico deberá agregar: Apellido y Nombre y DNI del mismo.

VALIDEZ

30 días desde la fecha de prescripción.



LÍMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES	SIN LÍMITES
POR RECETA	SIN LÍMITES
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS	SIN LÍMITES
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS	SIN LÍMITES

LÍMITES DE TAMAÑOS

SIN LIMITES

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.

EXCLUSIONES

No existen exclusiones de ningún tipo.

MUY IMPORTANTE: en caso que el importe a cargo de MEBA supere los \$ 25.000.- (pesos veinticinco mil) -, deberá solicitarse autorización para el expendio al teléfono 0800-999-0452 de lunes a viernes en el horario de 7:30 a 17:00 hs.



DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

Quando actúa como COSEGURO:

La farmacia deberá remitir copia de la receta original y del Ticket o factura de venta, firmada por el beneficiario en original, aclarando además su número de documento, apellido y nombre



Quando actúa como OBRA SOCIAL:

En caso de corresponder, la farmacia deberá remitir la receta original con sus respectivos troqueles. Para el caso de ventas sin receta, se deberá remitir copia del ticket de venta o factura, siempre adjuntando los troqueles de los medicamentos, en caso de corresponder.

En ambos casos la documentación remitida deberá contener:

- Fecha de Venta.
- Sello y firma de la farmacia.
- Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento u NUMERO DE DOCUMENTO y APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO (En letra clara)
- Consignar los importes Totales y a cargo de MEBA
- Adjuntar copia del ticket de venta o factura
- Troqueles de los medicamentos o consignar la sigla S/T.

PRESENTACIÓN

La presentación deberá confeccionarse en carátulas distintas por plan: MEBA COSEGURO y/o MEBA OBRA SOCIAL

MODELO DE CREDENCIAL

