Federada Cobertura Médica

COMPAÑÍA de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 296 – CÓDIGO INTEGRADOR: federada | **ANEXO I – CIRCULAR 60/25 B**

Vigente a partir del 1 de Abril de 2026.

Las marcas **"@"** identifican los puntos que **deben validarse OBLIGATORIAMENTE en el momento de la venta** a través del sistema de validación ingresando en **www.plataformacsf.com o bien mediante los sistemas de facturación integrados**. Para **aquellas recetas no validadas electrónicamente** (por ejemplo autorizaciones especiales) deberá efectuarse una **DECLARACIÓN DE DISPENSA** en dicho sistema de validación.

En todas las **recetas validadas y declaradas electrónicamente**, la Liquidación de Recetas y **CIERRE DE LOTES** debe efectuarse **obligatoriamente** utilizando la herramienta que brinda dicho sistema para tal fin.

Los **datos consignados en las validaciones y/o declaraciones deben reflejar fielmente lo indicado en la prescripción** (beneficiario, profesional y/o institución, productos, fecha de prescripción, etc.). Caso contrario, la receta es plausible de observación y débito.

Aclaración:
El **CIERRE DE LOTES** y **DECLARACIÓN DE DISPENSA** electrónico **es OBLIGATORIO. SIEMPRE deben figurar en el RESUMEN DE FACTURACIÓN general confeccionado a través de** www.plataformacsf.com (ver punto 12).

Por lo tanto, **en un mismo Resumen de Facturación electrónico debe figurar INDISPENSABLEMENTE**:
- **VALIDACIÓN ELECTRÓNICA** de FEDERADA SALUD ("Plan MIXTO VALIDACIÓN")
- **DECLARACIÓN DE DISPENSA** de FEDERADA SALUD para recetas sin validación online ("Plan MIXTO DECLARACIÓN")

1.Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1.General:	**40% ó 50%** @
1.2.Plan Materno Infantil:	**100%** Ver punto 7 @
1.3.Anticonceptivos y Leches Medicamentosas:	**Según validación online** Ver punto 8 @
1.4.Autorizaciones Especiales:	**Ver punto 10**

2.Habilitación del beneficiario:

2.1.Habilitación del Beneficiario según validación online:	Ingresar el número de asociado **completo como figura en la credencial, sin guiones ni barras**. Por ejemplo: @

NRO. DE BENEFICIARIO EN CREDENCIAL	NÚMERO A INGRESAR
022969 01	02296901

2.2.Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

2.3. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.

3.Recetario:

3.1.Tipo de recetario:	• **Prescripción tradicional** (manuscrita); • **Recetarios electrónicos / digitales** que cumplan con requisitos de identificación (código de barra, QR, N° de receta.) con firma y sello digital de acuerdo a la reglamentación de la ley. • **Recetarios digitales** (prescripción pre-impresa ya sea total o parcial) sin los requisitos de identificación antes mencionados pero que contengan **firma y sello original del profesional.** **NO se aceptan recetarios sin membrete** (por ejemplo: recetarios en blanco, de publicidad de medicamentos, etc.). La prescripción tradicional (manuscrita) en foto enviada vía mail, Whatsapp o impresa NO es válida. Ésta debe ser siempre original. En el caso de **recetarios electrónicos / digitales es obligatorio grabar el número** correspondiente al validar dichas dispensas. Cabe recordar que por el momento, debe presentarse una copia impresa de dichas prescripciones electrónicas / digitales, hasta tanto finalicen los procesos de integración correspondientes.
3.2.Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta o bien pre impresos en recetarios electrónicos / digitales:	• Denominación de la entidad (en caso de que el recetario no sea el oficial de la entidad); • Nombre y apellido del paciente; • Número de asociado (*) • **Diagnóstico**. • **Medicamentos recetados por principio activo**, pudiendo sugerir una marca comercial incluida en el Vademécum. **Se rechazarán recetas que no presenten Principio Activo**. • Cantidad, forma farmacéutica y presentación de cada medicamento; • Firma y sello con número de matrícula y aclaración; • Fecha de prescripción; *Las correcciones y/o enmiendas relativas a la prescripción debe estar salvadas por el profesional con su firma y sello.* *(*) Cuando en una receta el número de asociado sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase "ver al dorso". El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.*

4.Validez de la receta:

a) Para la venta: El día de la prescripción y los **29** días siguientes. @

b) Para la presentación: 90 (noventa) días corridos a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.
c) Para la refacturación: 30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación

5.Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:	
Por mes	- Hasta 6 principios activos diferentes - Hasta 1 envase grande ó mediano del mismo principio activo - Hasta 2 envases chicos del mismo principio activo @
Para mayor cantidad deberá tener autorización de Auditoría Médica	
5.2 Antibióticos Inyectables: Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla (hasta 5 envases) @	

@

5.3.Psicofármacos:	• El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.	
5.4.Otras especificaciones:	***Cuando el médico:***	***Debe entregarse:***
	• No especifica cantidades	• El envase de menor contenido.
	• Sólo indica la palabra "grande"	• La presentación siguiente a la menor.
	• Equivoca la cantidad y/o contenido	• La presentación de menor tamaño del medicamento indicado.

6.Plan Materno Infantil:

6.1. Habilitación del Beneficiario con cobertura PMI según validación on-line.

6.2.Recetario:	• Igual a la cobertura general. **REQUIERE VALIDACION ONLINE**
6.3.Descuento y Productos Cubiertos:	• **100%** para los productos incluidos en el Vademécum especial para PMI. **NO requiere Autorización Previa**.
6.4.Límites de cantidades:	• Medicamentos: Igual a la cobertura general. • Leches Maternizadas: Según lo que indique el sistema de validación online.

7.Anticonceptivos y Leches Medicamentosas:

7.1. Habilitación del Beneficiario con cobertura de ANTICONCEPTIVOS y LECHES MEDICAMENTOSAS según validación on-line.

7.2.Recetario:	• Igual a la cobertura general. **REQUIERE VALIDACION ONLINE** Aclaración modalidades válidas ANTICONCEPTIVOS: ✓ Son válidos los recetarios fotocopiados para esta cobertura durante la vigencia del empadronamiento en el sistema de validación online. ✓ También es válida la dispensa de anticonceptivos sin la presentación de la receta correspondiente para aquellas afiliadas empadronadas para tal fin en el sistema de validación online. La farmacia debe realizar la dispensa de acuerdo a lo que se encuentre empadronado en el sistema de validación. En estos casos, la matrícula a ingresar en el sistema de validación es "99999". Para la presentación en COMPAÑÍA deberán enviar ticket de venta junto con los troqueles y el recibido de conformidad del paciente o quien retira. Aclaración modalidades válidas LECHES: ✓ Se debe presentar receta válida en cada retiro sin excepción.
7.3.Productos Cubiertos:	• De acuerdo a lo que figura empadronado para cada beneficiario en el sistema de validación online.
7.4.Descuento y límites de cantidades:	• Según lo que indique el sistema de validación online.
7.5.Validez de la receta:	• Igual a la cobertura general. En caso de tratarse de recetarios fotocopiados de anticonceptivos, para evitar rechazos del sistema, ingresar como fecha de prescripción la fecha de venta.

8.Productos Cubiertos:

Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM vigente de la entidad.

9.Autorizaciones Especiales:

Estas recetas **NO SE VALIDAN electrónicamente.**
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.

Sólo podrán expenderse recetas que NO cumplan con todos los requisitos cuando se hallen autorizadas por la Entidad ya sea en la receta o bien por medio electrónico.

10.Datos a completar por la farmacia:

10.1. NÚMERO DE TRANSACCIÓN ON LINE. Debe indicarse en el encabezado de la receta "TR: XXXX", o bien puede imprimirse el comprobante que emite el sistema.

10.2.Fecha de dispensa;

10.3.Si el producto no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo;

10.4.Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)

10.5.La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:
- Ticket fiscal propiamente dicho.
- Documento no fiscal HOMOLOGADO
- Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL").
- Facturas A, B o C.

10.6.Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

10.7.Firma, aclaración y documento de identidad de quien retira los medicamentos;

10.8. Toda enmienda o raspadura en el sector correspondiente a la farmacia debe estar salvado por el farmacéutico, firmado el asociado en prueba de conformidad.

11.Recomendaciones Especiales:

11.1.Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

11.2.Adjuntar los troqueles del siguiente modo:	• Incluyendo el código de barras, si lo hubiera. • Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).
11.3.Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:	• Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas). • Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel. • Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no. • Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote. • No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.

11.4. Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.

11.5. MUY IMPORTANTE: El incumplimiento de cualquier normativa precedente será motivo de débito de lo facturado.

12.Cierre Electrónico de Lotes y Presentación:

MUY IMPORTANTE: Todas las **RECETAS PROCESADAS ELECTRÓNICAMENTE** deben liquidarse **OBLIGATORIAMENTE** mediante la **herramienta CIERRE DE LOTES** que provee para ello el sistema de validación. De igual modo debe procederse con las **DECLARACIONES DE DISPENSA a fin de incluir ambas modalidades en el Resumen de Facturación electrónico que su farmacia presentará en COMPAÑÍA**. **Caso contrario, es motivo de rechazo** de las mismas. Utilice dicha herramienta teniendo en cuenta las indicaciones del Instructivo General del sistema.

Aclaraci





13.Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPAÑÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: info@csf.com.ar, de Lunes a Viernes, de 9 a 18 horas.