REGISTRE GENERAL
ENTRADA
COL·LEGI DE
FARMACÈUTICS
DE BARCELONA
07/11/2016
16:25
Num.000001720795
0000017207959

A la ciutat de Barcelona, a 7 de novembre de 2016

REUNITS:

D'una banda, JORDI DE DALMASES BALAÑÁ, en qualitat de president del Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (en endavant el COFB), amb domicili a tots els efectes al carrer Girona núm. 64, 08009 Barcelona, CIF Q-0866002-I

I d'una altra, JUAN VICENTE PÉREZ AMIGO en nom i representació de FREMAP, Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social nº 61 amb domicili social a la Carretera de Pozuelo 61, 28222 Majadahonda (Madrid), CIF G - 28.207.017.

Intervenen, el primer en nom i representació del COFB, en virtut de les facultats que li atribueix l'article 39 dels Estatuts de la corporació; el segon en nom i representació de FREMAP, Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social nº 61 (des d'ara la MÚTUA), segons s'acredita mitjançant l'escriptura d'apoderament atorgada davant el notari D. José María Suárez Sánchez - Ventura a data 1 de juliol de 2010, nombre de protocol 443, que diu que continua vigent.

En les respectives representacions es reconeixen plena capacitat d'obrar i obligar-se i de les seves lliures i espontànies voluntats,

MANIFESTEN

I.- Que la Mútua és una empresa d'àmbit estatal, col·laboradora de la gestió de la Seguretat Social en Accidents de Treball, Malaltia Professional i Control de la Incapacitat Temporal. Una de les seves activitats també inclou la prestació farmacèutica a través de les oficines de farmàcia legalment autoritzades, i està interessada en establir un acord amb el COFB, per normalitzar les bases de dispensació i facturació dels productes prescrits pel quadre facultatiu autoritzat als seus treballadors protegits.

II. Que el COFB és una corporació de dret públic amb plena capacitat d'obrar i d'intervenir com a representant dels titulars d'oficina de farmàcia de la seva demarcació territorial en la signatura de convenis de col·laboració i d'actuar com a intermediador dels mateixos per gestionar la facturació i el cobrament dels productes dispensats en les oficines de farmàcia a càrrec d'entitats d'assegurança lliure, de mútues i de la Seguretat Social, conforme estableixen els articles 4.3 i la lletra o) de l'article 5.1 dels Estatuts del COFB.

III. Que per instrumentalitzar aquesta col·laboració, ambdues parts coincideixen en la voluntat d'establir el marc de regulació entre elles en relació a la forma i les condicions econòmiques en què les oficines de farmàcia de Barcelona duran a terme la prestació farmacèutica als beneficiaris de la MÚTUA d'acord amb els següents,

PACTES

PRIMER. Objecte. L'objecte d'aquest conveni és regular les condicions en què els titulars de les oficines de farmàcia de Barcelona duran a terme la prestació farmacèutica als usuaris de la MÚTUA, amb càrrec a aquesta.

Totes les oficines de farmàcia de Barcelona podran dispensar els medicaments i altres productes d'acord amb les instruccions impreses en les receptes que prescriguin els metges del quadre mèdic de la MÚTUA.

La recepta consisteix en el document normalitzat en el qual consta la identificació de la MÚTUA, adaptada al model oficial establert en l'RD 1718/2010 sobre recepta mèdica i ha de contenir totes les dades de consignació obligatòries. El format de les receptes és el que consta a **l'ANNEX II**. En una mateixa recepta només es podrà prescriure un sol medicaments o un sol producte.

A l'**ANNEX III** consta el format de la recepta emeses per FREMAP que hauran de ser abonades íntegrament pel pacient perquè no corresponen a cobertures protegides per la Mútua.

Els titulars d'oficina de farmàcia estan obligats a dispensar els productes prescrits en aquest tipus de receptes, sempre que continguin totes les dades de consignació obligatòria i el beneficiari s'acrediti mitjançant el DNI o NIE, llevat que tinguin dubtes raonables sobre la validesa de la recepta.

SEGON. Normativa aplicable i condicions de dispensació. La dispensació de medicaments i altres productes que fa l'oficina de farmàcia a càrrec de la MÚTUA ha de respectar els requisits que estableix **l'ANNEX I** d'aquest conveni, l'enunciat és: **CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE DISPENSACIÓ**. També s'ha d'ajustar al que disposa el RD Legislatiu 1/2015 de 24 de juliol pel qual s'aprova el text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris, i a totes aquelles disposicions que siguin d'aplicació a l'activitat del professional farmacèutic d'oficina de farmàcia. També són d'aplicació les normes que regulen la prestació farmacèutica i les relacions contractuals en l'àmbit del dret privat.

TERCER. Drets dels treballadors protegits. Qualsevol usuari accidentat cobert per la MÚTUA pot triar l'oficina de farmàcia de la província de Barcelona per obtenir els productes prescrits, prèvia presentació de la recepta i el document que l'acredita (DNI o NIE) si és el cas. El farmacèutic ha de negar la dispensació en el cas que aquest no s'identifiqui. Per la seva banda la MÚTUA i, si escau, el treballador protegit, han de posar en coneixement del COFB qualsevol acte o instrucció rebuda que representi una limitació a la llibertat d'elecció de l'oficina de farmàcia. En cap cas estaran obligats a abonar cap import en concepte d'aportació pels medicaments i altres productes que els hi hagin dispensat. L'única acreditació que ha de presentar és el DNI o equivalent i la recepta.

QUART. Obligacions del farmacèutic. El titular de l'oficina de farmàcia ha de quedar-se la recepta dispensada i assegurar-se que l'usuari es queda amb la còpia i les instruccions del facultatiu. En cap cas el titular de l'oficina de farmàcia ha de comprovar la condició d'assegurat del destinatari del medicament, atès que aquesta és una responsabilitat que incumbeix els facultatius que prescriuen.

La prescripció de medicaments y productes sanitaris es durà a terme d'acord amb el previst a l'article 87 de l'RD Legislatiu 1/2015, de 24 de juliol, que aprova el text refós de la Llei de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris o normatives que el substitueixin.

Per acreditar la dispensació dels medicaments i altres productes, el farmacèutic incorporarà a la recepta el cupó precinte. En cas que no hi hagi cupó precinte, el farmacèutic retallarà i adjuntarà una part del cartonatge de l'envàs on consti el nom del producte dispensat i anotarà el PVPIVA i el CN si en té. En cas que el producte no tingui cupó precinte i l'envàs no sigui retallable, el farmacèutic anotarà el nom del producte dispensat, el PVPIVA i el CN, si en té, de forma manuscrita a la recepta.

Si el farmacèutic no pot dispensar el medicament prescrit i aquest és substituïble, a efectes de dispensació, farà la substitució d'acord amb el que preveu l'article 89 del citat RD Legislatiu 1/2015 o les normatives que el substitueixin.

El farmacèutic titular és el responsable de totes les activitats que duu a terme el personal de la seva oficina de farmàcia, per aquesta raó ha de donar les instruccions pertinents amb la finalitat de complir amb les obligacions derivades d'aquest conveni.

CINQUÈ. Preu. Els medicaments i altres productes dispensats a l'empara d'aquest conveni seran abonats per la MÚTUA segons els preus comunicats i vigents en el moment de la dispensació, publicats en el nomenclàtor oficial.

El preu de les fórmules magistrals i dels preparats oficinals serà el que resulti de la tarifació, que el farmacèutic anotarà a la recepta.

Aquells productes que no constin en el nomenclàtor oficial s'abonaran al preu que estableixi el farmacèutic que els hagi dispensat a la recepta.

SISÈ. Gestió de la facturació. El COFB gestionarà l'elaboració de les factures individuals de tots els titulars d'oficina de farmàcia per la dispensació de medicaments i altres productes als usuaris de la MÚTUA i les presentarà com a màxim el dia 30 del mes següent al de dispensació.

En les factures individuals es farà constar el nom del titular de l'oficina de farmàcia i el nombre de receptes ateses dels productes dispensats amb el seu import.

Juntament amb **les receptes originals** amb el cupó precinte incorporat del producte dispensat, el COFB enviarà a la MÚTUA **un document de resum global de factures** dels medicaments i altres productes dispensats del mes corresponent amb l'objectiu de facilitar-ne a la MÚTUA el pagament, en el qual s'indiqui l'import total a abonar pels productes dispensats per totes les oficines de farmàcia. Aquest enviament es durà a terme per missatger o per correu certificat, amb justificant de recepció.

Provisionalment, i fins que el sistema informàtic de revisió de factures de FREMAP permeti la gestió de totes las receptes, el COFB presentarà mensualment documents de resumen global de factures per cada 1.000 receptes facturades, amb independència de les factures individuals dels titulars d'oficina de farmàcia.

Així mateix, el COFB enviarà un arxiu Excel amb els productes dispensats i la següent informació:

a. Mes i any de dispensació
b. Codi de l'oficina de farmàcia
c. Codi del producte
d. Descripció del producte
e. Percentatge d'I.V.A.
f. Preu total (PVPIVA)
g. DNI del pacient que apareix a les receptes (FREMAP aquesta dada en el codi de barres)

Les factures individuals de cada farmàcia, el document de resum de factures per farmàcia, el document de resum global de factures, l'arxiu Excel amb els productes dispensats per farmàcia i, si és el cas les receptes digitalitzades degudament encriptades, també s'enviaran per correu electrònic

En cas que el volum de dispensacions s'incrementés un 50% respecte del volum inicial, ambdues parts es posarien d'acord per modificar el sistema de transport de la documentació (receptes), si cal.

SETÈ. Pagament. La MÚTUA abonarà en un únic pagament la totalitat de l'import que consta en els documents presentats pel COFB de resum global de factures com a màxim el dia 30 del mes següent al de presentació de la factura, i sempre a 60 dies del darrer dia del mes del període de dispensació al que correspon la factura, en el compte corrent núm. ES47.2100.5000.5502.0007.6577 de titularitat del COFB. Per la seva banda el COFB transferirà a cada titular d'oficina de farmàcia els imports que els corresponguin per aquests conceptes.

En cas que es detectin diferències entre els productes facturats i els imports, errors en la facturació, o que per qualsevol altra circumstància la MÚTUA hagués d'objectar alguna causa de no validesa d'una recepta i/o producte facturat, ambdues parts es comprometen a regularitzar els imports en la següent factura. En cap cas la MÚTUA retardarà el pagament de la totalitat de l'import que consta en el document de resum global de factures mensual que correspongui a les incidències detectades més enllà del termini establert en el paràgraf anterior.

Les possibles reclamacions que hi pugui haver en cada facturació s'hauran de comunicar al COFB com a màxim abans de finalitzar el termini de 30 dies a comptar des del dia següent a la data de presentació de les factures.

VUITÈ. Digitalització de les receptes. En cas que la MÚTUA encarregui la digitalització de les receptes dispensades, abonarà al COFB 0,05€ per recepta digitalitzada. Aquest import ha de ser satisfet juntament amb el pagament de les receptes que es facturen del mateix mes.

NOVÈ. Retard en el pagament. En el cas que la MÚTUA es retardés en el pagament de les factures esmentades en els pactes anteriors, el COFB podrà rescindir el contracte i això constituirà causa suficient perquè els farmacèutics titulars d'oficina de farmàcia suspenguin la prestació del servei en les condicions pactades, independentment del fet que la MÚTUA estigui obligada a pagar la factura o, si és el cas, les factures pendents.

DESÈ. Protecció de dades. FREMAP, es titular del fitxer que conté les dades de caràcter personal dels pacients als quals es dispensen els productes prescrits en les seves receptes.

El COFB com a gestor i tramitador de la facturació i liquidació de la prestació farmacèutica duta a terme pels titulars de les oficines de farmàcia, d'acord al que estableix la lletra o) de l'article 5.1 dels Estatuts del COFB, té la consideració d'encarregat de tractament als efectes previstos per l'article 12 de la Llei (15/1999 de 13 de desembre) orgànica de protecció de dades personals.

Com encarregat del tractament, el COFB es compromet al següent:

a. A fer un ús lícit de la informació procedent del tractament de les dades personals que contenen les receptes objecte de facturació.

b. A tractar les dades amb absoluta confidencialitat, a guardar secret professional, inclús després de finalitzada la relació contractual, fent extensible aquesta obligació a tot el personal de la seva organització que tingui accés al fitxer.
c. A no comunicar a tercers les dades de caràcter personal a les que tingui accés en compliment del present acord, sota cap concepte, ni tan sols per a la seva conservació.
d. A implantar, conforme estableix l'RD 1720/2007 de 21 de desembre, les mesures de caràcter organitzatiu i tècnic necessàries per mantenir la seguretat de les dades, impedir-ne l'accés a persones no autoritzades i a evitar la pèrdua i alteració de la informació, d'acord amb el que disposa l'article 9 de la LOPD.
e. Les mesures de seguretat que corresponen per la tipologia de les dades a tractar són les de nivell alt.
f. El COFB únicament tractarà les dades conforme les activitats que es concreten en el present document i no les aplicarà o utilitzarà per a cap finalitat diferent.

El COFB podrà, al seu torn, contractar la prestació de serveis per dur a terme una o diverses fases de la prestació de serveis encomanada. Un cop feta la prestació contractual les dades de caràcter personal seran destruïdes igual que qualsevol suport o documents en què constin aquestes dades llevat d'aquelles que, per exigència de la legislació vigent, tingui l'obligació de conservar, degudament bloquejades.

El COFB es compromet a comunicar i fer complir a tot el seu personal, amb accés a les dades, inclús un cop finalitzada la relació laboral, totes les obligacions previstes en els apartats anteriors.

No obstant l'anterior, el COFB podrà fer un ús lícit de la informació procedent del tractament de les dades de les receptes i podrà fer-ne un ús intern, quan la sotmeti a un procés de dissociació entre les dades personals i les dades que facin referència al producte dispensat i altra informació, sempre que no s'identifiqui ni es pugui identificar l'afectat, per dur a terme estudis estadístics de consum, amb l'objectiu de potenciar l'ús racional del medicament i qualsevol estudi dirigit a informar el consumidor de les pràctiques correctes d'administració dels medicaments.
Cada part respondrà exclusivament de les actuacions que efectuï contravenint la normativa vigent sobre protecció de dades.

DESÈ PRIMER. Durada. La durada d'aquest conveni s'estableix per un període d'un any a comptar de la data de la signatura, prorrogable d'any en any, si en el termini de dos mesos anteriors a la data del venciment pactat o d'alguna de les pròrrogues, cap de les parts el denuncia. La denúncia s'ha de fer d'una manera fefaent que permeti tenir constància davant de tercers d'aquesta denúncia.

DESÈ SEGON. Resolució anticipada. En cas que alguna de les parts incomplís les obligacions contretes en aquest document, la part perjudicada pot exigir d'aquella que hagi incomplert la resolució anticipada del contracte, i tindrà dret a una indemnització equivalent als costos que aquest incompliment li hagi ocasionat, i garantir els pagaments que estiguin pendents d'executar en el moment en què es produeixi aquesta resolució.
També seran causes de resolució anticipada les següents:
a. La desaparició de la causa que el motiva.
b. La impossibilitat material de dur a terme els serveis contractats per part dels titulars d'oficina de farmàcia representats en aquest document.
c. Per cas fortuït i / o força major.
d. Per extinció de la personalitat jurídica d'alguna de les parts.
e. En el cas que el Ministeri d'Ocupació i Seguretat Social, en funció de les seves atribucions de direcció i tutela de la Mútua, no autoritzi el present acord .

DESÈ TERCÈ. Confidencialitat. Ambdues parts es comprometen a mantenir la més estricte confidencialitat respecte el contingut del present Acord, durant la seva vigència i a la seva finalització, llevat en els casos en que es determini per alguna resolució administrativa o judicial.

DESÈ QUART. Competència i jurisdicció. Per la resolució de qualsevol controvèrsia derivada de la interpretació i/o aplicació d'aquest contracte, les parts, amb renuncia expressa al seu propi fur, es sotmeten a la jurisdicció dels Jutjats i Tribunals de la ciutat de Barcelona.

I en prova de conformitat, les parts signen aquest document per triplicat exemplar i a un sol efecte en el lloc i data indicats en el seu encapçalament.

Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Sr. Jordi de Dalmases Balañá

FREMAP
Sr. Juan Vicente Pérez Amigo

ANNEX I. CARACTERÍSTIQUES DE LA DISPENSACIÓ

Les normes de dispensació que s'estableixen en aquest annex s'entendran sotmeses a la normativa general vigent sobre dispensació de medicaments i altres productes.

Els beneficiaris de la MÚTUA tindran llibertat absoluta de triar l'oficina de farmàcia per obtenir els productes que hagin estat objecte de prescripció amb càrrec a l'esmentada MÚTUA. El COFB té la competència de corregir i sancionar la limitació o qualsevol acte que impedeixi al beneficiari exercir aquesta llibertat d'elecció.

La dispensació de medicaments i altres productes a càrrec de MÚTUA es durà a terme únicament mitjançant la presentació de les receptes normalitzades amb aquest efecte, segons consta en el disseny incorporat a aquest annex.

Seran dispensables a càrrec de la MÚTUA els medicaments i altres productes prescrits sempre que les receptes continguin les dades de consignació obligatòria, que no generin dubtes racionals sobre la seva autenticitat, i que la descripció del producte a dispensar estigui correctament identificada.

DADES DE CONSIGNACIÓ OBLIGATÒRIA DE LES RECEPTES DE MEDICAMENTS D'ÚS HUMÀ.

Amb la finalitat que les receptes regulades en aquest annex siguin vàlides a efectes de prescripció, dispensació i facturació, hauran de complir els requisits següents:

Tenir consignades totes les dades obligatòries conforme estableix l'article 3 del Reial Decret 1718/2010 de 17 de desembre sobre recepta mèdica i ordres de dispensació.

A) Dades del pacient

1. Nom, dos cognoms i any de naixement.
2. Número de DNI o NIE del pacient.

B) Dades del medicament

1. Denominació del principi/s actiu/s o denominació del medicament.
2. Dosificació i forma farmacèutica i, quan escaigui, els destinataris: lactants, nens, adults.
3. Via o forma d'administració, en cas necessari.
4. Format: nombre d'unitats per envàs o contingut en pes o volum.
5. Nombre d'envasos o nombre d'unitats concretes del medicament a dispensar.
6. Posologia: nombre d'unitats d'administració per presa, freqüència (per dia, setmana...) i durada .

C) Dades del prescriptor

1. El nom i els dos cognoms.
2. La població i l'adreça on exerceix. La referència a establiments institucions o organismes públics només pot figurar en les receptes mèdiques oficials.
3. Número de col·legiat.
4. La signatura serà estampada personalment un cop emplenades les dades de consignació obligatòria i la prescripció objecte de la recepta.

En les receptes mèdiques en suport paper s'inclourà una clàusula que informi al pacient en els termes que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

El full d'informació per al pacient estarà diferenciat de la recepta i podrà ser separable d'aquesta, o bé constituir un imprès independent, en el qual el prescriptor, a criteri seu, pot relacionar tots els medicaments i productes sanitaris prescrits, facilitant al pacient la informació del tractament complet i el diagnòstic, si escau.

Totes les dades i instruccions consignades en la recepta mèdica han de ser clarament llegibles, independentment de la seva possible codificació addicional amb caràcters òptics. Les receptes mèdiques no han de presentar esmenes ni ratllades en les dades de consignació obligatòria, tret que aquestes hagin estat salvades per nova firma del prescriptor.

Excepcionalment, els titulars d'oficina de farmàcia podran dispensar els productes d'aquelles receptes que, encara que no indiquin alguna de les dades següents: forma farmacèutica, dosi per unitat, via d'administració, format o presentació, la identificació estigui garantida i la dispensació sigui avalada per la signatura del farmacèutic.

En el cas de manca d'indicació de posologia, el farmacèutic pot dispensar el producte prescrit en la recepta, un cop comprovat prèviament que el metge prescriptor ha informat al pacient, i que la dispensació sigui avalada pel farmacèutic.

No es podran dispensar els productes d'aquelles receptes que presentin esmenes o ratllades en les dades de prescripció, ni en les dades del pacient llevat que el metge hagi avalat prèviament el total del tractament.

VALIDESA DE LA RECEPTA

Amb caràcter general, les receptes tindran un termini de validesa de 10 dies naturals a efectes de dispensació, comptats a partir de la data de prescripció consignada i/o, si és el cas de la data de validació, si pel tipus de medicament prescrit la MÚTUA establís algun requisit específic per a la dispensació.

En una mateixa recepta només es podrà prescriure un sol medicament o un sol producte sanitari.

DISPENSACIÓ D'ESTUPEFAENTS

Si el medicament prescrit és un estupefaent, en aplicació del que estableix el RD 1675/2012, de 14 de desembre, que regula les receptes oficials i els requisits especials de prescripció i dispensació d'estupefaents d'ús humà i veterinari, el metge prescriptor haurà d'emplenar també la recepta oficial d'estupefaents per tal que el farmacèutic pugui realitzar la dispensació corresponent.

Els farmacèutics no dispensaran el producte prescrit quan tingui dubtes raonables sobre la validesa de la recepta mèdica presentada.

Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Sr. Jordi de Dalmases Balañá

FREMAP
Sr. Juan Vicente Pérez Amigo

ANNEX II. MODEL DE RECEPTA ABONADA ÍNTEGRAMENT PER FREMAP

FREMAP — *FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61* — AT/EP

RECETA MÉDICA

PRESCRIPCIÓN (PRESCRIPCION)

Vía Administración: [VIA]
Forma farmacéutica: [PRESENTACION]
Unidades por envase: [UNIDADESENVASE]
Nº de envases recetados: [NUMENVASE]
Total tratamiento: [TOTALTRATAMIENTO]
Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible

Duración del Tratamiento [DURACION]

POSOLOGÍA
Unidades (UNIPOS) Pauta (PAUTA)
Nº orden dispensación (ORDENDISPENSACION)
Fecha Dispensación (FECDISPENSACION)

PACIENTE
Nombre y apellidos: [NOMBREPACIENTE]
Año nacimiento: [NACIMIENTO]
Número de identificación I.P.F.: [IPF]
EXPTE.: [EXPEDIENTE]

PRESCRIPTOR
Dr./Dra.: [COLEGIADO]
Colegiado Nº: [NUMCOLEGIADO]
Firma
(CENTRO)
(DIRECCIONCENTRO)
Fecha de Prescripción: [FECPRESCRIPCION]

CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO | CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO | CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO

Información al farmacéutico y visado, en su caso (OBSERVARES)

Motivo de la sustitución
☐ Urgencia
☐ Desabastecimiento
☐ Precio de Referencia

Firma del Farmacéutico

FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MCSS Nº 61.
Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero, Carretera de Pozuelo, número 61, 28220 MAJADAHONDA (Madrid)

TRAMITADOR: [TRAMITADOR] Teléfono: [TLFTRAMI] Fecha Impresión: [FECHAIMPRESION]

EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ABONADO POR FREMAP MCSS, Nº 61

Si el paciente realiza el pago, debe presentar en FREMAP: copia de la receta, factura y documento acreditativo de la cuenta bancaria en la cual debe realizarse el ingreso.

FREMAP — *FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61* — AT/EP

RECETA MÉDICA

PRESCRIPCIÓN (PRESCRIPCION)

Vía Administración: [VIA]
Forma farmacéutica: [PRESENTACION]
Unidades por envase: [UNIDADESENVASE]
Nº de envases recetados: [NUMENVASE]
Total tratamiento: [TOTALTRATAMIENTO]
Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible

Duración del Tratamiento [DURACION]

POSOLOGÍA
Unidades (UNIPOS) Pauta (PAUTA)
Nº orden dispensación (ORDENDISPENSACION)
Fecha Dispensación (FECDISPENSACION)

PACIENTE
Nombre y apellidos: [NOMBREPACIENTE]
Año nacimiento: [NACIMIENTO]
Número de identificación I.P.F.: [IPF]
EXPTE.: [EXPEDIENTE]

PRESCRIPTOR
Dr./Dra.: [COLEGIADO]
Colegiado Nº: [NUMCOLEGIADO]
Firma
(CENTRO)
(DIRECCIONCENTRO)
Fecha de Prescripción: [FECPRESCRIPCION]

CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO | CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO | CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO

Información al farmacéutico y visado, en su caso (OBSERVARES)

Motivo de la sustitución
☐ Urgencia
☐ Desabastecimiento
☐ Precio de Referencia

Firma del Farmacéutico

FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MCSS Nº 61.
Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero, Carretera de Pozuelo, número 61, 28220 MAJADAHONDA (Madrid)

TRAMITADOR: [TRAMITADOR] Teléfono: [TLFTRAMI] Fecha Impresión: [FECHAIMPRESION]

EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ABONADO POR FREMAP MCSS, Nº 61

Si el paciente realiza el pago, debe presentar en FREMAP: copia de la receta, factura y documento acreditativo de la cuenta bancaria en la cual debe realizarse el ingreso.

Copia para el paciente.
No apta para dispensación.

ANNEX III. MODEL DE RECETA ABONADA ÍNTEGRAMENT PEL PACIENT

FREMAP — *FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61* — AT/EP

RECETA MÉDICA

PRESCRIPCIÓN
(PRESCRIPCION)

Vía Administración: [VIA]
Forma farmacéutica: [PRESENTACION]
Unidades por envase: [UNIDADESENVASE]
Nº de envases recetados: [NUMENVASE]
Total tratamiento: [TOTALTRATAMIENTO]
Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible

Duración del Tratamiento
[DURACION]

POSOLOGÍA
Unidades (UNIPOS) — Pauta (PAUTA)

Nº orden dispensación (ORDENDISPENSACION)

Fecha Dispensación (FECDISPENSACION)

PACIENTE
Nombre y apellidos: [NOMBREPACIENTE]
Año nacimiento: [NACIMIENTO]
Número de identificación I.P.F.: [IPF]
EXPTE.: [EXPEDIENTE]

PRESCRIPTOR
Dr./Dra.: [COLEGIADO]
Colegiado Nº: [NUMCOLEGIADO]
Firma
(CENTRO)
(DIRECCIONCENTRO)
Fecha de Prescripción: [FECPRESCRIPCION]

CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO — CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO — CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO

Información al farmacéutico y visado, en su caso
(OBSERVPRES)

Motivo de la sustitución
☐ Urgencia
☐ Desabastecimiento
☐ Precio de Referencia

Firma del Farmacéutico

FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MCGS Nº 61.
Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero. Carretera de Pozuelo, número 61. 28220 MAJADAHONDA (Madrid)

TRAMITADOR: [TRAMITADOR] Teléfono: [TLFTRAMI] Fecha impresión: [FECHAIMPRESION]

EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ÍNTEGRAMENTE ABONADO POR EL PACIENTE

FREMAP — *FREMAP, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61* — AT/EP

RECETA MÉDICA

PRESCRIPCIÓN
(PRESCRIPCION)

Vía Administración: [VIA]
Forma farmacéutica: [PRESENTACION]
Unidades por envase: [UNIDADESENVASE]
Nº de envases recetados: [NUMENVASE]
Total tratamiento: [TOTALTRATAMIENTO]
Justificación denominación comercial: Medicamento no sustituible

Duración del Tratamiento
[DURACION]

POSOLOGÍA
Unidades (UNIPOS) — Pauta (PAUTA)

Nº orden dispensación (ORDENDISPENSACION)

Fecha Dispensación (FECDISPENSACION)

PACIENTE
Nombre y apellidos: [NOMBREPACIENTE]
Año nacimiento: [NACIMIENTO]
Número de identificación I.P.F.: [IPF]
EXPTE.: [EXPEDIENTE]

PRESCRIPTOR
Dr./Dra.: [COLEGIADO]
Colegiado Nº: [NUMCOLEGIADO]
Firma
(CENTRO)
(DIRECCIONCENTRO)
Fecha de Prescripción: [FECPRESCRIPCION]

CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO — CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO — CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO

Información al farmacéutico y visado, en su caso
(OBSERVPRES)

Motivo de la sustitución
☐ Urgencia
☐ Desabastecimiento
☐ Precio de Referencia

Firma del Farmacéutico

FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación, fecha de dispensación)

La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para dispensación o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, de Protección de Datos, le informamos que, los datos de carácter personal facilitados se incorporarán al fichero debidamente registrado en la Agencia de Protección de Datos, del que es responsable FREMAP MCGS Nº 61.
Si decidiera ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de acuerdo con la referida Ley 15/99, podrá hacerlo mediante escrito dirigido a FREMAP como responsable del fichero. Carretera de Pozuelo, número 61. 28220 MAJADAHONDA (Madrid)

TRAMITADOR: [TRAMITADOR] Teléfono: [TLFTRAMI] Fecha impresión: [FECHAIMPRESION]

EL IMPORTE DE ESTA RECETA SERÁ ÍNTEGRAMENTE ABONADO POR EL PACIENTE

Copia para el paciente.
No apta para dispensación.