

Nº. Farmacia: .....

Titular: .....

Población: .....

**Mes. Fact .:** .....

**MUTUAS PRIVADAS**

Nº. de Recetas	PVP TOTAL
----------------	-----------

MUTUA NAVARRA		
FREMAP		
MC MUTUAL		
M.A.Z		
MUTUA UNIVERSAL		
ASEPEYO		
IBERMUTUAMUR		
UNION MUTUAS		
FRATERNIDAD		
MUTUALIA		
EGARSAT		
AYUNTAMIENTO DE PAMPLONA		

MERCADONA Nº. de Recetas	MERCADONA PVP TOTAL
-----------------------------	------------------------

MERCADONA ( APORTACIÓN PACIENTE 40%)		
--------------------------------------	--	--

La receta deberá ir cumplimentada con:

- El sello de la farmacia
- El precio del producto de manera manuscrita.(No se deberán grapar a las recetas ningún tipo de ticket o informe, con el fin de facilitar la digitalización de la receta).
- El cupón precinto como justificante de la dispensación o en caso de no existir éste, parte del cartón donde conste el nombre del producto dispensado; si ello no fuera posible, por esterilidad del envase, estos datos se consignarán de forma manuscrita.

**MUY IMPORTANTE\_** En los casos de recetas con entidad de facturación distinta a la entidad de emisión de la receta se deberá tener en cuenta que la entidad de pago esté en las indicadas anteriormente en caso contrario el paciente deberá abonar íntegramente el producto. En caso de ser facturada podrá ser devuelta por la entidad a la que se le factura por error.

**Para entregar en la caja**