

(01/09/2023)

VALIDACIÓN ON LINE

Ingresar al Observer Gestión a un único plan “SIMEPA on line”.
 Cargar como número de afiliado el DNI del paciente.
 Las respuestas arrojadas en la validación son las resultantes según el plan del afiliado. A saber:

COBERTURAS Y DESCUENTOS
Según validación

	a/c SIMEPA	a/c Beneficiario	Con Form Ter.	Con Manual Fco.
Ambulatorio Plan Integral (2A – OP – 2M) y Plan Plus (PL y PY) (2)	40%	60%	NO	SI
Ambulatorio Plan 3V – 3G (2)	40%	60%	SI (7)	NO
Plan Materno Infantil Plan Integral (Incluye 2A – OP – 2M) y Plan Plus (PL y PY) (1-2)	100%	0%	SI (9)	NO
Plan Materno Infantil Plan 3V – 3G (1-2)	100%	0%	SI (9)	NO
Diabéticos –Insulina (3)	100%	0%	SI (8)	NO
Diabéticos – Hipoglucemiantes orales (4)	70%	30%	SI (8)	NO
Diabéticos – Accesorios (cintas reactivas, lancetas, etc) (5)	70%	30%	SI (8)	NO
Anticonceptivos (2-6)	40% 100%	60% 0%	NO SI	SI NO
Discapacidad (2)	100%	0%	NO	SI
Transplantados (2)	100%	0%	NO	SI

- Cubre embarazo, parto, 30 días post parto y hasta el año de vida del bebé. En la embarazada sólo ácido fólico, vitaminas y hierro. En el Recién Nacido: hierros, ibuprofeno y paracetamol.
- BONIFICACIÓN A CARGO DE LA FARMACIA: Es el 5% sobre el 100% de la receta. Esta bonificación será debitada al momento que la obra social abone la prestación.
- BONIFICACIÓN A CARGO DE LA FARMACIA: SIMEPA percibe un descuento del 15% sobre el precio unitario del medicamento y tomando como base el precio sugerido al público.
- BONIFICACIÓN A CARGO DE LA FARMACIA: Es el 10% sobre el 100% de la receta. Esta bonificación será debitada al momento que la obra social abone la prestación.
- BONIFICACIÓN A CARGO DE LA FARMACIA: Es el 15% sobre el 100% de la receta. Esta bonificación será debitada al momento que la obra social abone la prestación.
- RECONOCIMIENTO: En afiliadas entre 18 y 45 años de edad, la cobertura es del 100% a cargo de SIMEPA, solo las siguientes asociaciones:
 - Estradiol + medroxiprogesterona
 - Estradiol + noretisterona
 - Levonorgestrel
 - Ciproterona+ etinilestradiol
 - Etinilestradiol + norgestimato
 - Levonorgestrel + etinilestradiol
 - Etinilestradiol + gestodeno
 - Desogestrel + etinilestradiol
 - Dihidroxiprogesterona + estradiol
 - Desogestrel

El resto de las asociaciones, tendrán 40% de cobertura.
- Formulario Terapéutico del plan 3V – 3G.
- Formulario Terpéutico del plan Diabetes.

(9) Formulario Terpéutico del plan PMI

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PLAN	PRESCRIPCIÓN Por nombre	DIAGNOSTICO	RECETA	VALIDACIÓN REC.	TROQUEL	FIRMA ACLARAC. MED
3V – 3G INTE-GRAL PLUS (PL y PY)	Genérico (DCI)	SI	PARTICULAR (A-B-C)	30 días	SI	Sello: SI

- La receta deberá contener:
 - Denominación de la Entidad: SIMEPA.
 - Número de afiliado
 - Nombre y apellido del paciente.
 - Fecha de prescripción
 - Prescripción de los medicamentos por su nombre genérico.
 - Firma y sello con el número de matrícula del profesional
 - Cantidad prescrita en número arábigo y letra
- Las recetas del PLAN DIABÉTICO deben tener medicación específica. Por ejemplo: Insulina, Hipoglucemiantes Orales y accesorios para el control de la diabetes (cintas, lancetas, etc).
- No es necesario adjuntar la copia del ticket fiscal, aunque si es obligatorio anexar el ticket de validación emitido por Observer Gestión a la receta.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	Cant. (a) Plan 3V-3G -Plan Integral Plan Plus
AMBULATORIO	2
PLAN MATERNO INFANTIL	3
DIABETICOS (b)	Lo autorizado

- NO se cuentan repetidos.

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a-b)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	2
SUBSIGUIENTE AL CHICO	2
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	2
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	3

- En una misma receta pueden coexistir dos o más medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.
- El médico puede prescribir más de 2 unidades por medicamento, debiendo colocar la leyenda "TRATAMIENTO PROLONGADO" y se deberá autorizar la receta por Auditoría Médica.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- Medicamentos y productos de venta libre.
- Anestésicos en general. Ej Pentothal-Fluorthane-Xylocaina-Etc.
- Anorexígenos.
- Fibrinógeno-Plasma- Factores Antihemofílicos
- Fórmulas magistrales alopáticas.
- Jabones y champúes.
- Leches.
- Material de curación (Alcohol, Agua oxigenada, Gasas, etc.)
- Material descartable y accesorios, salvo lo autorizado por Auditoría Médica.

(01/09/2023)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">j) Medicamentos que figuran en el Listado de Medicamentos Excluidos de SIMEPA.k) Pastas o líquidos dentífricos para la higiene bucal.l) Productos Homeopáticos.m) Solventes indoloros.n) Varios: BAGOVIT (todos), BODYMANAN, BONAMIL POLVO, COLSALT, ENSURE PLUS, DERMAGLOS, GLUCOYOR, HIPOGLOS, KAS 1000, NUTRADERM, NUTRALCON, PROTEIGENO, REDICRESS, REGUDIG, SECALBUM, Y SUSTAGEN-M, salvo Emulsiones x 400 ml con Vitamina A+ Alantoína + Asociados durante el transcurso del embarazo y hasta 1 envase por mes.o) En el Plan Diabéticos, quedan excluidos de cobertura los medicamentos no específicos de la patología diabética.p) Medicamentos con TROQUEL INSTITUCIONAL (troqueles anulados o modificados).q) Geles: TODOS.r) Medicamentos incluidos en el Listado de Medicamentos Oncológicos y para Tratamientos Especiales. | <ul style="list-style-type: none">b) Emulsiones x 400 ml con Vit A+Alantoína + asociados, durante el embarazo, hasta 1 envase x mes.c) En el plan 3V :3G, todos los nombres comerciales y presentaciones de aquellos principios activos incluidos en el formulario terapéutico del plan.d) Material Radiológico. Ambulatorio: 40% a/c obra social. Internado: 100% a/c obra social.e) Albúminas con previa autorización.f) En Plan Integral y Plan Plus, medicamentos que contengan la monodroga SILDENAFIL, recetados únicamente por médico especialista urólogo.g) En Plan Diabéticos: Insulinas (de cualquier tipo), Hipoglucemiantes orales y accesorios para el control de la diabetes (Cintas, lancetas, etc.)h) A partir del 1ero de septiembre de 2023, Medicamentos cuyo precio de venta al público supere los \$30.000 (pesos: treinta mil), únicamente con autorización previa. |
|---|--|

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) En Plan Integral y Plan Plus, medicamentos incluidos en el Manual Farmacéutico o Kairos, excepto los medicamentos incluidos en el Listado de Medicamentos No reconocidos en todos los planes.

AFILIACIÓN

Se acredita con CREDENCIAL y DNI.

PRESENTACIÓN

Se presenta mensualmente en segunda quincena.