

(01/11/2013)

MODO DE OPERAR

Puede funcionar como:

- COSEGURO** de SEMPRES, u otra obra social. Lo poseen los **SOCIOS CATEGORÍA "A"**.
No actúa como coseguro de PAMI.
- OBRA SOCIAL PRIMARIA** (individual). La poseen los **SOCIOS CATEGORÍA "B"**.

PLANES Y DESCUENTOS

AMBULATORIO	a/c Mutual	a/c Obra Social Complementada	a/c Benif.	Con Form. Ter. (1)	Con Manual FCO
SOCIO CATEGOR. "A" (Solo reconoce los medicamentos que reconoce la obra social complementada)	20%	X%	Y%	SI	NO
SOCIO CATEGOR. "B" Prescripto por Monodroga (Incluida en el Form. Terap.)	50%	0%	50%	SI	NO
SOCIO CATEGOR. "B" Prescripto por Nombre comercial (NO Incluida en el Form. Terap.)	25	0%	75%	NO	SI

(1) Formulario terapéutico de SEMPRES.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIPCIÓN	DIAGNOS	RECETA (A)	VALIDEZ REC.	TROQUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
Por nombre o GENÉRICO	NO	OFICIAL	30 días	SI (B)	Sello: SI Manuscrito: SI

- Socio Cat. "A": Receta COSEGURO. Se debe colocar en la receta el número de la receta de SEMPRES complementada, en caso de no ser así, se debitará el total del bono. Se debe adjuntar fotocopia de la receta de la obra social complementada, sacada con los troqueles puestos.
Socio Cat. "B": Recetario para prescripción de monodrogas y nombres comerciales.
- Quando actúa como COSEGURO se coloca en la receta de la obra social complementada.
Quando actúa como O.S.primaria se coloca en la receta de la Mutual.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	
Socios Categoría "A" (Rp x Rec.)	2 (a-b)
Socios Categoría "B" (Rp x Rec.)	3 (a)

- NO se cuentan repetidos.
- En caso de que el médico deba prescribir un tercer medicamento, se deberá acompañar una fotocopia de la receta de SEMPRES autorizada (en los casos en que el SEMPRES requiera autorización).

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a-b-c)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	2
SUBSIGUIENTE AL CHICO	1
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- En una misma receta pueden coexistir dos o mas medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.
- Debe llevar la leyenda: "TRATAMIENTO PROLONGADO", de puño y letra del médico, cuando se prescriban dos (2) unidades por medicamento de tamaño chico o uno (1) de tamaño subsiguiente al chico o grande. No se acepta la abreviatura: "T.P."
- Debe llevar la leyenda "VENTA FRACCIONADA" cuando el bono complementa a una receta de venta fraccionada de SEMPRES.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- Accesorios, Inst. de cirugía y Material descartable.
- Albúmina - Fibrinógeno - Plasma - Factores antihemofílicos.
- Anestésicos en general. Ej: Pentotal-Xylocaina-etc.
- Anorexígenos y/o Mtos. antiobesidad (Ej.:XENICAL, etc.)
- Anticonceptivos
- Art.de tocador y estética - Cosméticos dermatológicos.
- Citostáticos - oncológicos – coadyuvantes.
- Homeopatía - form. magistrales – Herboristería.
- Jabones y champues (Salvo medicinales recetados p/especialista).
- Leches (todas).
- Material de curación (Alcohol, Agua oxig., Gasas, etc.).
- Medicamentos para disfunciones erectiles. P/ej: Citrato de SILDENAFIL (Sildenafil, Lumix), Alprostadil, etc.
- Medicamentos y productos de venta libre.
- Pastas o líquidos dentífricos para la higiene bucal.
- Placas radiográficas.
- Productos para limpiar o fijar dentaduras
- Productos y alimentos dietéticos y edulcorantes.
- Sueros

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- Socios categoría "B", medicamentos de venta bajo receta que figuren en el Manual Farmacéutico o Guía Kairos, radiopacos y solventes (= cantidad que los antibióticos inyectables).
- Socios categoría "A", reconoce los mismos medicamentos que reconoce la obra social complementada.

LEY DE GENERICOS

- Si se prescribe por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescripta, en la concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada.
- Si se prescribe por nombre comercial, se permite el reemplazo por otros nombres comerciales, siempre que tengan igual: Monodroga, concentración, forma farmacéutica, cantidad y cuyos PRECIOS SEAN IGUALES O MENORES AL MEDICAMENTO CUYO NOMBRE COMERCIAL SE PRESCRIBIO.

AFILIACION

Se acredita con CARNET de socio de la asociación Mutual Pampeana.

NOMBRE, APELLIDO Y Nº DE AFILIACION

Si fueran ilegibles o poco claros o incompletos o faltasen, el farmacéutico colocará en la receta los datos correctos que obren en el carnet del afiliado.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 120 DIAS de la fecha de dispensación