

**SEGUROS DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRO MOD 97 – NORMAS - Pág. 1**  
**SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS**

**(07/12/2022)**

**PLANES Y DESCUENTOS**

|             | a/c ART | a/c Beneficiario | Con Form. Ter. | Con Manual Fco. |
|-------------|---------|------------------|----------------|-----------------|
| Ambulatorio | 100%    | 0%               | NO             | SI              |

**NOTA:** Al momento de facturar, se debe ingresar al Observer como INTEGRO SEGURO, en el campo correspondiente a "Obra social".

**RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL**

| PRESCRIPCIÓN<br>Por nombre | DIAGNOSTICO | RECETA<br>(A-B-C) | VALIDEZ<br>REC. | TROQUEL | FIRMA Y ACLAR.<br>DEL MEDICO |
|----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|---------|------------------------------|
| COMERCIAL                  | NO          | PARTICULAR        | 10 días         | SI      | Sello: SI<br>Manuscrito: SI  |

**(A)** En la receta debe constar:

- A-1) Denominación de la entidad
- A-2) Nombre y apellido del beneficiario.
- A-3) Número D.N.I. o C.U.I.L. del beneficiario.
- A-4) Fecha de prescripción y de expendio.
- A-5) Código de la farmacia (Manuscrito o con sello).
- A-6) Cantidad entregada, Precio unitario de cada medicamento a la fecha de expendio, Total del renglón y Total de la receta.
- A-7) Firma, sello, N° de matrícula y nombre y apellido del profesional
- A-8) Firma del asegurado y aclaración.
- A-9) En el caso de Internación, en la receta debe constar la leyenda "Paciente Internado".

**(B)** La receta debe ir acompañada de la correspondiente copia de la denuncia de accidente.

**(C)** Con cada receta se deberá adjuntar copia del ticket de venta.

**MEDICAMENTOS POR RECETAS**

|  |             |
|--|-------------|
| MEDICAMENTOS POR RECETA<br>(Rp x Rec.) | Sin límites |
|--|-------------|

**UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO**

| TAMAÑO (a)    | CANTIDAD        |
|---------------|-----------------|
| CHICO o UNICO | Sin límites (b) |

|                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| SUBSIGUIENTE AL CHICO       | Sin límites (b) |
| GRANDE (3° TAMAÑO o más)    | Sin límites (b) |
| ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS | Sin límites (b) |

- a) En una misma receta pueden coexistir dos o más medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.
- b) 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."

**PRODUCTOS NO RECONOCIDOS**

- a) Anticonceptivos.
- b) Anorexígenos y/o Mtos. antiobesidad (Ej.: XENICAL, etc.)
- c) Leches maternizadas.
- d) Productos de higiene y cosméticos.
- e) Fórmulas magistrales
- f) Productos homeopáticos.

**PRODUCTOS RECONOCIDOS**

- a) Medicamentos autorizados por el Ministerio de Salud y Acción social de la Nación, incluso los de venta libre, que figuren en el Manual Farmacéutico o Guía Kairos. Dichos medicamentos deberán estar relacionados con la patología.
- b) Elementos accesorios para el diagnóstico y terapéutica.
- c) Elementos de Ortesis. Se facturan con código de troquel 9987019

**AFILIACIÓN**

El paciente debe presentar documento de identidad y la correspondiente copia de la denuncia de accidente.

**NOMBRE, APELLIDO Y NÚMERO DE AFILIADO**

Si fueran ilegibles o poco claros o incompletos o faltase, el farmacéutico colocará en la receta los datos correctos que obren en el documento de identidad o credencial del afiliado.