

MUTUAL PETROLEROS JERÁRQUICOS

MOD 172 - Pág. 1

Mutual del Personal Jerárquico y Profesional del Petróleo y Gas Privado

(26/03/2025)

INTRODUCCIÓN

Funciona como Coseguro de la Obra Social principal que tenga el afiliado a la Mutual.

VALIDACION ON LINE

Las operaciones sobre las cuales la Mutual actúe de Coseguro deberán llevar Validación Online. Se ingresa para ello en el Observer en el campo del coseguro CI como: MUT.PERSONAL PETROLEO Y GAS COSEGURO.

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra Social	A/c Mutu al	a/c Beneficia- rio	Con Form. Ter.	Co n Ma nu al Fco -
Ambulatorio	X% (1)	Y% (1)	10%	SI (2)	NO

(1) X % porcentaje reconocido por la Obra Social principal
Y%= porcentaje reconocido por la Mutual de petroleros Jerárquicos.

(2) Formulario terapéutico de la Obra Social principal

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG NOST ICO	RECETA	VALI DEZ REC	TROQ UEL	FIRMA Y ACLARA C. DEL MEDICO
GENERICO	NO	(A-B)	30 días	(B)	Sello: SI Manuscri to: NO

(A) Receta según norma de la Obra social Principal.

(B) Se deberá presentar fotocopia de la receta de la obra social principal a la cual complementa, anverso y reverso, con los troqueles colocados, más el ticket de validación on line de la Mutual con firma, aclaración, documento, domicilio, localidad y teléfono del afiliado o tercero interviniente.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	Lo reconocido por la obra social principal
--	---

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO Y CANTIDAD
Lo reconocido por la obra social principal

PRODUCTOS RECONOCIDOS

Prescripciones de profesionales odontólogos: sólo se aceptaran aquellas recetas cuyos medicamentos estén vinculados a su especialidad: antiinflamatorios, antibióticos, analgésicos y relativos a lesiones herpéticas.

Medicamentos con PVP de hasta \$200000 (doscientos mil pesos). Precios mayores a éste no tendrán cobertura directa y el asociado deberá comunicarse con la sede de la Mutual.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

Los genéricos:

Bupropión + Naltrexona*
canagliflozina
canagliflozina+metformina
Clomifeno citrato
Coriogonadotropina alfa
dapagliflozina
dapagliflozina+metformina,clorh.
Empagliflozina
empagliflozina+metformina clorh.
glibenclamida
glibenclamida
gliclazida
glimepiride
glimepiride
glimepiride+metformina
glipizida
Gonadotropina coriónica humana
Gonadotropina coriónica humana (HCG)
Hormona liberadora de gonadotropina (GnRH)
Letrozol
Liraglutida*
metformina
metformina+pioglitazona

MUTUAL PETROLEROS JERÁRQUICOS

MOD 172 - Pág. 2

Mutual del Personal Jerárquico y Profesional del Petróleo y Gas Privado

(26/03/2025)

Orlistat*
pioglitazona
Semaglutida*
Sildenafil
sitagliptina
sitagliptina+metformina,clorh.
vildagliptin
vildagliptin+metformina

*El asociado deberá comunicarse con la sede de la Mutual.

ENMIENDAS

Todas las enmiendas que se hagan en el sector de la receta destinado a la farmacia, deberán ser salvadas y el afiliado deberá firmar y aclarar su firma, avalando dicha salvedad.

AFILIACIÓN

Se acredita con credencial y validación on line.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Toda receta no presentada en el mes correspondiente podrá ser presentada hasta el mes siguiente. Pasado dicho plazo serán rechazadas.

PRESENTACIÓN – FACTURACIÓN

Se deberá presentar fotocopia de la receta de la obra social principal a la cual complementa, anverso y reverso, con los troqueles colocados, más el ticket de validación on line de la Mutual con firma, aclaración, documento, domicilio, localidad y teléfono del afiliado o tercero interviniente.

MODELOS DE CREDENCIALES VIGENTES



