

MUTUAL AGUSTIN TOSCO
SINDICATO LUZ Y FUERZA LA PAMPA

MOD. 64 – NORMAS - Pág. 1

(25/02/2025)

MODO DE OPERAR

Puede funcionar como:

- ✓ **COSEGURO** de OSPICA (Obra Social del Personal de la industria del cuero y afines).
- ✓ **OBRA SOCIAL PRIMARIA** (Individual).

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Mutual	a/c Benefi -ciario	Con Form. Ter. (2)	Con Manu al Fco.
Ambulatorio Medicamentos Prescriptos p/nombre genérico (1-3-4)	30%	70%	SI	NO
Ambulatorio Medicamentos Prescriptos p/nombre comercial (1-3-4)	10%	90%	NO	SI

- (1) Ver reconocimientos en el items "PRODUCTOS RECONOCIDOS"
- (2) Formulario terapéutico de la MUTUAL AGUSTIN TOSCO
- (3) Pueden existir recetas con reconocimientos mixtos.
- (4) Esta Mutual actúa también de Coseguro en el Plan Crónicos y plan Anticonceptivos de OSPICA

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIP- CIÓN Por nombre	DIAG NOST ICO	RECETA	VALI - DEZ REC.	TRO- QUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
COMERCIAL o GENERICO	NO	OFICIAL	(A)	SI	Sello: SI Manuscrito: SI

- (A) Las recetas tendrán una validez de 10 días a partir de la fecha colocada por la Mutual, la que no podrá ser modificada ni por el médico ni por el farmacéutico.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.) (a)	CANTIDAD
	2

- a) NO se cuentan repetidos.
- b) Para Internados, lo autorizado por LA MUTUAL.

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

TAMAÑO (a - b)	CANTIDAD
CHICO o UNICO	2

SUBSIGUIENTE AL CHICO	1
GRANDE (3º TAMAÑO o más)	1
ANTIBIOTICOS INY. MONODOSIS	5
ANTIBIOTICOS INY. MULTIDOSIS	1

- a) En una misma receta NO pueden coexistir dos o mas medicamentos distintos de tamaño grande o medicamentos distintos de tamaño grande y subsiguiente al chico.

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos de venta libre.
- b) Productos de venta libre: Alimentos, Sales dietéticas o sin sal, Edulcorantes, Etc.
- c) Anticonceptivos.
- d) Anorexígenos y/o Mtos. antiobesidad (Ej.: Xenical, etc.).
- e) Leches, salvo expresa autorización de la Mutual.
- f) Material descartable y accesorios.
- g) Cintas reactivas y reactivos para diabetes.
- h) Anestésicos en general. Ej Pentothal-Fluorthane-Xylocaina-Etc.
- i) Solventes indoloros.
- j) Fibrinógeno-Plasma- Factores antihemofílicos
- k) Productos Homeopáticas.
- l) Fórmulas magistrales alopáticas.
- m) Pastas o líquidos dentífricos para la higiene bucal.
- n) Jabones y champús (salvo medicinales recetados por especialista).
- o) Material de curación (Alcohol, Agua oxigenada, Gasas,etc)
- p) Varios: BAGOVI(todos), BODYMANAN, BONAMIL POLVO, COLSALT, ENSURE PLUS, DERMAGLOS, GLUCOYOR, HIPOGLOS, KAS 1000, NUTRADERM, NUTRALCON, PROTEIGENO, REDICRESS, REGUDIG, SECALBUM, Y SUSTAGEN-M.
- q) Medicamentos para disfunciones eréctiles. P/ej. SILDENAFIL, etc.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Ambulatorios (Prescriptos por Nombre Genérico): Solo reconoce los medicamentos del formulario terapéutico de la MUTUAL AGUSTIN TOSCO prescriptos por nombre genérico, excepto los productos y medicamentos que figuran en el ítem "Productos No Reconocidos".

(25/02/2025)

- b) Ambulatorios (Prescriptos por Nombre Comercial): Medicamentos de venta bajo receta que estén incluidos en Manual Farmacéutico o Kairos.
- c) Crónicos: Medicamentos del vademécum, con autorización previa de LA MUTUAL, la que se especificará en el dorso o delante de la receta con firma de quien autoriza, sello de la MUTUAL, el medicamento (nombre genérico) autorizado, y el porcentaje.
- d) Anticonceptivos: con autorización previa de LA MUTUAL, la que se especificará en el dorso de la receta con firma de quien autoriza, sello de la MUTUAL, el medicamento (nombre genérico) autorizado, y el porcentaje.
- e) Medicamentos que solo se pueden dispensar con PREVIA AUTORIZACION de la Mutual .
- e-1) Material Radiológico.
 - e-2) Albuminas
 - e-3) Medicamentos para alimentación parenteral. P/ej.: AMINOACIDOS ABBOTT 7% y 10%, LIPIDOS ABBOTT 10% y 20%, INTRALIP, etc.
 - e-4) Los medicamentos que contengan las siguientes monodrogas o asociaciones de monodrogas:

ALENDRONATO
ATORVASTATINA
CALCITONINA
CARBOMER
CEFTRIAXONA
CICLOFOSFAMIDA
CIPROFLOXACINA
DESMOPRESINA
FINASTERIDE
FLUCONAZOL
ITRACONAZOL
LANSOPRAZOL
LOSARTÁN
MEROPENEM
METOTREXATO
MONTELUKAST
MORFINA SULFATO
MORFINA CLORHIDRATO
PENICILAMINA
PAROXETINA
PILOCARPINA + TIMOL
PSYLLIUM FIBRAS

SOMATOTROPINA
TRAMADOL
Troxerrutina
VITAMINA A (Uso Dérmico)

FORMULARIO TERAPÉUTICO

El formulario terapéutico de La Mutual, se hará con las monodrogas establecidas por la Mutual y los correspondientes nombres comerciales de estas, que incluyan la presentación más barata y aquellas que no superen el 25 % del valor de esta, para presentaciones iguales.

A los efectos de establecer las presentaciones de menor valor, serán tenidos en cuenta los laboratorios y/o presentaciones de medicamentos que se comercialicen en forma regular y en la totalidad del territorio provincial que alcanza este convenio.

El formulario terapéutico se actualizará cada tres meses, los días 20 o hábil posterior del tercer mes del trimestre y dicha actualización regirá para el trimestre siguiente.

LEY DE GENÉRICOS

- a) Si se prescribe por nombre genérico (monodroga) se podrá dispensar cualquier nombre comercial correspondiente a la monodroga prescripta, que figure en el formulario terapéutico de LA MUTUAL y tenga igual concentración, forma farmacéutica y cantidad indicada.
- b) Si se prescribe por nombre comercial, se permite el reemplazo por otros nombres comerciales que tengan igual: Monodroga, concentración, forma farmacéutica, cantidad y cuyos precios sean iguales o menores al medicamento cuyo nombre comercial se prescribió.
- c) Si el médico prescribe por nombre comercial y estima que no cabe reemplazar el medicamento denominado por marca debe agregar a la leyenda "NO SE SUSTITUYA".

ENMIENDAS

- a) 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.

(25/02/2025)

- b) Toda enmienda hecha en la prescripción deberá ser salvada por el médico tratante bajo leyenda: "Digo(lo enmendado)" firmando y sellando el médico nuevamente lo salvado.

Por ninguna razón se aceptará, con cargos a las entidades, recetas con enmiendas, raspaduras o agregados con distinta lapicera, sino están salvados expresamente por el profesional prescribiente. Excepto en los items: "Nombre y apellido del beneficiario", "Número de afiliado" y "Fecha de prescripción", que únicamente serán salvados o modificados por la delegación de la obra social.

AFILIACIÓN

Se acredita con CARNET y documento de identidad.

NOMBRE, APELLIDO Y N° DE AFILIACIÓN

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

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 90 DIAS de la fecha de dispensación

PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

Se hace agrupando las recetas por PLAN; a saber:

- a) Lote Plan AMBULATORIOS
- b) Lote Plan Autorizaciones Especiales

(25/02/2025)