

(03/09/2025)

BONIFICACION

Las farmacias harán un 7,5% de bonificación sobre el 100% de la receta.

VALIDACIÓN ON LINE DE RECETAS

Todas las recetas deberán llevar autorización. On line

Para obtener la autorización On Line, se deberá seguir el instructivo correspondiente (Guías de Validación de IMED).

Al momento de cargar número de afiliado se carga el DNI.

PLANES Y DESCUENTOS

	a/c Obra Social	a/c Benefi- ciario	Con Form. Ter.	Con Manu al Fco.
01 Ambulatorio	40%	60%	SI (1)	NO
02 Materno (2)	100%	0%	SI (4)	NO
	40%	60%	SI (1)	
03 Infantil (3)	100%	0%	SI (4)	NO
Crónicos (5)	70%	30%	SI (1)	NO
	100%	0%		
Autorizaciones Especiales (6-7)	X	Y	NO	SI

- (1) Vademecum Ambulatorios.
- (2) Cubre embarazo, parto, 30 días post parto. En el recetario deberá decir de puño y letra del médico la leyenda "Plan Materno".
- (3) Cubre hasta el año de vida del bebé. En el recetario deberá decir de puño y letra del médico "Plan Infantil".
- (4) Vademecum PMI.
- (5) La receta deberá llevar Autorización Previa de la Obra Social indicando porcentaje de cobertura.
- (6) Con Autorización Previa de la Obra Social. En este plan se dispensan únicamente pañales, los que deben estar autorizados por alguno de los médicos de la lista publicada al final de la presente Norma.
- (7) Se debe realizar Declaración de Dispensa Manual (DDM) en página de IMED.

RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIPCIÓN Por nombre	DIAGNOSTICO	RECETA	VALIDACIÓN - DEZ REC.	TROQUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
GENÉRICO	SI	OFICIAL o PARTICULAR (A-B)	30 días	SI (C)	Sello: SI Manuscrito: NO

- A) Con cada receta se debe adjuntar el ticket de validación On Line.
- B) La receta podrá ser Oficial o Particular con membrete (no de propaganda médica).

- C) Adjuntar los troqueles según el orden de prescripción. Adherirlos con goma de pegar, no abrochadora ni cinta adhesiva.

MEDICAMENTOS POR RECETAS

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	2
-------------------------------------	---

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

PRODUCTOS NO RECONOCIDOS

- a) Medicamentos excluidos de vademécum.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

- a) Medicamentos incluidos en los respectivos vademécums.

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 salvada.
- 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.

Cuando en una receta el N° de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe aclararlo al dorso en forma correcta, indicando junto al N° consignado por el médico la frase "ver al dorso".

AFILIACION

Se acredita con Credencial y DNI.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 60 DIAS de la fecha de dispensación

MEDICOS AUDITORES

Provincia	Médico/a	Matricula
Córdoba	Dra. LLado Valeria	36320/4
Corrientes	Dr. Ybarra Candia Andres Marciano	5944
Misiones	Dr. Franco Carlos Anibal	3207
San Juan	Dra. Agüero Laura Ester	2833
Santa Fe	Dr. Lotto Guillermo Andres	10868
Tucumán	Dr. Fernandez Ernesto César	1922