(21/10/2026)

VALIDACIÓN ON LINE DE RECETAS

Todas las recetas deberán llevar autorización on line.
El número de afiliado es el que consta en la credencial. Se debe cargar a partir del primer número distinto de cero y sin las barras divisorias. Ej: 011520/00 – Se carga 1152000.

Se requerirá Token (a partir del 11/03/2024) al momento de validar la receta. El mismo será de 4 dígitos y el asociado lo solicitará vía WhatsApp al asistente virtual de Sancor, desde la web o desde la App de Sancor Salud.
En el caso de que el afiliado no pueda generar el token, deberá la farmacia solicitar la credencial al afiliado, y verificar que figure la sigla "OS", sólo en ese caso se podrá utilizar el token Comodin "9999".

BONIFICACIÓN

Se hará una bonificación del 7,5% sobre el total de la receta dispensada.

PLANES Y DESCUENTOS

Convenio SANCOR SALUD (Código 338)	a/c Obra Social	a/c Benefi-ciario	Con Form. Ter.	Con Manual Fco.	Valida On Line
Unificado Plan General	% según validación on line	Y%	SI	NO	SI
Unificado Autorizaciones Especiales (1) FORM.4	X%	Y%	NO	SI	SI
Unificado Crónicos	MF (2) 70% 100%	PVP - MF, 30% 0%	SI	NO	SI

(1) Se podrán reconocer medicamentos autorizados por la obra social en Form nº 4, el que no necesita firma del auditor. Al momento de validar debe ingresar obligatoriamente como nro. de receta el nro del F4 que figura en margen superior derecho. No debe leerse el código de barras, ya que el mismo no contiene el dato correspondiente. Luego, ingresar la cobertura autorizada por la obra social. Debe estar acompañado de la prescripción médica.
(2) El sistema de validación devuelve el monto que debe abonar el afiliado según la cobertura que la obra social le hace. La Obra Social implementa el precio de referencia (Resol MS 27/2022).

COPAGO

A partir del 02/03/2026 un determinado grupo de afiliados de Sancor Salud deberá abonar un copago al momento de la dispensa.
El monto a abonar quedará reflejado en el detalle de la OPF:


Ticket T Duplicado
DOCUMENTO NO VÁLIDO COMO COMPROBANTE FISCAL
* PRAXYS - PRUEBAS DESARROLLO
CUIT: 30-70840291-1 - Responsable Inscripto
Tucumán 1463 (2000) (0341) 4403181
27/02/2026 11:22 0001-00000008
CONSUMIDOR FINAL
O.S.: SANCOR - PLAN GENERAL
Afiliado: [redacted] JACINTO FE
Receta:
Producto Importe
LOSACOR 50 mg COM x 30 27.547,00
OS: 40,00%
Costo Receta SANCOR SALUD UNIFICADO 01 1.458,00
SUB-TOTAL 29.005,00
SANCOR - PLAN GENERAL 11.018,80
A PAGAR 17.986,20
EFECTIVO 17.986,20
Gracias por su compra
Puesto: 3
ObServer Gestión v2.7.0 b:5610

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2026

Se habilita la citada Campaña a partir del 01/04/2026. Culminando la misma el 31/08/2026.
Para la atención de la prestación se deberá validar en el Plan General el cual devolverá la cobertura correspondiente de cada afiliado, la misma se proveerá del stock de la Farmacia.
Al igual que para el resto del Convenio será obligatorio el uso del Token para identificar al afiliado.
Tipo de Recetario: Receta electrónica (ver modelo) o manual.

(21/10/2026)



RECETARIO – PRESCRIPCIÓN - TROQUEL

PRESCRIP-CIÓN Por nombre	DIAG NOST ICO	RE CETA	VALIDEZ RECETA.	TRO-QUEL	FIRMA Y ACLARAC. DEL MEDICO
Genérico	SI	(A-B-C)	30 días	SI	Sello: SI Manuscrito: NO

A) Tipo de recetarios:

A-1) Receta Manual: particular o de instituciones. Es válida para el plan general.

A-2) Receta electrónica: recetas emitidas por sistemas de prescripción electrónica homologados. Acepta todas las plataformas de prescripción autorizadas. Es válida para el plan general. Ver ejemplos de modelos al final de la presenta Norma. Las recetas se podrán visualizar en el software de farmacia, en caso de no verlas inicialmente será necesario ingresar el Nº de afiliado y el DNI.

Las recetas que no se obtengan desde el sistema se deberá presentar la receta física.

A-3) No son válidas las recetas pre impresas, aquellas que no son emitidas por un sistema homologado. Ver ejemplos de cuáles son no validas, al final del presente.

A-4) Plan general: requieren autorización previa todos los productos que superen los $750000 de PVP.

A-5) PMI BEBE: validarlo dentro del plan General. Cuenta con VDM propio.

A-6) PMI Mamá: validarlo dentro del plan General. Cuenta con VDM propio.

A-7) Crónicos: sólo se acepta el formulario web de patologías crónicas, que lo baja el afiliado desde la web de Sancor. No es válido que los datos de afiliación y de prescripción estén en manuscrito. Deberán validarse por el plan Crónicos.

A-8) Anticonceptivos: formulario web de anticonceptivos, que es bajado por la afiliada desde la web de Sancor. También son válidas las recetas particulares.

A-9) Internación: receta del médico + Formulario número 4 para autorizaciones especiales.

A-10) Leches: cobertura según lo autorizado por Sancor mediante formulario 4

B) Se debe adjuntar copia del ticket fiscal de venta.

C) Datos del afiliado:

C-1) Receta manual: Todos los que la receta exija:

C-1-1. Nombre y Apellido

C-1-2. Nro de afiliado

C-1-3. Diagnóstico

C-1-4. Medicamentos recetados por principio activo (puede sugerir marca comercial)

C-1-5. Cantidad de cada medicamento

C-1-6. Firma y sello del médico

C-1-7. Fecha de prescripción

C-1-8. Conformidad del afiliado: firma, aclaración, domicilio y DNI

MEDICAMENTOS POR RECETA

MEDICAMENTOS POR RECETA (Rp x Rec.)	5 (a-b)

a) NO se cuentan repetidos.

b) En Internación, lo autorizado por la obra social.

UNIDADES POR MEDICAMENTO Y TAMAÑO

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

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

b) Estos limites no se tienen en cuenta en Internación, donde las cantidades son sin límites

(21/10/2026)

c) Se consideran tamaño grande.
d) En Internación lo autorizado por la obra social.

LEY DE GENÉRICOS

a) 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.
b) Si se prescribe por nombre comercial seguido al nombre genérico, 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.

PRODUCTOS RECONOCIDOS

Vacuna QDENGA validar en Plan General. El sistema devolverá la cobertura asignada a cada afiliado.

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.
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.

AFILIACIÓN

Se acredita con Credencial Sancor Salud y DNI.
En el caso de PMI: credencial identificatoria de PMI BEBE o PMI MAMÁ.
Crónico: formulario identificación empadronamiento programa crónico.

PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN

Ver Normas de acondicionamiento de recetas en GUÍA DE VALIDACIÓN ON LINE Nº5-FEFARA.

Presentación Mensual en 2da quincena.

Cierre por Observer Gestion.

PLAZO PARA PRESENTAR LAS RECETAS

Se pueden presentar hasta 60 DIAS de la fecha de dispensación.

(21/10/2026)

MODELO DE RECETARIO PARA ANTICONCEPTIVOS y CRÓNICOS


SanCorSalud

CODIGO DE ATENCION: 6344a530f2

Fecha de atención: 10/10

Datos del paciente:

- DNI: XXXXXXX

Obra social: SANCOR

Número de asociado: XXXXXXX

Medicamentos: Envases:

Diagnóstico:

Profesional:

Matrícula: MP -

31

Nro. de receta:

Nro. de asociado:

Debe validarse en Plan General (en el caso de anticonceptivos). Y en Plan Crónicos la medicación crónica. Tales recetarios no es necesario que el afiliado los presente impresos. En tal caso la farmacia presentará el ticket de validación para su liquidación y cobro

MODELO DE FORMULARIO 4- PLAN INTERNACIÓN

DEBEN VALIDARSE POR AUT.ESPEC.FORM 4 - INTERNACIÓN

(Presentarse acompañado de receta médica).

FORMULARIO NRO. 4 AUTORIZACIONES ESPECIALES


SanCor Medicina Privada

FORMULARIO NRO. 4
PRESTACIONES QUE
REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA

Nro: 03077324

NO GRAV

DICTAMEN DE AUDITORÍA

Ambulatorio SI

Diagnóstico: DIABETES

Prestador Prescribiente: Número:

Establecimiento asistencial: Fecha prescripción:

Prestador actuante: Número: Fecha realización:

Firma del Paciente Firma y sello del Profesional

* LA PRESENTE AUTORIZACIÓN SOLO ES VÁLIDA SI LA PRÁCTICA ESTÁ CONVENIDA *

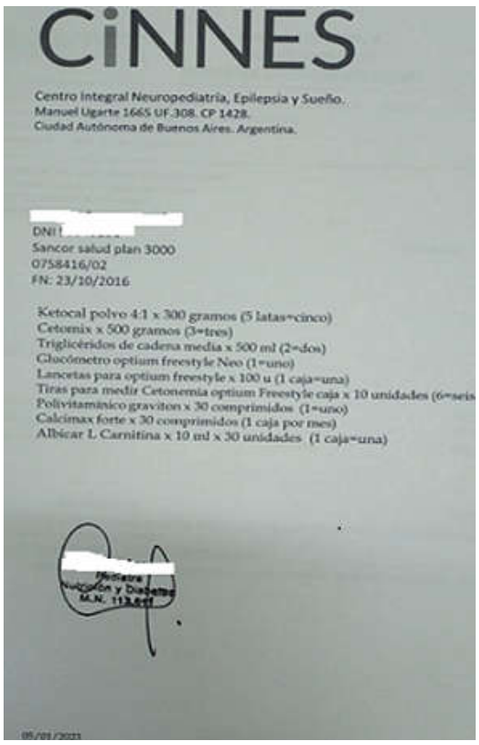
Vencimiento formulario 27/03/2022

T.E.:

MODELOS DE RECETARIOS ELECTRÓNICOS VIGENTES y NO VIGENTES

No son válidos:

(21/10/2026)



CiNNES

Centro Integral Neuropediatría, Epilepsia y Sueño.
Manuel Ugarte 1665 UF.308. CP 1428.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina.

DNI [redacted]
Sancor salud plan 3000
07584416/02
FN: 23/10/2016

Ketocal polvo 4:1 x 300 gramos (5 latas=cinco)
Cetomix x 500 gramos (3=tres)
Triglicéridos de cadena media x 500 ml (2=dos)
Glucómetro optium freestyle Neo (1=uno)
Lancetas para optium freestyle x 100 u (1 caja=una)
Tiras para medir Cetonemia optium Freestyle caja x 10 unidades (6=seis
Polivitamínico graviton x 30 comprimidos (1=uno)
Calcimax forte x 30 comprimidos (1 caja por mes)
Albicar L Carnitina x 10 ml x 30 unidades (1 caja=una)

[redacted]
Nutrición y Diabetes
M.N. 113.611

Sí son válidos:



0156003377372

1287169/01

[redacted]

Matrícula Nac.:1

Paciente: [redacted] **Sexo: Femenino**
DNI: [redacted]
SANCOR SALUD
PLAN: 3000 | N° Credencial: 1287169/01

Rp:

NAN COMFORT - proteínas+grasas+carbohid.+asoc. - lata x 400 g
Cantidad: 8 (ocho)

Diagnóstico: RGE

Esta receta fue creada por un emisor inscripto en el Registro de Recetarios Electrónicos implementado por el Ministerio de Salud de la Nación.

Mn 14 Mp 2855 Me 1722

FIRMA Y SELLO

18/07/2023

Medica [redacted]

Ver link

Deben validarse en plan general