

Cód. Entidad 242
 Norma de Atención N°:5832
 Vigencia: **22-01-2026**

	A CARGO ENTIDAD	A CARGO AFILIADO	COBERTURA SOBRE
AMBULATORIOS	40%	60%	MANUAL FARMACÉUTICO
AMBULATORIOS - Planes 0-50 - P. MAYOR - P.M.O	40%	60%	VADEMÉCUM P.M.O
AMBULATORIOS P.M.O. BASICO	40%	60%	VADEMECUM PMO BÁSICO
CRONICIDAD (*1)	70%	30%	MANUAL FARMACÉUTICO
CRONICIDAD- Planes P. MAYOR Y P.M.O (*1)	70%	30%	VADEMÉCUM P.M.O
PLAN MATERNO INFANTIL (*1)	100%	----	MANUAL FARMACÉUTICO
PLAN MATERNO INFANTIL- Plan P.M.O	100%	----	VADEMÉCUM P.M.O
PLAN AUTORIZACIONES ESPECIALES (*4)	HASTA 100 %		MANUAL FARMACEUTICO

PADRÓN BENEFICIARIO (*2): NO CONTROLA

Credencia Provisoria: SI

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI

TIPO DE RECETARIO (*3)

Oficial: SI. (En original)

Particular: SI. (En original) con y sin membrete

Digitales/ Electrónicas: SI. (Ver modelos en Norma)

VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días corridos

PSICOFÁRMACOS

Duplicado: SI

Fotocopias: NO

ACLARACIÓN FIRMA MEDICO Y N° MATR.

Con sello: SI

Manuscrito: NO

ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES

(cuando supere la unidad)

Letras: SI

Números: SI

LIMITACIONES CANTIDAD

Hasta dos (2) especialidades por receta y hasta una (1) unidad por especialidad.

Excepciones:

- **Antibióticos inyectables monodosis:** Hasta cinco (5) unidades.

- **Antibióticos inyectables multidosis:** Hasta dos (2) unidades.

- **Con la leyenda "TRATAMIENTO PROLONGADO":**

Hasta un (1) envase GRANDE ó dos (2) chicos por especialidad.

LIMITACIONES DE TAMAÑO

Si indica: Lo requerido.

Si no indica: El menor.

Si indica "GRANDE": El inmediato siguiente al

menor.

Si erra: El inmediato inferior al indicado.

ESPECIALIDADES EXCLUIDAS

- ALIMENTICIOS
- ANOREXIGENOS
- ANTISEPTICOS DE SUPERFICIE
- CITOSTATICOS U ONCOLÓGICOS Y COADYUVANTES Y MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS PARA TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS
- DIETÉTICOS
- EDULCORANTES
- ESPECIALIDADES DERMATOLÓGICAS: Jabones medicinales, lociones capilares, lociones dérmicas, etc.
- FORMULAS MAGISTRALES
- HORMONAS DE CRECIMIENTO
- HORMONOTERAPIA
- MEDIOS DE CONTRASTE
- PERFUMERÍA
- PRODUCTOS DE PRESENTACIÓN Y/O USO HOSPITALARIO
- PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN SEXUAL MASCULINA
- PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESTERILIDAD
- PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD
- PRODUCTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL S.I.D.A.
- RADIOPACOS
- SOLUCIONES PARENTERALES Y VITAMINAS
- TODO PRODUCTO QUE CONTENGA LAS DROGAS Y/O PRINCIPIOS ACTIVOS:
 - a) ETANERCEPT (Ej.: Embrel)
 - b) LINEZOLID (Ej.: Zyvox)
 - c) PALIVIZUMAB (Ej.: Synagis)
- VENTA LIBRE

ENMIENDAS SALVADAS:

Por el médico: SI (errores de prescripción)

Por el afiliado: SI (errores de expendio)

AUTORIZACIONES ESPECIALES- Llevan número de autorización de un solo uso (*4)

PRESENTACIÓN (*5)

FACTURACION Y REFACTURACIÓN: Ver normas generales de atención y presentación.

Toda receta o prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico del medicamento o denominación común internacional que se indique seguida de forma farmacéutica y dosis/unidad, con detalle de grado de concentración.

PLANES CON COBERTURA

Únicos planes que poseen cobertura

Sobre Manual Farmacéutico:

• 100	• C-100	• DC-100
• 200	• D-200	• 300
• D-300	• 400	• D-400
• 500	• D-500	

Sobre Vademécum P.M.O:

• 0-50	• P.M.O	• PLAN MAYOR
• BRONCE	• PLATA	

Sobre Vademécum P.M.O BÁSICO:

• P.M.O BASICO

IMPORTANTE:

Ante cada expendio se deberá realizar el proceso de **VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica, ingresando a <http://validacionesag.com/> o bien a través de los sistemas de facturación integrados.

Los números de autorizaciones deben completarse en el apartado Código de preautorización.

(*1) CRONICIDAD – PLAN MATERNO INFANTIL

La receta deberá contar con la **autorización previa** de PREMEDIC.

IMPORTANTE:

Ante cada expendio se deberá realizar el proceso de **VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica, ingresando a <http://validacionesag.com/> o bien a través de los sistemas de facturación integrados.

En todas las autorizaciones, el número correspondiente deberá registrarse en el campo Cód. de preautorización al momento de validar, a fin de garantizar el control de su uso exclusivo. La omisión de dicho número generará el débito correspondiente.

(*2) BENEFICIARIO

Ante cada expendio y, **para todos los planes,** se deberá realizar el proceso **COMPLETO de VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica, ingresando a <http://validacionesag.com/> o

Cód. Entidad 242
Norma de Atención N°:5832
Vigencia: **22-01-2026**

bien a través de los sistemas de facturación integrados. La aceptación o rechazo de la receta, se obtendrá únicamente con la conclusión del proceso de validación. .

Las **credenciales provisionarias** no poseen fecha de vencimiento y deben considerarse igual de validas que la credencial definitiva.

IMPORTANTE:

El beneficiario que se detalla a continuación, se encuentra INHABILITADO para recibir el servicio de descuento en farmacias:

- **Pérez, Adriana Mabel – DNI. 13.481.654**

(*3) RECETARIO PARTICULAR

Son válidos:

En original con o sin membrete. (No propaganda médica) con lo siguiente en puño y letra y con la misma tinta de médico u odontólogo.

- Nombre, Apellido del beneficiario y documento
 - Número de socio y denominación de la prepaga
 - Fecha de prescripción.
 - Firma del profesional (con sello original, tipo matrícula y número)
 - Nombre Genérico o denominación internacional del medicamento.
- Los digitales/Electrónicos. Que cumplan con legislación vigente, tal las plataformas y modelos informados en esta Norma.

(*4) AUTORIZACIONES ESPECIALES

Cualquier excepción a las presentes normas deberá contar con la autorización de PREMEDIC indicando Número de autorización, el porcentaje de descuento a efectuar, el mismo puede estar indicado en la receta o en el formulario que se adjunta al pie de la presente.

IMPORTANTE:

En todas las autorizaciones, el número correspondiente deberá registrarse en el campo Cód. de preautorización al momento de validar, a fin de garantizar el control de su uso exclusivo. La omisión de dicho número generará el débito correspondiente.

Se informa que, en todos los casos en que la receta cuente con marca comercial autorizada, la farmacia deberá entregar exclusivamente la marca indicada en dicha autorización.

En aquellos casos en que la autorización se encuentre emitida por principio activo, la farmacia deberá dispensar **la opción más económica** disponible dentro de las alternativas correspondientes.

Recordamos que el incumplimiento de estas disposiciones dará lugar al débito automático de la receta.

Ante cada expendio se deberá realizar el proceso de **VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica, ingresando a <http://validacionesag.com/> o bien a través de los sistemas de facturación integrados.

Cód. Entidad 242
Norma de Atención N°:5832
Vigencia: **22-01-2026**

(*5) PRESENTACIÓN

Los distintos descuentos se deberán presentar en lotes por separado, conforme el siguiente esquema:

- 40% AMBULATORIO
- 70% CRONICIDAD
- 100% PLAN MATERNO INFANTIL

MUY IMPORTANTE:
TODO LO NO ESTABLECIDO EN LAS PRESENTES NORMAS OPERATIVAS ESPECIALES SE RIGE POR LAS NORMAS GENERALES DE ATENCIÓN Y PRESENTACIÓN ENTREGADAS OPORTUNAMENTE.

MODELO DE CREDENCIAL



PreMedic
09/09/2014



Cód. Entidad 242
Norma de Atención N°:5832
Vigencia: **22-01-2026**

PreMedic
09/09/2014




610286 0022891791013
GOMEZ, ROSANA LILIANA
PLAN PMO

Atención al Cliente
0810-222-5522

Mexico 625 2° A - C.P. 1097 - Capital Federal
www.grupopremedic.com.ar
E-mail: info@grupopremedic.com.ar

FORMULARIO DE AUTORIZACION



Autorización Nro.: 165192 Fecha: 25/06/18 Validez: 25/07/18

Sucursal : 01 - CASA CENTRAL
Afiliado : PREMEDIC 25390776/0 Tozzoli, DIEGO HERNAN
Edad: 41 Plan : 400 Gravado
Diagnóstico: D55.9

Droga Principal	Cant.	% desc	Estado
levodopa , 100 mg comp.pr 50	1	70.00	Aceptado
nefopina , 80 mg comp.paca 30	1	100.00	Aceptado

Sin otro particular lo saludo a Ustedes Atte.

FIRMA AUTORIZANTE FIRMA RECEPCION 1/1

Cód. Entidad 242
Norma de Atención N°:5832
Vigencia: **22-01-2026**

MODELO RECETARIOS DIGITALES /ELECTRONICOS – ACEPTADOS



0328235196221

Paciente: Braco,yanina Vanesa
N° de afiliado: 0275368640001 DNI: 27536864
Cobertura: Premedic Plan: 400

Rp./ Emergencia COVID-19

ACCU-CHEK GUIDE
ACCU-CHEK GUIDE + Test Strip Tiras x 50 | 3 cajas = tres
Indicación: 4 veces

Tratamiento prolongado



DR. IGNACIO FERNANDEZ CRIADO
MÉDICO GENERAL
RESPONSABLE DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO
A.º 28.10.20

Ignacio Criado
MN 124109

Fecha: 28/03/2023
ESTA RECETA CUMPLE LA NORMATIVA DE PRESCRIPCIÓN Y REQUISITOS DE RECETA ELECTRÓNICA.

Junin 1596 Piso 5 - Recoleta (CABA)
0810-222-5522 15-2264-7285





Dra. Ingrid Briggiler



ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tomas le breton 4933, Consultorio Consultorio 1B
Número de consultorio: +5493424300171

Receta médica electrónica

Fecha: 29/03/2023
Nombre completo: Lorena Pombo
DNI: 28254631
Obra social: PREMEDIC
Número de afiliado: 0282546310001
Diagnóstico: Anticoncepción, tratamiento prolongado.

- Nombre: Livianne 28
- Nombre genérico: Etinilestradiol + Gestodeno
- Dosis: 20mcg + 75 mcg
- Forma farmacéutica: Comprimidos
- Presentación: -
- Cantidad: 28
- Cantidad de envases: 2



Dra. Ingrid Briggiler
MÉDICA M.N. 142073



Cód. Entidad 242
 Norma de Atención N°:5832
 Vigencia: **22-01-2026**

PREMEDIC MEDICAL CENTER
 CALPODDN S.A.

Fecha: 17/07/2023

Indicaciones Médicas

Nombre: CARRIZO NAMIR BELEN
 Obra Social: PREMEDIC
 Plan: 200
 N° Afiliado: 0207483050201
 Edad: 23 años
 Miro Doc.: 42295789
 Profesional: PERAZA MARIA AGUSTINA

Descripción	Cant.	Presentación	Frecuencia	Modo	Desde	Hasta
YASMIN	1,00	COMPRIKINDO	1 DIAS	PRESCRIPTO	17/07/2023	

Observaciones: DROSPIRENONA 3 MG + ETINILESTRADIOL 0,03 MG

Dr. MARIA AGUSTINA PERAZA
 M.N. 134750
 Toxicóloga



Receta médica

- Prepaga: Premedic
- Fecha de prescripción : 12/03/2024
- Nombre completo: DI FRANCO, MARIA
- Afiliado N° 0093884934001
- DNI: 93884934
- Diagnóstico: Z53 - Persona en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos no realizados (Tratamiento Prolongado)

Rp/	
Nombre:	BUDESON NEBU
Nombre genérico:	budesonide
Presentación:	sol.x 20 ml
Dosis:	0,1 g %
Forma Farmacéutica:	Sprays/Aerosoles/Soluciones para nebulizar
Cantidad:	1
Cantidad de envases:	1

Dr. Jaroslavyky, Jose Maria
 MN 133342



recetas@llamandoaldoctor.com

0156008853171

REGISTRO GENERAL DE INSCRITOS

2022351724301

Guillermo Luis Lerzo
 MÉDICO
 Matrícula Nac.: 62523

Paciente: Mercedes Virginia Torres
 DNI: 23413937
 ATSA
 PLAN: Fatsa | N° Credencial: 2022351724301

Sexo: Femenino
 F. Nacimiento: 25/07/1973

Rp:

DEXALAF - dexametasona - 8 mg comp.x 20
 Cantidad: 1 (uno)
 Diagnóstico: Ca de ovario

Diagnóstico:

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

Lerzo Guillermo Luis
 Médico Especialista En
 Oncología
 M.N 62523






28/02/2024

Ver link

FIRMA Y SELLO

Médico
 Guillermo Luis Lerzo
 Otamendi 655/4958-4113/otamendiconsultorios@gmail.com/11-3455-3986

Cód. Entidad 242
Norma de Atención N°:5832
Vigencia: **22-01-2026**

 0156005301429	 4 1 5 6 7 8 0 8
	Adrian Bergstein MEDICO Matrícula Nac.:109248
Paciente: Renzo Leonel Landolfo DNI: 41567808 OSPOCE PLAN: Plan especial N° Credencial: 41567808	Sexo: Masculino F. Nacimiento: 03/01/1999
Rp: TOGREL - levomepromazina - 25 mg comp.x 50 - Tratamiento Prolongado Cantidad: 5 (cinco) MEPLAR 20 - paroxetina - 20 mg comp.rec.x 30 - Tratamiento Prolongado Cantidad: 2 (dos) PGB 75 MULTIDOSIS - pregabalina - 75 mg comp.multid.x 30 - Tratamiento Prolongado Cantidad: 1 (uno) Diagnóstico: Tgd	
<i>Esta receta fue creada por un emisor inscripto en el Registro de Recetarios Electrónicos implementado por el Ministerio de Salud de la Nación.</i>	
 Adrian Bergstein Psiquiatra MN 109248	
FIRMA Y SELLO	
18/02/2024  Ver link	Medico Adrian Bergstein San Juan 3641 CABA