



# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPAÑÍA

de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I – CIRCULAR: 125/20

Vigente a partir del 13 de Marzo de 2020.

### 1. Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. General:	<b>50%</b>
1.2. Productos al 70% y 100% (Coberturas Especiales y Plan Materno Infantil):	<b>70% ó 100%</b> (Ver punto 7)

### 2. Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestra). Verificar:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fecha de vencimiento, cuando corresponda, debido a que existen credenciales sin la misma.</li> </ul>
2.2. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.	

### 3. Recetario:

3.1. Tipo de recetario (según muestra):	<p><b>Cdad. de Buenos Aires y Gran Buenos Aires:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficial de SMAI (ver muestra punto 14) prescripto por los profesionales indicados en el punto 16.</li> <li>Instituciones Adheridas y Servicios de Emergencias Médicas (ver punto 17).</li> </ul> <p><b>Interior del País:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De todo tipo (Particular o de Instituciones).</li> </ul>
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Denominación de la entidad (en caso de que el recetario no sea el oficial de la entidad);</li> <li>Nombre y apellido del paciente;</li> <li>Número de afiliado (*);</li> <li>Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letras (**)</li> <li>Nombre, Apellido, Firma y sello con el número de matrícula del profesional. El sello es obligatorio aún en las recetas impresas con los datos del médico;</li> <li>Fecha de prescripción;</li> </ul>

### ATENCIÓN

(\*) Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase "ver al dorso". El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad.

(\*\*) Si el médico no aclara la cantidad de unidades en números y letras debe entregarse sólo una unidad.

### 4. Validez de la receta:

El día de la prescripción y los **29** días siguientes.  
Dicho plazo rige para todos los recetarios, aún en aquellos que indican validez "10 días".

### 5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:	Sin Tratamiento Prolongado	Con Tratamiento Prolongado <sup>(5.2.)</sup>
Renglones por receta:	Hasta 3 (tres)	Hasta 3 (tres)
Envases por renglón:	Hasta 2 (dos)	Hasta 3 (tres)
5.2. Tratamiento Prolongado:	Cuando el médico coloca de su puño y letra la frase "Tratamiento prolongado", su equivalente o abreviaturas, pueden expendirse las cantidades que se indican en la columna "con T.P.". Debe indicarse además el tamaño y/o contenido de cada uno por lo que, de omitirse este requisito, sólo se entregará un envase del menor tamaño y/o contenido existente.	
5.3. Antibióticos Inyectables:	<b>Presentación</b>	<b>Entregar</b>
	Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 8 (ocho) sin fraccionar respetando la presentación mínima comercial cuando ésta sea mayor a 8 (ocho).
5.4. Psicofármacos:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo II:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Receta Oficial de Salud Pública</li> </ul>



# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPañÍA

de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I – CIRCULAR: 125/20

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo III y IV:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Receta Oficial SS318 y 006 –DUPLICADO- con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.</li> <li>Formulario D.O.S. 006 con sigla SMAI, sin numeración (color blanco), para ser utilizado como duplicado para archivo de la farmacia, para los medicamentos psicotrópicos.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se aceptan fotocopias de recetas</li> </ul>	
5.5. Otras especificaciones:	<b><u>Cuando el médico:</u></b>	<b><u>Debe entregarse:</u></b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>No especifica cantidades</li> <li>Sólo indica la palabra “grande”</li> <li>Equivoca la cantidad y/o contenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El envase de menor contenido.</li> <li>La presentación siguiente a la menor.</li> <li>El tamaño inmediato inferior al indicado.</li> </ul>

### 6.Exclusiones:

6.1. Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el Manual Farmacéutico o similares, con excepción de lo siguiente:	<p>6.1.1. Accesorios.</p> <p>6.1.1.1. Material de curaciones, material descartable, material de cirugía y accesorios varios. (*)</p> <p>6.1.1.2. Aceites y linimentos.</p> <p>6.1.1.3. Reactivos y/o elementos de diagnóstico. (*)</p> <p>6.1.2. Agentes inmunosupresores.</p> <p>6.1.3. Antimiasténicos.</p> <p>6.1.4. Antituberculosos</p> <p>6.1.5. Callicidas.</p> <p>6.1.6. Dentífricos.</p> <p>6.1.7. Drogas utilizadas para el tratamiento del Sida.</p> <p>6.1.8. Elementos fijadores y de limpieza de prótesis dentales, pastas, polvos e hilo dental.</p> <p>6.1.9. Esclerosis múltiple.</p> <p>6.1.10. Flores de Bach, homeopatía y herboristería.</p> <p>6.1.11. Jabones (aún los que contengan fórmulas medicamentosas).</p> <p>6.1.12. Productos de uso exclusivo en internación y/o envases de tamaño hospitalario;</p> <p>6.1.13. Productos de venta libre;</p> <p>6.1.14. Productos Edulcorantes;</p> <p>6.1.15. Productos para Diabéticos: Insulinas y Tiras Reactivas.</p> <p>6.1.16. Productos para quimioterapia antineoplásica (oncológico).</p> <p>6.1.17. Soluciones Antisépticas y Desinfectantes.</p> <p><b>(*) Estos productos al igual que los Preparados Magistrales poseen cobertura de SMAI al 50% o 100% siempre y cuando se encuentren prescritos en recetas oficiales de la Entidad o bien autorizados según punto 8.</b></p>
---	---

6.2. <b>Aclaración – VACUNAS Antigripales:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las <b>Vacunas Antigripales</b> cuentan con <b>50%</b> de descuento.</li> <li>Pueden ser expandidas al 100% mediante cualquiera de las siguientes modalidades: <ul style="list-style-type: none"> <li>Previa autorización de la Entidad (punto 8)</li> <li>Recetario oficial correspondiente a dicho descuento (ver muestra punto 14)</li> </ul> </li> </ul>
--	---

### 7.Productos al 70% y 100% de descuento (Coberturas Especiales, Plan Materno infantil):

7.1. Recetario:	<p><b><u>Cdad. de Buenos Aires y Gran Buenos Aires:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oficial de SMAI “70%” (muestra punto 14) prescrito por los profesionales indicados en el punto 15.</li> <li>Oficial de SMAI “100%” (muestra punto 14) prescrito por los profesionales indicados en el punto 16. (*)</li> <li>Oficial de SMAI “Plan Materno Infantil” (muestra punto 14) prescrito por los profesionales indicados en el punto 16. (*)</li> <li>Instituciones Adheridas y Servicios de Emergencias Médicas (ver punto 17). La prescripción <b>debe indicar 70%, 100%, leyenda “Plan Materno Infantil”</b> o bien <b>“PMI” (*)</b>.</li> </ul> <p><b><u>Interior del País:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De todo tipo (Particular o de Instituciones). La prescripción <b>debe indicar 70%, 100%, leyenda “Plan Materno Infantil”</b> o bien <b>“PMI” (*)</b>.</li> </ul> <p><b>(*) ATENCIÓN:</b> Para el caso de Plan Materno Infantil, las recetas <b>deben contar sin excepción con el tiempo gestacional o edad (meses) del menor</b> prescritos por puño y letra del profesional.</p>
-----------------	--



# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPAÑÍA

de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I – CIRCULAR: 125/20

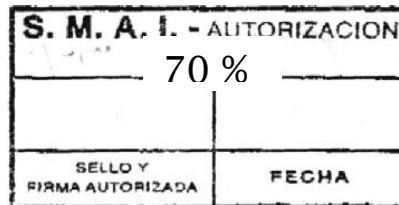
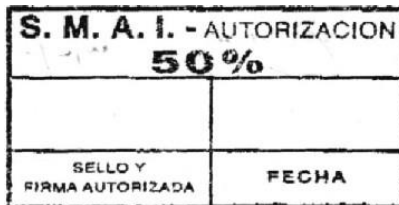
7.2. Productos Cubiertos y Límites de Cantidades:

- Medicamentos: Similar al resto de los planes.
- Leches Medicamentosas y Maternizadas de Venta Libre: Poseen cobertura sin necesidad de que las mismas se encuentren previamente autorizadas por la entidad. Las mismas **deberán estar prescriptas por médicos pediatras indicando la edad del menor.**  
Se expondrán las cantidades que especifique el profesional ya se trate de leches en polvo o leches líquidas.
- **Hipoglucemiantes Orales y Anticonceptivos:**
  - **Cdad. de Buenos Aires y Gran Buenos Aires:** poseen cobertura al **100% con recetario oficial de SMAI** o de **Instituciones Adheridas y Servicios de Emergencias** (ver punto 17). En estos casos no requieren autorización.
  - Diagnóstico: es obligatorio para Hipoglucemiantes Orales. Para Anticonceptivos no es obligatorio.
  - **Interior del país:** poseen cobertura al **100% en recetarios de todo tipo** (particular o de instituciones) sin requerir autorización ni indicación de descuento por parte del profesional.

7.3. **ATENCIÓN:** Las coberturas al 100% por Insulinas, Productos Oncológicos, Antirretrovirales y para otras enfermedades autoinmunes o sistémicas quedan sin efecto a través de su farmacia debido a que SMAI efectúa un **circuito especial para canalizar este tipo de casos** (excepto que se encuentren autorizadas según punto 8).

### 8. Autorizaciones por Excepciones:

8.1. Podrán aceptarse recetas que NO cumplan con todos los requisitos (aún sin receta oficial), cuando se encuentren autorizadas por SMAI mediante alguno de los sellos indicados a continuación:



Dichos sellos **no requieren firma ni aclaración de ningún tipo** pero deben estar acompañados de la prescripción original obligatoriamente.

Aclaraciones para **farmacias ubicadas en el Interior del País:**

- En caso de que se indique una farmacia en particular, únicamente podrá efectuarse la dispensa en dicha prestadora.
- Si se indica un plazo de validez (por ejemplo, un año) será válida por dicho plazo, siempre y cuando esté acompañada de una prescripción original cada mes.

### 9. Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

### 10. Datos a completar por la farmacia:

- 10.1. Fecha de venta;
- 10.2. Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo.
- 10.3. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales);
- 10.4. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;
- 10.5. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos; La persona que retira debe aclarar nombre, apellido, documento y domicilio.

### 11. Recomendaciones Especiales:

- 11.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;
- 11.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
- De acuerdo al orden de la prescripción.
  - Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
  - Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).



# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPAÑÍA

de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I – CIRCULAR: 125/20

### 12. Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPAÑÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: [info@csf.com.ar](mailto:info@csf.com.ar), de Lunes a Viernes, de 8:30 a 18:30 horas.

### 13. Presentación de Recetas:

Todas las recetas de SMAI deben presentarse bajo un único plan "MIXTO". Es decir sin separarlas por porcentaje de descuento.

El porcentaje de descuento aplicado a cada medicamento debe figurar en el ticket de venta o bien agregado junto a la prescripción en forma manuscrita.

En los resúmenes de liquidación y facturaciones se deben volcar los importes correspondientes identificando el plan como "MIXTO".

### 14. Muestra de Recetarios:

#### Cobertura General

<b>SMAI</b>	<b>BONO DE FARMACIA</b>	<b>VALIDEZ</b>	..../..../....	<b>50 %</b>
	RECETA N°	30 días Fecha Emisión	Fecha Emisión	<b>DESCUENTO</b>
APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO			Afiliado N°	
			F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
			Edad	Sexo
			Importe	Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
			Sub-Total	Troquel
			Descuento	Troquel
			<b>TOTAL</b>	Troquel
			<b>A CARGO AFILIADO</b>	
Firma y Sello Médico		Firma Conformidad Beneficiario		

#### Cobertura 70% y 100%

<b>SMAI</b>	<b>BONO DE FARMACIA</b>	<b>VALIDEZ</b>	..../..../....	<b>70%</b>
	RECETA <b>006301</b>	10 días Fecha Emisión	Fecha Emisión	<b>DESCUENTO</b>
APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO			Afiliado N°	
<b>VALIDEZ 30 DIAS</b>			F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
<b>DESDE FECHA DE EMISION</b>			Edad	Sexo
			Importe	Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
			Sub-Total	Troquel
			Descuento	Troquel
			<b>TOTAL</b>	Troquel
			<b>A CARGO AFILIADO</b>	
Firma y Sello Médico		Firma Conformidad Beneficiario		





# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPAÑÍA

de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I - CIRCULAR: 125/20

<b>SMAI</b>	<b>BONO DE FARMACIA</b>	<b>VALIDEZ</b>	..../..../....	<b>100%</b>
	RECETA <b>B - 019002</b>	30 días Fecha Emisión	Fecha Emisión	DESCUENTO
APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO			Afiliado N°	
				F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
			Edad	Sexo
			Importe	Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
			Sub-Total	Troquel
			Descuento	Troquel
			TOTAL	Troquel
Firma y Sello Médico		Firma Conformidad Beneficiario		A CARGO AFILIADO

<b>SMAI</b>	<b>BONO DE FARMACIA</b>	<b>VALIDEZ</b>	..../..../....	<b>100%</b>
	RECETA N° <b>2151</b>	10 días Fecha Emisión	Fecha Emisión	DESCUENTO
APELLIDO Y NOMBRE DEL BENEFICIARIO			Afiliado N°	
				F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
			Edad	Sexo
			Importe	Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
Rp./				Troquel
			Sub-Total	Troquel
			Descuento	Troquel
			TOTAL	Troquel
Firma y Sello Médico		Firma Conformidad Beneficiario		A CARGO AFILIADO

*Plan Materno Infantil*  
*Afiliado*

### 15. Muestra de Credenciales:

Escudo impreso en plateado, en ambos lados





# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL

 **COMPAÑÍA**  
de Servicios Farmacéuticos

CÓDIGO DE ENTIDAD: 158

ANEXO I – CIRCULAR: 125/20

## 16. Listado de Profesionales Habilitados:

Profesional	Nº de matrícula	Especialidad
ABIAD, ROMINA	130700	PSIQUIATRA
ARGENTATI, CECILIA	97123 / 331470	PEDIATRA
AVARO, GLADYS SONIA TERESA	34353 / 44331	PEDIATRA
BAZZANO, RUBÉN RODOLFO	62691	CARDIÓLOGO
BEGUIRIZTAIN, ADRIANA	84566	AUDITORA
BORELLI, ANALÍA CLAUDIA	29335 / 23781	ODONTÓLOGA
BORNIO, MARIA ALICIA	58852	CLÍNICA
CALCAGNO, ROBERTO VICENTE	35110	PSIQUIATRA
CAMPESTRI, REINALDO MANUEL CARLOS	66352	HEMATÓLOGO
CASARES, MIGUEL SANTOS	23531	PEDIATRA
CAVALARI, IGNACIO	80871	OFTALMOLOGO
CILIBERTO, JOSEFINA MARÍA	31736	GINECOLOGA
COSULA, GRACIELA ISABEL	66665	PSIQUIATRA
CURI, LUIS ANTONIO	63822	GASTROENTEROLOGO
DÍAZ, MARIA MERCEDES	21044/ 42802	ODONTOLOGA
FAURE, EDUARDO NESTOR Y EQUIPO	82572 / 445746	ENCRONOLOGO
FERNÁNDEZ, ESTEBAN	139496	TRAUMATÓLOGO
FERNÁNDEZ, EZEQUIEL	84263	CIRUGÍA GENERAL
FIORITO, PAOLA SUSANA	80815	PEDIATRA
FOLGER, SILVANA MARCELA	27834	ODONTOLOGA
FRATICOLA, GABRIEL ALFREDO NAZARENO	90194	PSIQUIATRA
FURFARO, SILVANA RAQUEL	18677	ODONTOLOGA
GALANTE, RICARDO LUIS	20892	ODONTOLOGO
GALMARINI, DARÍO	99848 / 332140	ONCÓLOGO
GONTARETTI, JOSÉ GABRIEL	18594	ODONTOLOGO
GONZÁLEZ, CLAUDIA ANDREA	86074	GINECÓLOGA / OBSTETRA
GRECO, HUMBERTO DARÍO	51003	CIRUJANO
GUISASOLA, CARLOS Y EQUIPO	37653	OFTALMOLOGO
GUISASOLA, FEDERICO	124601	OFTALMOLOGO
HEMMINGSSEN, FACUNDO	130856	GINECOLOGO
KABAKIAN, RUBÉN	35482 / 24249	PEDIATRA
KISINGER, NORA ELISA	19541	ODONTOLOGA
LEIVA, PETRICIA SUSANA	58316	CLÍNICA
LOVISCEK, MAXIMILIANO	117483	CIRUJANO
MAGUNA LAVILLE, MARCELO	84544	CIRUGIA GENERAL
MARIANI, LUCIANO FRANCISCO	106228	TRAUMATÓLOGO / ORTOPEDIA
MARTINEZ, MERCEDES	52392 / 28157	PEDIATRA
MENAFRE, MYRIAM CLAUDIA	19699	ODONTOLOGA
MORENO, JORGE CARLOS	51538 / 29201	CIRUJANO
NICOLINI, PAULA LUCILA	104651	CLÍNICA
NOVELLINO, MARCELA ALEJANDRA	20109	ODONTOLOGA
OBSCHATKO, ANA BEATRIZ	105303	PEDIATRA
ORTÚZAR, GIMENA	31008	ODONTOLOGA
PALLARO, ANDRES	28317 / 13237	ODONTOLOGO
PALOMBO, JUAN CARLOS	59659	DIABETOLOGÍA Y NUTRICIÓN
PARTARRIE, CRISTINA ANDREA	88887	GINECÓLOGA
PASINATO, CARLOS	57409	AUDITOR
PEREA, GERMÁN ANTONIO	28118	ODONTOLOGO / ENDODONCIA
PERRONE, FERNANDO OSVALDO	22092 / 60682	ODONTOLOGO
PLIS, MÓNICA BEATRIZ	60300	OFTALMOLOGA
POCHETTINO, HUGO	40077	MASTOLOGÍA
PRIMORAC, PABLO AMADEO	113430 / 227766	PEDIATRA
RENVERSADE, PATRICIA LUCIA	15750	ODONTOLOGA
RODRÍGUEZ PALAZZO, CECILIA ELIZABETH	19982 / 31823	ODONTOLOGA
RODRÍGUEZ PALAZZO, GRACIELA	98684 / 331594	PEDIATRA
ROVERE, RICARDO HORACIO	114216	CLÍNICO
SANSIERRA, ERNESTO JUAN	227.316/1055	PEDIATRA
SCATTINI, FERNANDO JORGE	45297	OFTALMOLOGO
SCHOBER, CRISTINA	63575	PEDIATRA
SEREN, JUAN MANUEL	107174	CIRUJANO
SUAREZ, GLORIA	65372	DERMATOLOGA
TAVELLA, GISELA MARA	21054	ODONTOLOGA
TEBES, ANDREA VANINA	116064	CLÍNICA
TISEYRA, EVA	69825	CLÍNICA
VARGAS CARDOSO, PILAR BLANCA	35707	ODONTOLOGA
ZABALZA, HUGO DAVID	41715	TRAUMATÓLOGO / AUDITOR
ZABALZA, EZEQUIEL	119739	TRAUMATÓLOGO
ZUBIRI, JAVIER	123522	CLÍNICO / CARDIÓLOGO

## 17. Instituciones Adheridas y Servicios de Emergencias:

Institución/ Servicio de Emergencias	Domicilio
ACUDIR AMBULANCIAS	
ALPI	SOLER 3945 - C.A.B.A.
ALPI	PARAGUAY 3690 - C.A.B.A.
ALPI	AV. CORRIENTES 3934 - C.A.B.A.



# S.M.A.I.

SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL INTEGRAL



## COMPAÑÍA

de Servicios Farmacéuticos

**CÓDIGO DE ENTIDAD: 158**

**ANEXO I – CIRCULAR: 125/20**

APE SALUD MENTAL	RIO DE JANEIRO 63 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
ASISTIR – MEDICINA EN SU HOGAR	
CDU (CENTRO DE DIAGNÓSTICO UROLÓGICO)	AV. CÓRDOBA 2424 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CENTRO DE REHABILITACIÓN QUIRÚRGICA DE LA OBESIDAD	RIOBAMBA 429 8º - C.A.B.A
CENTRO MEDICO ACCORD	TODAS LAS SUCURSALES
CENTRO MEDICO VILELLA	AV DE LOS INCAS 3536, CABA
CENTRO OFTALMOLÓGICO DEVOTO	AV. LOPE DE VEGA 3543 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CERI (CENTRO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES)	PEDRO GOYENA 551 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CETRO TRAUMATOLOGIA - KINESIOLOGIA - M. DEPORTIVA	ZABALA 2535 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA BAZTERRICA CONSOLIDAR SALUD	JUNCAL 3002 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA BAZTERRICA CONSOLIDAR SALUD	TTE. GRÁL. J. D. PERÓN 1739 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA CONSTITUYENTES	CONSTITUYENTES 1708 – MORÓN, PCIA. DE BUENOS AIRES
CLINICA DE LA ESPERANZA	TRES ARROYOS – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLINICA DE LA ESPERANZA (CONSULTORIOS EXTERNOS)	HIDALGO 775 1º SUBSUELO – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA DE LA SAGRADA FAMILIA	JOSÉ HERNÁNDEZ 1642 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA DE MICROCIURUGÍA (CM)	PERÓN 1834 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLINICA DEL NIÑO DE QUILMES	VIDELA Y SAN MARTIN – QUILMES, PCIA. BUENOS AIRES
CLINICA DEL NIÑO DE QUILMES	LAMADRID 444 – QUILMES, PCIA. BUENOS AIRES
CLÍNICA DEL SOL	AV. CORONEL DÍAZ 2211 – C.A.B.A.
CLÍNICA PRIVADA DEL BUEN PASTOR	AV. MOSCONI 1716 – LOMAS DEL MIRADOR, PCIA. BUENOS AIRES
CLÍNICA PRIVADA DEL BUEN PASTOR	AV. DE MAYO 565 – RAMOS MEJÍA, PCIA. DE BUENOS AIRES
CLÍNICA SAN CAMILO	AV. ÁNGEL GALLARDO 899 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
CLÍNICA SANTA ISABEL (EX SANATORIO)	AV. DIRECTORIO 2037 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
DR. CAVALARI Y EQUIPO (OFTALMOLOGÍA) – ONE VISION	ENTRE RÍOS 850 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
FILIUM SALUD EN CASA	
FUNDACIÓN A.L.P.I. (INSTITUTO MARCELO J. FITTE)	SOLER 3945 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
FUNDACION FAVALORO	AV. BELGRANO 1746 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
FUNDACION FAVALORO	PTE. LUIS SAENZ PEÑA 265 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
FUNDACIÓN HOSPITALARIA	CRAMER 4601 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
HOSPITAL MILITAR (GRUPO PEDIÁTRICO S.A.)	LUIS M. CAMPOS 726 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
HOSPITAL NAVAL C. M. DR. PEDRO MALLO	PATRICIAS ARGENTINAS 351 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
INSTITUTO CARDIOVASCULAR DE BUENOS AIRES	BLANCO ENCALADA 1547 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
INSTITUTO ENERI	AV. DEL LIBERTADOR 6647 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
INSTITUTO QUIRURGICO DEL CALLAO	AV. CALLAO 499
MAS SALUD SERVICIO MEDICO DOMICILIARIO (+ SALUD)	AV. GENERAL PAZ 11987 - LOMAS DEL MIRADOR
OY MEDICINA DEPORTIVA	BELÉN 628 – CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
POLICLÍNICO LOMAS (ASOCIACIÓN MEDICA DE LOMAS DE ZAMORA S.A)	AV. H. IRIGOYEN 8439, LOMAS DE ZAMORA, PCIA. DE BUENOS AIRES
PRESTACIONES MÉDICAS PILAR	RUTA PANAMERICANA KM. 50 – PILAR, PCIA. DE BUENOS AIRES
SALUD OCULAR	AV. CALLAO 710 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
SANATORIO ANCHORENA	ANCHORENA 1872 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
SANATORIO ANCHORENA SAN MARTÍN	CALLE 97 N°1632 – SAN MARTÍN – PROV. DE BUENOS AIRES
SANATORIO ANCHORENA SAN MARTÍN	CALLE 42 4189 – VILLA LYNCH
SANATORIO DE LA PROVIDENCIA (CLÍNICA DEL SALVADOR)	TUCUMÁN 1863 – CIUDAD DE BUENOS AIRES
SANATORIO DEL OESTE (EX INSTITUTO MÉDICO CENTRAL IMC)	OLAZÁBAL 319 – ITUZAINGÓ, PCIA. DE BUENOS AIRES
SANATORIO DEL OESTE (EX INSTITUTO MÉDICO CENTRAL MERLO IMC)	AV. LIBERTADOR 295 – MERLO, PCIA DE BUENOS AIRES
SERVICIO DE INTERNACIÓN DOMICILIARIA AXIOMA MEDICO	
VITTAL SOCORRO MÉDICO	