

## NORMAS OPERATIVAS PARA LA ATENCIÓN DE NUESTROS AFILIADOS EN FARMACIAS

### INTERIOR

	CLASSIC	FAMILIAR	UP 10	PMO	MONOTRIBUTO	PMI
<b>Cobertura de Unión Personal</b>	40%	40%	40 %	40%	40%	100%
<b>Afiliado Paga</b>	60%	60 %	60 %	60%	60%	-
<b>Vademécum</b>	sí	sí	sí	sí	sí	sí
<b>Descuento adicional UPCN (1)</b>	30%	30%	-	-	-	-
<b>Listado de médicos y/o instituciones prescriptoras</b>	no	no	no	no	no	no
<b>Credencial</b>	Oficial	sí, exclusivamente (validación de acuerdo a instructivos anexos)				
	Provisoria	no, carece de validez				
<b>Doc. de Identidad</b>	Beneficiario	sí, consignar Tipo y N°				
	Adquirente	sí, (en caso de no ser beneficiario), consignar Tipo y N° de ambos				
<b>Tipo de recetario</b>	membretado del médico tratante o institución habilitada (no se aceptan recetarios con propaganda médica)					
<b>Validez de la receta</b>	30 días a partir de la fecha de prescripción					
<b>Psicofármacos</b>	Duplicado	sí, exclusivamente				
	Fotocopia	no se acepta				
<b>Aclaración de firma médico y N° matrícula</b>	Con sello	sí, exclusivamente				
	Manuscrita	no se acepta				
<b>Aclaración cant. unidades</b>	sí, en letras y números					
<b>Limitación cantidad y tamaño</b>	hasta dos (2) especialidades de distinto principio activo por receta y hasta una (1) unidad por especialidad. Hasta una (1) unidad "Grande" por receta. Ver listado de excepciones.					
<b>Medicamentos excluidos de cobertura</b>	sí, se aplica para todos los planes. Ver vademécum y excepciones.					
<b>PMI</b>	se valida la condición del afiliado por conexia.					
<b>Cobertura PMI</b>	Madres	en medicamentos hasta 30 días después del parto				
	Niños	en medicamentos hasta cumplir un (1) año de edad				
<b>Leches medicamentosas</b>	con autorización de auditoria médica exclusivamente					
<b>Prescripción medicamentos</b>	el profesional deberá consignar apellido, nombre y número de beneficiario, Obra Social, fecha de prescripción (de puño y letra) y el detalle de los medicamentos por su denominación genérica (conforme Ley 25649)					
<b>Recibo de sueldo para descuento adicional UPCN</b>	no es obligatoria la presentación del último recibo de sueldo donde conste el concepto: "descuento UPCN"					
<b>Enmiendas salvadas</b>	por médico: sí (errores de prescripción)					
	por farmacéutico: sí (número de afiliado, contra presentación de credencial)					

**(1) Otras OBRAS SOCIALES a las que se les podrá efectuar el Descuento Adicional:**

- D.A.S. DIRECCION DE AYUDA SOCIAL
- P.A.M.I. (PROGRAMA DE ASISTENCIA MEDICA INTEGRAL)
- MEDICUS
- VIALIDAD (O. SOCIAL DE DIRECCION NACIONAL DE VIALIDAD)
- IOSFA

U.P.C.N. descuento directo: Obra Social cubre 30 % y Afiliado paga 70 %.

El descuento se realizará sobre el 100% del valor del medicamento y será adicional al otorgado por Unión Personal.

## • **EXCEPCIONES** **anovulatorios** (Excepto los prescriptos por ginecólogos y/u obstetras)

Vacunas de todo tipo, **excepto: Vacuna antiplégena y orales para uso neumonológico o inmunológico; Antitoxina Tetánica y Antitoxina Tetánica – Inmuno Globulina.**- Se deja expresamente aclarado que la exclusión sólo corresponde para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires.

- **Anorexígenos** (Excepto los prescriptos por endocrinólogos, diabetólogos y nutricionista).
- **Anticonceptivos** Buenos Aires, debiendo en el resto del país ser cubierta por la Farmacia. Deben estar prescriptos por médicos Ginecólogos u Obstetras.
- **Los Profesionales Odontólogos** podrán prescribir exclusivamente medicamentos acordes a su especialidad.

## EXCEPCIONES A LAS LIMITACIONES DE CANTIDAD Y TAMAÑO

- a.1 **Antibióticos y solventes inyectables en envases monodosis:** hasta ocho (8) unidades
- a.2 **Antibióticos y solventes inyectables en envases multidosis:** hasta dos (2) unidades
- b. Cuando el profesional consigne de puño y letra **“tratamiento prolongado”**, podrán dispensarse los productos prescriptos por el profesional, respetando forma y tamaño:  
Máximo: - Dos (2) productos por receta de distinto principio activo.  
- Se acepta igual principio activo y distinta forma farmacéutica.  
- Por producto se puede expender como máximo un (1) envase (excepto puntos a.1 y a.2)
- c. Si **indica la palabra “GRANDE”**: el inmediato siguiente al menor
- d. Si **erra tamaño**: el inmediato inferior al indicado.
- e. Si **especifica dosis y/o potencia**: lo requerido
- f. Si **erra**: el inmediato inferior al indicado