

**NORMAS DE DISPENSACIÓN  
LIFE SEGUROS  
Red de Farmacias  
FARMANEXUS**



Última revisión: AGOSTO/24

**Vigencia de normas de dispensación:** Desde el 23 de Diciembre 2022 y hasta que Farmanexus informe cambios o modificaciones al respecto.

La red de farmacias es nacional, según la distribución geográfica de los afiliados.

**1. Descuentos (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)**

1.1. Ambulatorio

**50%**

Los descuentos mencionados se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM ingresado en Observer, que homologa con MIS VALIDACIONES. El cierre es por <https://www.misvalidaciones.com.ar/> (Sistema obligatorio)

**Cuando se prescribe una marca no incluida en el vademécum la farmacia debe sustituirla por otra que figure en el mismo** (que contenga el mismo principio activo, concentración y forma farmacéutica).

**Cuando se prescribe por principio activo la farmacia debe expender la marca que figura en el vademécum** (que contenga el principio activo, concentración y forma farmacéutica indicados).

**Si hubiere una marca sugerida por el profesional, la farmacia debe expender la misma, en caso de no haber sugerencia alguna ofrecerá al beneficiario todas las alternativas disponibles para ese principio activo y presentación.**

**CODIGO PARA HOMOLOGAR CON SISTEMAS DE FACTURACION: 915**

**2. Habilitación del beneficiario**

2.1. Credencial (según muestra)

2.2. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

**3. Recetario**

3.1. Tipo de recetario:

- De todo tipo (Particular o de Instituciones) y electrónica

Datos que deben figurar en la receta:

- Nombre y apellido del paciente;
- Número de afiliado tal como figura en la credencial
- Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letras;
- Firma y sello con número de matrícula y aclaración;
- Fecha de prescripción



Desde Buenos Aires (011) 7700 - 0902

@FarmanexusREDEFARMACIA

Desde el interior del país 0810 266 4225

1132533212

[redfarmacia@farmanexus.com.ar](mailto:redfarmacia@farmanexus.com.ar)

**NORMAS DE DISPENSACIÓN  
LIFE SEGUROS  
Red de Farmacias  
FARMANEXUS**



3.2. Coberturas de excepción	<p><b>Se cubrirán todos los productos de venta bajo receta que figuren en el Vademécum correspondiente</b></p> <p><b>EXCLUSIONES GENERALES:</b> Medicamentos y/o Productos de Venta Libre: Pastas, Polvos o Líquidos Dentífricos, Fórmulas Especiales o artículos para limpiar o fijar dentaduras postizas. Callicidas Cepillos de todo tipo. Productos de tocador y belleza. Cremas reductoras. Productos para la estética corporal. Vendas, gasas, alcohol, bolsas de goma y plástico y todo tipo de material descartable y accesorio para curaciones. Leche maternizada, maderas, pañales, sondas, etc. Herboristería, Homeopatía y Recetas Magistrales de todo tipo.</p> <p><b>EXCLUSIONES PUNTUALES:</b> Insulinas, tiras reactivas, productos para patologías oncológicas, medicamentos especiales, cubiertos por APE (Administración de Programas Especiales), anorexígenos - dietéticas - pañales de adultos - bolsas de ostomía (estos dos últimos solo se incluyen en planes especiales), medicamentos que requieren empadronamiento previo.</p> <p>Aclaración: Todas las vacunas que figuran en el Vademécum correspondiente tendrán una cobertura del 50% sin excepción, ej. vacunas para hepatitis y varicela.</p>
------------------------------	---

**4. Validez de la receta**

- **Para la Venta:** El día de la prescripción y los **30** días siguientes.
- **Para la Presentación:** **60** días a partir de la fecha de venta.

**5. Topes de cobertura**

<p><b>Recetarios Ambulatorios</b></p> <p>Cantidad de renglones: Cantidad de envases por renglón Cantidad de envases por receta Límites de tamaño Límites de valores</p>	<p><b>Descripción:</b></p> <p>2 (Dos) Hasta 1 (uno) envases Hasta 2 (Dos) envases. Hasta 1 (un) envase grande por receta. \$5000 por receta con/sin autorizaciones, si supera el monto, contactar al área de Red de Farmacias, a <a href="mailto:redfarmacia@farmanexus.com.ar">redfarmacia@farmanexus.com.ar</a> o por teléfono al 0810 266 4225.</p>
---	--

5.1. Antibióticos Inyectables	<b>Presentación</b>	<b>Entregar</b>
	Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 5 (cinco) por receta. Se considera tamaño grande a los efectos del límite de envases por receta
	Envases de más de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 2 (dos) por receta. Se considera tamaño chico a los

**NORMAS DE DISPENSACIÓN  
LIFE SEGUROS  
Red de Farmacias  
FARMANEXUS**



		efectos del límite de envases por receta
5.2. Psicofármacos	<ul style="list-style-type: none"> <li>El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.</li> </ul>	
5.3. 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> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El envase de menor contenido.</li> <li>La presentación siguiente a la menor.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equivoca la cantidad y/o contenido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El tamaño inmediato inferior al indicado.</li> </ul>

## 6. 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.

## 7. Datos a completar por la farmacia

- 1.1. Fecha de venta;
- 1.2. Sigla "S/T", si correspondiera.
- 1.3. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)
- 1.4. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;
- 1.5. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;
- 1.6. Ticket de venta, copia o factura manual;

**🔔 NOTA:** No será necesario completar los datos de fecha de venta ni los importes unitarios y totales, si el ticket de venta que se adjunta ya contiene dicha data.

Las correcciones y enmiendas sobre datos de filiación del paciente deberán ser salvadas por el farmacéutico con su sello y firma.

De existir alguna enmienda hecha por la farmacia en los importes de la receta, ésta deberá estar salvada con la firma del afiliado y consignar la aclaración del error cometido, al dorso de la receta.

Los cambios evidentes en la tinta o letra que detalla los importes a cargo de Obra Social y/o del afiliado, así como la fecha de venta y las enmiendas en el número de orden, deberán estar salvados convenientemente por el farmacéutico.

## 8. Recomendaciones Especiales

- 1.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente.
- 1.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
- 1.3. De acuerdo al orden de la prescripción.
- 1.4. Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- 1.5. Adheridos con cinta adhesiva o goma de pegar (no utilizar abrochadora, debido a que dificultan la lectura del



Desde Buenos Aires (011) 7700 - 0902

@FarmanexusREDEFARMACIA

Desde el interior del país 0810 266 4225

1132533212

[redfarmacia@farmanexus.com.ar](mailto:redfarmacia@farmanexus.com.ar)

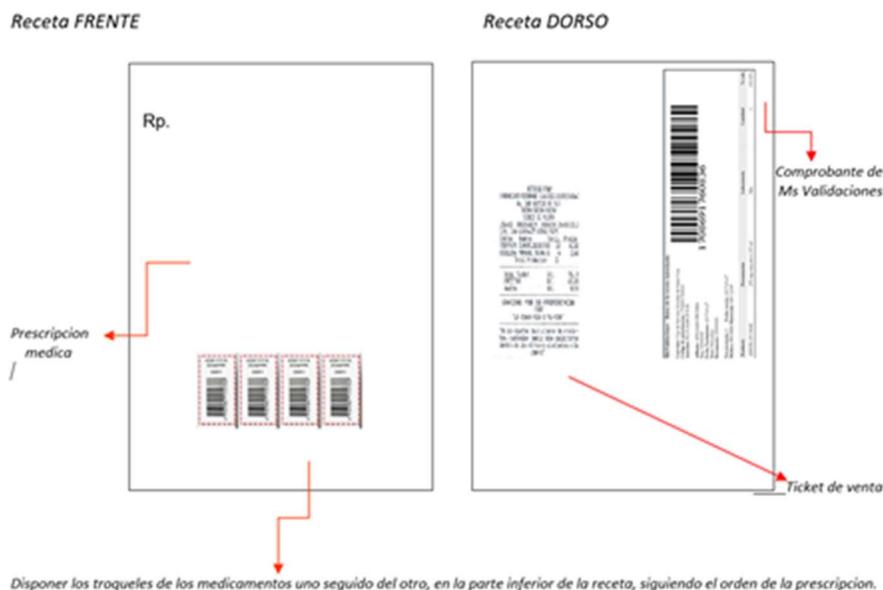
# NORMAS DE DISPENSACIÓN LIFE SEGUROS Red de Farmacias FARMANEXUS



código de barras).

Realizar el cierre de lote, a través de Mis Validaciones, por plan.

Disponer de la siguiente manera la documentación:



Si la farmacia homologa su facturador con el validador de Mis Validaciones, no es necesario presentar el comprobante expendido por la pagina al momento de validar. Tener en cuenta que en estos casos, el código de validación debe estar visible en el ticket de venta.

NOTA: Aunque el facturador este homologado, la farmacia debe presentar el cierre de lote por Mis Validaciones, de manera excluyente.

## 9. Forma de Validación

Con la receta a validar en mano, ingresar los datos solicitados.

Ingresar a la página <https://www.misvalidaciones.com.ar/> donde al ingresar su usuario y contraseña encontrara la opción de menú: Validar Receta.

Es de manera **obligatoria** que todas las recetas deben estar validadas en la página mencionada.

Anotar en la receta el código de validación emitido por el sistema o la impresión de la misma.



Desde Buenos Aires (011) 7700 - 0902

Desde el interior del país 0810 266 4225



@FarmanexusREDDEFARMACIA



1132533212



[redfarmacia@farmanexus.com.ar](mailto:redfarmacia@farmanexus.com.ar)

**NORMAS DE DISPENSACIÓN  
LIFE SEGUROS  
Red de Farmacias  
FARMANEXUS**



**Importante:** La farmacia al momento de validar deberá colocar los siguientes datos:

- Número de DNI o de Credencial, seguido de la selección del afiliado.
- Número de receta si hubiese, o cualquier número en aquellas recetas que no lo tengan.
- Fecha de prescripción
- Tipo y Número de matrícula

Forma de reintegro: Según lo establecido en contrato.

## 10. Remisión de Recetas

Farmacias Colegiadas o nucleadas por entidad: Las recetas deberán ser remitidas A LA ENTIDAD CORRESPONDIENTES SEGÚN FECHAS ESTABLECIDAS POR LA MISMA. LAS RECETAS SERAN PRESENTADAS A FARMANEXUS DEL 1 AL 10 DE CADA MES.

Contratación Directa: deberán ser remitidas a Farmanexus del 1 al 10 de cada mes a Tte. J. D. Perón 1479 piso 3 of. 7, CABA. CP1037.

La falta de remisión de las recetas completas según las indicaciones descriptas precedentemente en estas normas, serán causa suficiente para que Farmanexus produzca el ajuste correspondiente.

IMPORTANTE:

- VACUNAS: SOLO LAS INCLUIDAS EN VADEMECUM. NO HABRA EXCEPCIONES PARA LAS MISMAS.



Desde Buenos Aires (011) 7700 - 0902

Desde el interior del país 0810 266 4225

@FarmanexusREDEFARMACIA

1132533212

 [redfarmacia@farmanexus.com.ar](mailto:redfarmacia@farmanexus.com.ar)