

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

ANEXO I: NORMAS OPERATIVAS

Actualización Agosto de 2018

1. Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)	
1.1. PLANES	
• Básico, Acc (con copago), A1, A2, A3 y A4	40% Empleado Grupo Sancor Seguros: 70%
• A OSFFENTOS	40%
• A5	50% Empleado Grupo Sancor Seguros: 70%
• Plan A6	60% Empleado Grupo Sancor Seguros: 70%
• Joven	A1, A2, A3, A4: 40% A5: 50% A6: 60% Empleado Grupo Sancor Seguros (independientemente del plan) 70%
1.2. Personal Grupo Sancor Seguros	70% TODOS LOS PLANES (Ver Punto 2.2)
1.3. Plan Materno Infantil:	100% (ver punto 6)
1.4. Planes Corporativos: ALLADIO	A2 y A4 50 % A6 60%
1.4.1 Otros planes corporativos	% de cobertura que acorde a lo que arroje la validación
1.5. Patologías Crónicas (medicación indicada en resolución 310)	70% o 100% (ver punto 7) presentando formulario de medicación crónica ante la entidad, se corrobora con auditoría médica, renovación cada 6 meses
1.6. Autorizaciones Especiales:	Descuento que indique la autorización (ver punto 9)
1.7. Anticonceptivos	100% (ver punto 8) presentando formulario de anticonceptivos, ante auditoría médica, renovación cada 12 meses o ingresando al sitio de autogestión
1.8. Autorizaciones Especiales	Descuento que indique la autorización (ver punto 10)

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

2. <u>Habilitación del beneficiario:</u>	
2.1. Credencial: Definitiva ó Provisoria y se puede descargar por “Mi Salud online” la credencial digital. Según muestras (Ver punto 15) Aclaración: En la credencial del Plan Joven se indica el plan de origen del beneficiario (A1, A2, A3, etc.).	
2.2. Habilitación del Beneficiario para validación.	<p>Aclaración – Personal del Grupo Sancor Seguros: No poseen credencial especial. Presentarán la credencial habitual del plan de origen (A2, A3, A4, JOVEN, etc), pero a la hora de validar saldrá la cobertura de 70%.</p> <p>Si tuviera Plan Materno Infantil ó alguna Patología Crónica con cobertura superior al 70 %, se verá reflejada una vez validada la receta por medio de información <i>on line</i>.</p>
2.3. Documentación: Documento de Identidad (DNI, LC, LE)	
2.4. Observación: No es necesario que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.	
3. <u>Recetario:</u>	
3.1. Tipo de recetario:	<ul style="list-style-type: none">• De todo tipo (Particular o de Instituciones);• Se aceptan recetarios sin membrete.• Se aceptan recetarios en blanco• Se aceptan recetarios con publicidades de medicamentos.• Se aceptan recetarios electrónicos con la prescripción pre impreso, siempre y cuando cuenten con firma y sello original del profesional y cumplan con el resto de las normas de atención vigentes.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

	<ul style="list-style-type: none"> • Se aceptan Recetarios confeccionados por nuestra app "Llamando al doctor" (Ver punto 16) • Se acepta RECETA DIGITAL emitida por Prevención Salud, firma y sello electrónica, de un médico auditor de la prepaga (Ver Punto 16)
<p>3.2. Datos que deben figurar en la receta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre y apellido del paciente; • Número de afiliado (*) • Medicamentos recetados por principio activo, indicando una marca sugerida incluida en el vademécum; Se rechazarán recetas que no presenten Principio Activo.(**) • Cantidad de cada medicamento; • Firma y sello con número de matrícula y aclaración; • Fecha de prescripción; • Diagnostico (***) • Las correcciones y/o enmiendas relativas a la prescripción médica deberán estar salvadas por profesional con firma y sello. <p><i>(*) 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.</i></p> <p><i>(**) Cabe recordar que si el profesional indica una marca sugerida excluida del Vademécum, la farmacia debe efectuar el replazo correspondiente, respetando principio activo, concentración y forma farmacéutica.</i></p> <p><i>(***) No será motivo de débito la falta de diagnóstico en las recetas.</i></p>
<p>4. Validez de la receta:</p>	
<p>30 días</p>	
<p>5. Topes de cobertura:</p>	

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

5.1. Tratamiento Prolongado:	<p>Cuando el médico coloca de su puño y letra la frase "TRATAMIENTO PROLONGADO (TP)", su equivalente o abreviaturas, pueden expendirse las cantidades indicadas en la columna "Con Tratamiento Prolongado". 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.</p> <p>En estos casos debe indicarse para la facturación, que la receta corresponde a Tratamiento Prolongado.</p>	
5.2. Límites de cantidades:	Sin Tratamiento Prolongado	Con Tratamiento Prolongado (5.2)
• Renglones por receta	Hasta 3 (tres) de distinto nombre comercial y genérico	Hasta 3 (tres) de distinto nombre comercial y genérico
• Envases por renglón:	Hasta 1 (Uno)	Hasta 2 (Dos), solo un renglón
• Envase por tamaño	<p>En todos los casos se aceptan hasta 2 (dos) envases grandes POR RECETA. Los restantes envases deben ser chicos o tamaño siguiente al menor.</p> <p>Los envases de tamaño único son considerados chicos.</p>	
<p>Aclaraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el tamaño del envase no está aclarado, entregar envase chico. • Cuando el tamaño prescrito no exista, entregar el envase chico. • Si la presentación es única, se considera como tamaño chico a los fines de lo anterior. • Si solo indica la palabra grande, entregar la presentación siguiente a la menor. 		
5.3. Inyectables:	Presentación	Entregar
	<ul style="list-style-type: none"> • Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla • Envases de más de 1 (una) ampolla o frasco ampolla: 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta 5 (cinco) • El menor número posible de envases hasta completar 5 (cinco) ampollas. Por ejemplo: si el producto se presenta en envases de 2 ampollas, pueden expendirse 3 (tres) envases = 6 (seis) ampollas.
5.4. Psicofármacos:	<ul style="list-style-type: none"> • El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia. 	

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

<p>5.5. Otras especificaciones:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se deberá prescribir por nombre genérico conforme a la ley 25649, pudiendo agregarse un nombre comercial. • Las correcciones y enmiendas deberán estar salvadas por el profesional médico con sello y firma, exceptuando el N° de credencial (*ver N°3.2) • La receta/ orden de práctica es válida por 30 días, incluyendo el día de la prescripción. • La cobertura de las vacunas no contempladas en el Calendario Oficial de Vacunación quedará a criterio de la Auditoría Médica de Prevención Salud.
<p>6. <u>Plan Materno Infantil:</u></p>	
<p>6.1. Habilitación del beneficiario:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EL afiliado en esta Situación Terapéutica se valida automáticamente. • En el caso de pacientes que NO PRESENTEN LA CREDENCIAL PMI (pero si la de Prevención Salud), y su Situación Terapéutica de PMI está vigente se valida automáticamente.
<p>6.2. Recetario:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Igual al resto de los planes. No requiere previa autorización.
<p>6.3. Productos Cubiertos:</p>	<p><u>Leches:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentosas: Requiere previa autorización (ver punto 10). • Maternizadas: Sin cobertura. <p><u>Medicamentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Madre: 100% sobre productos identificados con leyenda "100% PMI MADRE" en Vademécum. • Niño: 100% sobre productos identificados con leyenda "100% PMI NIÑO" en Vademécum.
<p>6.4. Límites de cantidades:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos: Igual al resto de los planes. • Leches: Previa auditoría.
<p>6.5. Otras Especificaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La medicación para el niño podrá ser expendida con la credencial de la madre y el certificado de nacimiento hasta el mes, luego de ese lapso, el niño deberá presentar su propia credencial.
<p>7. <u>Patologías Crónicas:</u></p>	
<p>7.1. Habilitación del beneficiario:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El afiliado debe presentar formulario de cronicidad para acceder a la cobertura diferencial, renovando la misma una vez finalizada su vigencia. Medicación crónica: vigencia 6 meses, ACO: vigencia 12 meses.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

7.2. Recetario:	<ul style="list-style-type: none"> Igual al resto de los planes. No requiere previa autorización.
7.3. Productos Cubiertos y descuento a aplicar:	<ul style="list-style-type: none"> 70% ó 100% según lo que indique el Vademécum vigente y la validación on line <p>ATENCIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> La cobertura de 70% ó 100% (según Vademécum) se aplica únicamente para los principios activos habilitados para cada asociado en el Padrón de Pacientes Crónicos vigente y validación on line Los productos para Patologías Crónicas incluidos en el Vademécum pueden ser expendidos al descuento general del beneficiario cuando no figure habilitado para dicho asociado en el Padrón de Beneficiarios Crónicos. <p>En el caso de pacientes que cuentan con 70% para la cobertura general (Personal Grupo SanCor Seguros), no es necesaria la identificación “CRONICO” ni su inclusión en el Padrón de Pacientes Crónicos para acceder a dicho descuento.</p>
7.4. Límites de cantidades:	<ul style="list-style-type: none"> Igual al resto de los planes.
8. <u>Anticonceptivos:</u>	
8.1. Habilitación del beneficiario:	<ul style="list-style-type: none"> Deben presentar formulario de cronicidad o ingresar a Mi Salud online.
8.2. Recetario:	<ul style="list-style-type: none"> Igual al resto de los planes. No requiere previa autorización.
8.3. Productos Cubiertos y descuento a aplicar:	<ul style="list-style-type: none"> 100% según lo que indique el validador; al mismo se accede presentando formulario crónico para ser cargado en nuestro sistema o por medio de gestión de Mi Salud online <p>ATENCIÓN:</p> <p>Los anticonceptivos incluidos en el Vademécum pueden ser expendidos al descuento general del beneficiario cuando éste no se identifique en el padrón con la sigla “ANTICONCEPTIVO”. En ese caso, deben aplicarse los topes de cobertura indicados en el punto 5.</p>

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

8.4. Límites de cantidades:	<ul style="list-style-type: none">• Hasta 2 (dos) envases en un solo renglón, en la misma receta, indicando TRATAMIENTO PROLONGADO <p>Para el caso de envases siguientes al menor, o bien sin indicación de Tratamiento Prolongado, deben aplicarse los topes de cobertura indicados en el punto 5.</p>
9. <u>Productos Cubiertos:</u>	
Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM de la entidad según el plan del afiliado (Anexo III).	
10. <u>Autorizaciones Especiales:</u>	
La misma es emitida por Prevención Salud, puede ser COPIA U ORIGINAL , siempre debe estar acompañada de la RECETA ORIGINAL , prescripta por el médico tratante. La autorización especial nos indica la cobertura a la cual se debe dispensar el medicamento, por tal motivo no es necesario validar en el sistema de validación. La autorización especial emitida por Prevención Salud debe constar con firma digital en original o copia por Matias Buffa- Gerente Médica. Se adjunta modelo de autorización.	

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Autorización PMO

N° Autorización: 1424185

Afiliado

N° Credencial 3683100018

Plan A4

Fecha Autorización 10/08/2018

Condición de IVA GRAVADO

Demandante N A6522 Dr. Bosco Clarisa

Efector

Lugar de Atención

Productos

Producto	Cantidad
TANVIMIL E 400 mg caps.x 60	1

Observaciones

Se autoriza TANVIMIL E 400 mg caps.x 60 x 1 caja. cobertura al 40% a cargo de prevención salud.-



Matías Buffa

Gerente Médico - Prevención Salud

Firma del Afiliado

DNI 22066574

Nota: "El valor a abonar por esta prestación queda sujeta a los términos del convenio y/o presupuesto aceptado"

La medicina prepaga que se adapta a vos.

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

11. 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.

12. Datos a completar por la farmacia:

12.1. Fecha de venta;

12.2. Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo.

12.3. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)

12.4. La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:

- Ticket fiscal propiamente dicho.
- Documento no fiscal HOMOLOGADO
- Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL").
- Facturas A, B o C.

12.5. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

12.6. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;

13. Recomendaciones Especiales:

13.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

13.2. 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).

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

<p>13.3. Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:</p>	<ul style="list-style-type: none">• Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas).• Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel.• Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no.• Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote.• No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.
<p>13.4. Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.</p>	
<p>14. <u>Presentación de Recetas:</u></p>	
<p>Todas las recetas de las farmacias <u>deben presentarse bajo un único plan</u>. Es decir sin separarlas por porcentaje de descuento.</p> <p>El porcentaje de descuento aplicado en cada caso debe figurar en el ticket de venta o bien agregado junto a la prescripción en forma manuscrita.</p> <p>En los resúmenes de liquidación y facturaciones se deben volcar los importes correspondientes.</p>	
<p>15. <u>Muestra de Credenciales:</u></p>	

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Aclaración: Todas aquellas credenciales que cuenten con el logo de Prevención Salud anexo a otro logo representativo de alguna institución (léase empresa/corporativo/sindicato) será igualmente válida siempre y cuándo realice correctamente la validación.-

Planes A Con Copago, A OSFFENTOS, A1, A2, A3, A4, A5 y A6



Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Plan Joven



Credencial Provisoria



Plan Materno Infantil



Nombre del plan correspondiente

16. Muestra de Recetarios Digitales:

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS



Receta médica

Fecha de prescripción:	23/1/2017
Nombre completo:	:
Prevención Salud. Nro. afiliado:	5848392029403
Plan:	A4
Diagnóstico:	Reservado

Nombre genérico:	CLARITROMICINA
Dosis:	250MG
Forma Farmacéutica:	SOLUCION/SUSPENSION ORAL
Cantidad:	60
Cantidad de envases:	1

Nombre genérico:	DICLOFENAC
Dosis:	50MG
Forma Farmacéutica:	COMPRIMIDOS
Cantidad:	15
Cantidad de envases:	1

Dra. Marina Gonzalez
Médica
M.N. 90057

Mall: contacto@llamandoaldoctor.com

Prevención Salud

de SANCOR SEGUROS

Prevención Salud
de SANCOR SEGUROS

Nro. de Receta: 217

Nombre y Apellido: _____ Nro de afiliado: 10003100034

etinilestradiol, gestodeno comp.rec.x 28 1 Envases

Producto sugerido: ALELI

Diagnóstico: Anticonceptivos orales

Fecha: 20/12/2018



DR BOSCO LEANDRO
Mat. A6150

0810 888 0010 Atención al afiliado

0810 555 1055 Atención al Prestador

Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00 hs.

info@prevencionsalud.com.ar

La medicina prepaga que
se adapta a vos.

www.prevencionsalud.com.ar

La medicina prepaga que se adapta a vos.

Nro. de Receta: 98

Nombre y Apellido: MARIA VICTORIA ALASIA

Nro de afiliado: 8497300037

etinilestradiol, drospirenona

comp.rec.x 24 + plac.x 4 1 Envases

Producto sugerido: DIVA TOTAL

Diagnóstico: Anticonceptivos orales

Fecha: 08/01/2019



DR BOSCO LEANDRO

Mat. A169877

0810 888 0010 Atención al afiliado

0810 555 1055 Atención al Prestador

Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00 hs.

info@prevencionsalud.com.ar

**La medicina prepaga que
se adapta a vos.**

www.prevencionsalud.com.ar

Nro. de Receta: 143765

Nombre y Apellido: JUAN IGNACIO CHARVEY

Nro de afiliado: 2007400048

levotiroxina

50 mcg comp.x 50

1 Envases

Producto sugerido: LEVOTIROXINA GSK

Diagnóstico: Hipotiroidismo, no especificado

Fecha: 23/04/2020



DR BOSCO LEANDRO

Mat. A169877

0810 888 0010 Atención al afiliado

0810 555 1055 Atención al Prestador

Lunes a Viernes de 8:00 a 20:00 hs.

info@prevencionsalud.com.ar

**La medicina prepaga
que se adapta a vos.**

www.prevencionsalud.com.ar