



**OBRA SOCIAL:**  
**L.P.F. MEDICINA INTEGRAL**  
 (La Pequeña Familia Medicina Integral)  
**Nombre Completo: A.C.R. S.R.L. para los afiliados de MEDICINA INTEGRAL**  
**N° de CUIT: 30-69746888-5 - Cód. del O.S.: 885**  
**Dirección: Belgrano 242 – Junín**

DESCUENTO:	OS:	Afiliado:	COBERTURA DEL SERVICIO: Toda la Provincia de Buenos Aires.  DE LA PRESCRIPCION: Cantidad Máxima de: PRODUCTOS POR RECETA: 2 (dos) UNIDADES POR RENGLÓN: 1 (uno) TAMAÑOS POR RECETA: 1 (uno) mediano o grande por receta, si se encuentra prescripto como tal. Antibióticos Inyectables: Env. Indiv.: 5 (cinco) - Multidosis: 1 (uno)
Medicina Integral	40%	60%	
Medicina Integral	50%	50%	
Medicina Integral Coseguro	60%	40%	
Medicina Integral Coseguro	70%	30%	
Plan Especial	100%	-----	
TIPO DE RECETARIO:	Otros: NO		
Oficial: SI (1)			
VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días corridos			
TROQUELADO: SI (completo incluido código de barras)			RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS
Importante: Verificar que el gancho no obstaculice su lectura.			En los planes Medicina Integral 40%, Medicina Integral 50%, Medicina Integral Coseguro 60% y Medicina Integral Coseguro 70%: sólo se reconocerán los medicamentos incluidos en Vademécum L.P.F. Medicina Integral.
FECHA DE EXPENDIO: SI			Plan Especial: se reconocerán con el 100% de cobertura, todos los medicamentos prescriptos (nombre genérico), en cuyas recetas figure el sello "COBERTURA ESPECIAL 100", <u>independientemente</u> de la cobertura que indique el recetario.
ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MAT.:			<b>MUY IMPORTANTE:</b>
Con sello: SI      Manuscrito: Aclarar si el sello es ilegible			Todo medicamento (incluido o excluido del vademécum) cuyo precio final sea igual o superior a \$250 debe tener <u>autorización</u> previa de auditoría médica. Dicha autorización debe ser tramitada por el afiliado.
ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES:			El personal jerárquico que está en condiciones de autorizar dichos medicamentos son:
Letras: SI                      Números: SI			Dr. IURESCIA, Marcelo Dra. DADDIEGO, Mónica
ENMIENDAS SALVADAS:			Todo medicamento que no se encuentre incluido en el vademécum, y cuyo precio de venta al público sea menor a \$250, podrá dispensarse únicamente si en la receta consta el sello "AUTORIZADO", no siendo necesaria la firma del personal Jerárquico.
Por el Médico: SI			
Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI			
DEL RESUMEN:			
Planilla: On line			
Cantidad: 1 (una)			
Presentación: Mensual			
Facturación: todos los planes en una sola presentación			

**OBSERVACIONES:****(1) Recetarios Oficiales:**

Para todos los planes de LPF Medicina Integral a excepción de los Planes Optimed: fondo: blanco, letras negras o verde, logo verde claro, con la leyenda "L.P.F. Medicina Integral."

El descuento de cobertura se encuentra identificado en los recetarios.

Para el plan LPF Medicina Integral Optimed: fondo: blanco, letras negras o azul, logo azul claro, con la leyenda "L.P.F. /OPTIMED."

Para la dispensa de Medicamentos de uso Crónico: se distinguirá, con un sello de "Autorizado Medicación 70%". Aclarando que no pueden ser dispensados otros productos con distinta cobertura.

Adjuntar copia de ticket o comprobante de validación donde consten los precios unitarios y totales, caso contrario la receta deberá ser valorizada, aclarando que la firma del afiliado solo debe figurar en la receta.

**IMPORTANTE:** En las recetas debe figurar el diagnóstico.