

ANEXO INFORMACIÓN N° 40/14 – S.U

Noviembre 2014



OBRA SOCIAL: CEMURPO

Nombre Completo: Centro Mutualista de Suboficiales y Agentes Retirados
de la Policía de la Provincia de Buenos Aires.-
N° de CUIT: 30-65222791-7 - Cód. del O.S.: 00888
Dirección: Calle 57 N° 379 - La Plata

PLANES:

Como Coseguro de IOMA

OS:

(1)

Afiliado:

DEL RESUMEN:

Planilla: On Line

Cantidad: Una

Presentación: Quincenal

TIPO DE RECETARIO:

OFICIAL. SI (2)

OTROS: SI

COBERTURA DEL SERVICIO: Para toda la Provincia de Buenos Aires.

VALIDEZ DE LA RECETA: Las recetas poseerán un sello con la **fecha de vencimiento** que será el límite para la **prescripción** del médico. Desde la fecha de prescripción la validez para la dispensa será de **15 días** corridos.

PRODUCTOS POR RECETA: 2 (dos) de distinto principio activo.

TROQUELADO: SI, completo con N° y código de barras. Actuando como coseguro se consignará en forma manuscrita **el número de troquel** y se adjuntará una **fotocopia** de la receta de IOMA ya facturada (completa).

UNIDADES DE TAMAÑO Y CANTIDAD POR RENGLÓN Y POR RECETA:

Lo prescripto en la receta de IOMA

FECHA DE DISPENSA: SI

RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:

Reconoce únicamente los medicamentos incluidos en el F.T. de IOMA, con las siguientes **EXCLUSIONES:**

ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y N° DE MATRICULA:

Con sello: SI Manuscrito: NO

Adelgazantes/Aorexígenos, Alimentos, Anticonceptivos/Anovulatorios, Antisépticos de Superficie, Antivirales sistémicos, Citostáticos / Oncológicos, Coadyuvantes Terapia Antineoplásica, Edulcorantes, Estimulantes Eritropoyesis, Fórmulas Magistrales, Gammaglobulinas Específicas, Gangliósidos y/o derivados, HIV/SIDA, Hormonas de crecimiento, Inmunoestimulantes, Inmunosupresores, Insulina humana, Interferón inyectable, Leches de todo tipo, Lociones capilares y dérmicas, Medicamentos de Internación, Medicamentos de Uso Normatizado, Pantallas y filtros solares, Productos sin troquel, Tiras Reactivas, Solventes indoloros, Sildenafil, Vacuna Antihepatitis/ Antimeningocóccica., Venta Libre.

ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:

Letras: SI Números: SI

ENMIENDAS SALVADAS:

Por el Médico: SI

Por el Farmacéutico: SI

Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

OBSERVACIONES:

(1) **COBERTURA COMO COSEGURO DE IOMA:** IOMA cubrirá el monto fijo estipulado en su Formulario Terapéutico, CEMURPO cubrirá hasta el **40% CALCULADO SOBRE EL MONTO FIJO RECONOCIDO POR IOMA** (siempre y cuando el porcentaje no supere el valor total del medicamento) y el afiliado abonará el resto. **No actúa como Coseguro de ninguna otra Obra Social.**

(2) **Recetario oficial:** se utiliza el recetario oficial SIFAR (**impreso en color negro o azul**). En el casillero correspondiente al N° de AFILIADO constará el N° de Afiliado a IOMA. que deberá coincidir con el de la fotocopia de IOMA. También son válidos los recetarios de Hospitales, Clínicas, Sanatorios y particulares del médico o Agremiación Médica. Este convenio es válido para los afiliados activos, adherentes y participantes, los que gozarán del beneficio únicamente si presentan sus respectivos credenciales de socios a nombre propio. Los afiliados adherentes (esposas) y participantes (hijos de hasta 21 años) no podrán recibir el servicio de la Mutual si presentan carnet a nombre del socio activo.

ATENCIÓN: El recetario de CEMURPO deberá facturarse con fotocopia de la receta IOMA.