

# CARTILLA DE MEDICAMENTOS EN AMBULATORIO

## 1-PRESTACIONES

Medicamentos en Ambulatorios según el Vademécum de SISTEMA PREME.

## 2-PRESTADOR

Los que determine SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. y que se encuentren incluidos en sus listados de Prestadores.

## 3-MODALIDAD DE PRESTACION

SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. reconocerá las prescripciones de Medicamentos en Ambulatorio, realizadas por Profesionales registrados en sus Listados de Prestadores, por lo que toda indicación generada por Profesionales no incluidos en los mismos no será reconocida.

Para acceder a los servicios el Beneficiario deberá cumplimentar los siguientes requisitos, según el Plan de Cobertura al que se encuentre adherido:

3.1. Estar al día con su cuota de afiliación.

3.2. Presentación en las farmacias prestadoras la prescripción del profesional, carnet de Beneficiario y D.N.I.

3.3. Abonar en la Farmacia prestadora el porcentaje correspondiente según el plan de cobertura.

## 4.-COBERTURA

SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. reconocerá el porcentaje previsto en el Plan de Cobertura de los Medicamentos en Ambulatorio con las exclusiones y normativas que se consignan en el Vademécum, en esta Cartilla y en las del Plan de Cobertura que el Beneficiario se encuentra adherido.

La Cobertura en Medicamentos Ambulatorios en el Plan Materno Infantil, incluye la provisión sin cargo de 4 Kg. por mes de Leche Medicamentosa durante el primer trimestre de vida, servicio que el Beneficiario podrá acceder contra la presentación correspondiente Certificado de Nacimiento e informe médico donde conste el motivo de su indicación. Verificada por parte de Auditoría Médica de SISTEMA PREME la correspondencia de la prestación, se emitirá el Bono de Provisión con el que el Beneficiario podrá efectuar el retiro de la Leche Medicamentosa de las Farmacias designadas.

## 5.- EXCLUSIONES

Quedan excluidos de la cobertura de SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. los medicamentos que no figuren en el

vademécum. En general se pueden enumerar:

5.1. Adelgazantes, Anabólicos, Antioxidantes.

5.2. Anestésicos en General.

5.3. Anoréxicos.

5.4. Anticelulíticos. Productos para estética.

5.5. Cremas, Ungüentos y Lociones.

5.6. Polivitamínicos, Complementos y suplementos alimenticios.

5.7. Psicoenergizantes y Defatigantes.

5.8. Preparados Geriátricos.

5.9. Vacunas que se encuentran fuera del Programa Nacional de Vacunación.

5.10. Medicamentos Importados.

5.11. Productos no medicinales.

5.12. Cosméticos, Productos de Perfumería, dermatocosmética, ectoparasitocida y productos de higiene.

5.13. Productos para tratamientos capilares.

5.14. Fórmulas Magistrales.

5.15. Azúcares Dietéticos. Productos Dietéticos, laxantes, purgantes, evacuantes intestinales.

5.16. Polvos, líquidos Adhesivos y Cremas Dentales. Antisépticos bucofaríngeos.

5.17. Vasodilatadores Cerebrales y Periféricos.

5.18. Anticonceptivos anovulatorios. Productos para inhibir o provocar esterilidad.

5.19. Solventes Indoloros.

5.20. Material de Contraste. Medios de diagnóstico y radiopacos de todo tipo.

5.21. Leches enteras y leches maternizadas.

5.22. Medicamentos de venta libre y sin troquel.

5.23. Medicamentos para el tratamiento de infertilidad.

5.24. Todo tipo de descartables y material de curación.

5.25. Herboristería

5.26. Medicamentos Homeopáticos.

5.27. Soluciones parenterales y de uso en internación.

5.28. Lapenax, Sildenafil o similares.

## 6.-NORMAS

6.1. La Auditoría Médica/Odontológica de SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. se reserva el derecho de la verificación de la correspondencia o no de la Medicación prescrita, pudiendo en los casos que considere pertinente no autorizar la misma y/o solicitar la ampliación de los informes que estime corresponder.

6.2. La prescripción de Medicamentos deberá ser con su nombre genérico

según resolución número 326/2002 del Ministerio de Salud.

6.3. No se aceptarán prescripciones de Medicamentos con enmiendas o agregados. En los casos en que el profesional tratante deba efectuar alguna corrección, deberá salvar la misma con su firma y sello.

6.4. SISTEMA PREME de D.I.M.S.A. S.A. se reserva el derecho de no reconocer las prescripciones que no contengan:

6.4.1. Nombre y Apellido del Paciente;

6.4.2. Nro. de Beneficiario;

6.4.3. Diagnóstico;

6.4.4. Firma y Sello del Profesional Tratante;

6.4.5. Fecha de Prescripción;

6.4.6. Troqueles de los Medicamentos adquiridos.

6.4.7. Firma de conformidad de quien retira el o los medicamentos.

Firma del Solicitante

Titular:

Aclaración:

DNI: