

Fecha de Vigencia: 01/07/2012

Ultima Actualización: Enero 2026

SWISS MEDICAL MEDICINA PRIVADA – APSOT - FSST - SMG LIFE		
1. AMBITO DE APLICACIÓN:		
<ul style="list-style-type: none"> • Todo el país 		
2. DESCUENTOS		
<i>Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público sugerido por el laboratorio productor vigente al día del expendio, que figuran en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos.</i>		
Plan:	A cargo del afiliado:	A cargo de la entidad:
Ambulatorio	Descuento según credencial	
Apsot y FSST	60% - 50%	40% - 50%
PMI	0%	100%
PMO	0%	100%
Ver Detalle de Planes en Anexo 2		
3. REQUISITOS DE LA RECETA: SON VALIDOS PARA TODOS LOS PLANES		
Tipo de Recetario:	Convencional con membrete impreso o sello identificatorio en caso de Centros de Atención, Instituciones, Emergencias, Sanatorios u Hospitales	
	No se aceptarán recetarios con publicidades salvo que provengan de Hospitales Públicos.	
	Se aceptarán recetarios preimpresos por computadora siempre y cuando el sello y firma del profesional prescriptor sea en original.	
	Receta Electrónica: Estas recetas cuentan con un Número de Receta Electrónica o ID que las identifica. La misma figura en un código de barras. Estas recetas deben validarse online (Ver punto 8).	
	No se aceptan Fotocopias	
Datos contenidos en la receta: (Los datos manuscritos por el profesional deberán presentar la misma tinta tanto en la prescripción como en la firma)	Denominación de la entidad	
	Nombre del profesional o institución	
	Nombre, Apellido del afiliado y Número de afiliación (número de afiliado completo de 19 dígitos. Planes Apsot y Fsst: 11 dígitos).	
	Fecha de emisión de la receta.	
	Firma y sello aclaratorio del profesional. (El sello es obligatorio aun figurando las recetas impresas con los datos del profesional).	
	Detalle de los medicamentos	
	Cantidades de los medicamentos en números y letras	
Validez	60 (sesenta) días a partir de la fecha de emisión e incluyendo la misma.	
a) para la venta:		
b) para la presentación:	60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.	
c) Para la refacturación:	30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación.	
	<u>RECORDAR QUE LOS DEBITOS SON NO REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORIA.</u>	
Cantidad máxima de Medicamentos y de envases por receta:	Hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta y hasta 2 (dos) envases por renglón.	
Contenidos máximos de cada medicamento según su tamaño:	Tamaño especificado: Lo requerido en la receta.	
	Tamaño no especificado: Vender la menor presentación.	
	Especifica "grande": Vender la presentación siguiente a la de menor tamaño.	
Antibióticos inyectables:	Monodosis: hasta 6 (seis) ampollas individuales por receta.	
Psicofármacos: No se aceptan fotocopias de recetas.	Lista II (receta oficial):	Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.
	Lista III y IV (receta archivada):	Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.

4. REQUISITOS DEL AFILIADO:	
Deberá presentar:	<p>Credencial de afiliación vigente, la misma puede ser digital (Ver Anexo 1: Credenciales)</p> <p>Token: Para validar los consumos en farmacias, es indispensable que el afiliado proporcione siempre el token solicitado. Están exceptuados de este requisito únicamente los socios mayores de 65 años y aquellos que pertenecen a los planes SMG Life, APSOT y FSST. El afiliado puede obtener el token a través de los siguientes medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistente Virtual por WhatsApp (11 5051 9982). ▪ App o web Swiss Medical ▪ Llamando al 0810 444 0160.(Swiss Medical)
	Receta correspondiente.
5. REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO:	
La farmacia deberá cumplimentar lo sgte.:	<p>Pegar con adhesivo o con cinta adhesiva transparente (no abrochar) en la receta el troquel con su código de barras o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos, en el mismo orden en que fueron prescriptos.</p> <p>Si el producto no tuviera troquel, colocar la sigla S/T.</p> <p>Adjuntar a la receta Copia del Ticket Fiscal, Factura o comprobante de venta conteniendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de dispensación • Detalle de los medicamentos entregados • Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto. • Importes unitarios, totales y porcentaje a cargo de la entidad • Número de autorización emitido por el sistema de validación on line. • Firma, aclaración de firma y número de documento de identidad (el cual deberá ser exhibido) de la persona que retira la receta. En el supuesto que se verifique que los datos de identificación del comprador no se ajusten a la realidad, SMMP se reserva el derecho a debitar las prestaciones objetadas aún cuando éstas hayan sido previamente abonadas. <p>Aclaración: Al momento de la dispensa, se deberá ingresar el TOKEN en la validación online. Si la respuesta de la transacción es: “TRANSACCION APROBADA NO REQUIERE FIRMA”, el afiliado o tercero interviniente no deberá firmar ni completar los datos en la receta y/o ticket.</p> <p>Cualquier respuesta diferente a ésta deberán completar con la firma y datos en la receta y/o ticket, ya que la falta de los mismos seguirá siendo motivo de débito. Las únicas recetas exceptuadas de este débito son aquellas cuya respuesta en la validación on line fue: “TRANSACCION APROBADA NO REQUIERE FIRMA”</p> <ul style="list-style-type: none"> • De no poder discriminar en ninguno de los tickets todos estos datos solicitados, será necesario el llenado manual del sello con la transcripción de importes al dorso de la receta, adjuntando también la copia del Ticket Fiscal, Factura o comprobante de venta.
	Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico al dorso de la receta.
6. ENMIENDAS:	

Recordar:

Las correcciones y enmiendas en la prescripción de la receta deberán estar salvadas por el profesional médico con su sello y firma. No se aceptarán recetas cuya caligrafía y/o tinta de la prescripción se perciban adulteradas y no se encuentren salvadas por el médico.

Las correcciones y enmiendas en la dispensa de la receta deberán estar salvadas por el profesional farmacéutico con su sello y firma.

Si el número de credencial del afiliado indicado en la receta constara ilegible, incompleto, errado o enmendado, la farmacia podrá salvarlo capturando los datos de la credencial y firmando y sellando al dorso. El afiliado deberá firmar la conformidad.

No se aceptan enmiendas en Recetas Digitales

7. VALIDACION ON LINE:

- **Todas las recetas de la Entidad deben validarse on line**
- Las recetas de los planes APSOT y FSST que cuenten con una autorización física en la receta se deben dispensar manualmente e incluir en la DDM, respetando el porcentaje de cobertura indicado en la autorización
- La validación de la receta debe realizarse al momento de la dispensa, estando el sistema de validación habilitado las 24 horas, los 365 días del año
- Recuerde que al validar la receta debe cargar en el sistema de validación los mismos datos que se encuentran en la receta (afiliado, productos, cantidades, matrícula del profesional prescriptor, fechas, etc.) a fin de evitar inconvenientes posteriores debido a la no coincidencia de la validación on line con la receta física.
- Recuerde que toda transacción online aprobada, donde no se hizo efectiva la dispensa de un medicamento, deberá ser cancelada por la farmacia para evitarle inconvenientes al afiliado en su próxima compra.
- Las recetas que por excepción hayan sido dispensadas en forma manual se deberán informar en la Declaración de Dispensa Manual (DDM) provista por el mismo sistema de validación. Estas recetas quedarán sujetas a auditoría posterior una vez que se presenta la receta para su liquidación.
- Recuerde que una receta se considera validada por el sistema de validación cuando, además de haber sido aprobada en línea, la misma se incluya en el cierre de presentación correspondiente. En este cierre de presentación se deberán incluir tanto las recetas validadas y aprobadas en línea como las informadas en la DDM
- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al 0810-122-7427. El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Sábados de 9 a 13 hs.

8. RECETA ELECTRÓNICA:

- El afiliado puede llevar la receta impresa o presentarla en el teléfono.
- Estas recetas cuentan con un Número de Receta Electrónica o ID que las identifica. La misma figura en un código de barras.
- Todas las recetas electrónicas deben validarse a través del sistema de validación on-line sin excepción y es indispensable cargar en el sistema el número de receta correspondiente.
- Si usted cuenta con el servicio de “Consulta de Receta Electrónica” provisto por su software podrá ingresar el número de receta y el sistema le devolverá los productos prescriptos para ese afiliado. Si no cuenta con este servicio en su software, puede hacer uso de la “Consulta de Recetas Digitales” en la página web de Farmalink (www.farmalink.com.ar).
- Para su envío y liquidación deberá adjuntar los troqueles a la copia del ticket fiscal, comprobante de venta o CAD Imed (comprobante de Autorización de Dispensa) o fotocopia de receta electrónica. En el ticket/comprobante deberán figurar:
 - ✓ N° de receta electrónica.
 - ✓ N° de autorización on line
 - ✓ Descripción de los productos dispensados (marca comercial, cantidad de unidades, porcentaje de cobertura a cargo del afiliado y de la entidad, importes unitarios y totales)
 - ✓ Fecha de dispensa
 - ✓ Firma, DNI y aclaración del afiliado o tercero interviniente

Se podrán utilizar comprobantes similares al CAD, siempre y cuando contengan todos los datos arriba mencionados (los datos de N° de receta electrónica y N° de autorización on line deberían figurar con códigos de barras).

- La presentación física de las copias de los tickets con sus respectivos troqueles o de la impresión de la receta digital deberá realizarse en los mismos lotes que las recetas manuscritas y bajo las mismas normas y cronogramas de presentación vigentes. Estas recetas digitales se auditarán al igual que las demás recetas, verificando la coincidencia con los registros electrónicos. Las mismas se rigen con la norma operativa vigente.
- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al 0810-122-7427. El horario de atención es: de lunes a viernes de 8 a 20 hrs. Y sábados de 9 a 13 hrs.
- Ante cualquier inconveniente con la receta digital llamar al 0810-333-7737

9. CONSULTAS Y/O AUTORIZACIONES:

Importante:	<ul style="list-style-type: none"> • Por consultas a la presente norma operativa llamar a Farmalink al teléfono (011) 5984-7900 (Opción 1), de lunes a viernes de 09 a 18 hs. • Antes de rechazar cualquier receta, llamar al Centro de Atención a Prestadores de SMMP: 0810-333-7737 • En los casos en que el número de afiliado de APSOT, APSOT Básico y/o FSST no se encuentre incluido en el padrón vigente al momento de la venta, se deberá comunicar con APSOT al 0800-122-8778 de Lunes a Viernes de 9 a 18 hs. • Las recetas de los planes APSOT y FSST que cuenten con una autorización física en la receta se deben dispensar manualmente e incluir en la declaración de dispensa manual (DDM) • Las autorizaciones telefónicas otorgadas por la entidad solo autorizan afiliados fuera de padrón
--------------------	--

10. INCLUSIONES Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD:

INCLUSIONES:	EXCLUSIONES:
<ul style="list-style-type: none"> • Se cubrirán aquellos productos que acepte el sistema de validación online (Imed) 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos que no fueron autorizados por el sistema de validación online (Imed) <p>Recordar que todo medicamento que se encuentre excluido de la cobertura podrá ser dispensado únicamente con una autorización de la entidad. La receta en el momento de la presentación deberá traer adjunta dicha autorización</p>

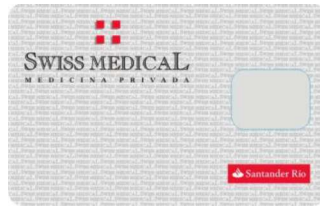
ANEXOS

Anexo 1 - Modelos de Credenciales Vigentes

Cred. SMG Plata



Cred. SMG Plata Santander



Cred. SMG Oro



Cred. Qualitas Premium



Cred. Qualitas Gris



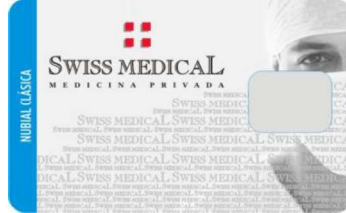
Cred. SMG Life



Cred. Nubial Quality



Cred. Nubial Clásica



Cred. Black



Cred. Docthos Básico



Cred. Docthos Family



Cred. Docthos Global



Cred. Docthos Grupo Salud



Cred. Docthos Plus



Cred. Docthos Premium





Cred. Clio



Credencial Medicien



Cred. SMG Advance



SMG Advance Santander



Cred. SMG Global



Cred. SMG Global Santander



Cred. SMG Premium



Cred. SMG Premium Santander



Cred. PAE Black



Cred. PAE Blue



Cred. PAE Green



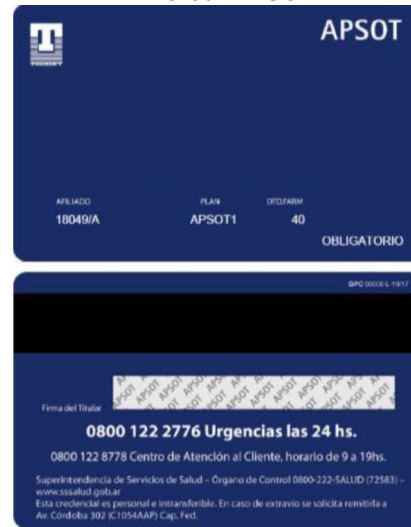
Cred. PAE Red



Cred. FSST



Cred. APSOT





Swiss Medical Advance – SIMECO



Swiss Medical Nubial Quality-SIMECO



Swiss Medical Global – SIMECO



Swiss Medical Premium – SIMECO



Credencial Digital



Anexo 2: a) Detalle de Planes y descuentos.

Planes	Código	Nombre	% descuento	
SWISS	140	SALUD 40	40	
	150	SALUD 50	40	
	240	SWISS MEDICAL GROUP 40	40	
	250	SWISS MEDICAL GROUP 50	40	
	260	SWISS MEDICAL GROUP 60	40	
	265	IRSA3 65	40	
	270	SWISS MEDICAL GROUP 70	40	
	299	SWISS MEDICAL GROUP 100	40	
	340	DIAGNOS 40	40	
	350	DIAGNOS 50	40	
	440	OPTAR 40	40	
	450	OPTAR 50	40	
	499	OPTAR 100	40	
	540	NUBIAL 40	40	
	550	NUBIAL 50	40	
	640	MEDICIEN 40	40	
	650	MEDICIEN 50	40	
	740	TERCERA EDAD 40	40	
	750	TERCERA EDAD 50	40	
	840	QUALITAS 40	40	
	850	QUALITAS 50	40	
	940	SWISS MEDICAL GROUP 40	40	
	C40	PLAN CLIO	40	
	A40	APSOT 40	40	
	A50	APSOT 50	50	
	A60	APSOT 60	60	
	F40	FATSA 40	40	
	F50	FATSA 50	50	
	F60	FATSA 60	60	
	L40	SMG LIFE 40	40	
	DOCTHOS	292	30% GENERAL 292	30
		293	40% GENERAL 293	40
294		50% GENERAL 294	50	
296		60% GENERAL 296	60	
297		65% GENERAL 297	65	
298		70% GENERAL 298	70	
232		75% GENERAL 232	75	
301		80% GENERAL 301	80	
302		30% GENERAL 302	30	
303		40% GENERAL 303	40	
304		50% GENERAL 304	50	
305		60% GENERAL 305	60	
306		65% GENERAL 306	65	
307		70% GENERAL 307	70	
308		75% GENERAL 308	75	
309		80% GENERAL 309	80	
310		50% PLUS C 310	50	
371		40% BASICA C 371	40	
373		50% GENERAL C 373	50	
429		40% GENERAL C 429	40	
430		40% PLUS C 430	40	
233		40% GENERAL C 233	40	
441		50% GENERAL C 441	50	
442		60% GENERAL C 442	60	
444		70% GENERAL C 444	70	
446		40% GENERAL C 446	40	
447	50% GENERAL C 447	50		
449	55% GENERAL 449	55		
451	45% GENERAL C 451	45		
452	45% GENERAL C 452	45		
453	45% GENERAL 453	45		
454	55% GENERAL C 454	55		

b) Otras coberturas:

PLAN MEDICO OBLIGATORIO (PMO)	
CITOSTÁTICOS	Cobertura 100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
MEDICACIÓN ANTIRETRO-VIRAL	Cobertura 100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia.
PLAN DIABÉTICOS	<p><u>Insulinas y jeringas</u>: cobertura 100% con autorización de SMMP. <u>Hipoglucemiantes orales, tiras reactivas y lancetas</u>: 100% con autorización de SMMP.</p> <p>Las autorizaciones llevarán los siguientes datos: -Número de autorización -Fecha de autorización -Detalle de la medicación prescrita por el médico en la receta. En caso de existir diferencias, SIEMPRE tomar como válido el medicamento de la receta. -Firma y aclaración del autorizante</p>
DISCAPACIDAD	Cobertura 100% con autorización de SMMP.

PLAN MATERNO INFANTIL (PMI)	
PLAN MATERNAL	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia solo para las recetas que no puedan validarse on line.
PLAN INFANTIL	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia solo para las recetas que no puedan validarse on line.
APSOT y FSST	100% con autorización desde Auditoría Médica de Farmacia solo para las recetas que no puedan validarse on line.

Anexo 3: Modelo de Receta Digital

