

478 UNION PERSONAL

UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION

Fecha de vigencia: 15/12/20

NRO.: 73

DATOS GENERALES

- **AUTORIZACION TELEFONICA / ON LINE**

.Todos los Planes.

.Se deberá cargar el numero de afiliado como consta en la credencial, a partir del primer número distinto de cero, sin espacios y sin el último dígito, agregando la versión de la credencial.

.Credencial N°: 00623816 00 2, Versión 21 (En la versión siempre se deben cargar dos dígitos, completar con 0 adelante si tiene un dígito)

.Cargar: 6238160021



.LECHES: Cuando la autorización tenga el mensaje "adjuntar documentación correspondiente", adjuntar fotocopia de credencial de la madre, si el recién nacido es menor a un mes, o Certificado de Afiliación.

UNIÓN PERSONAL + UPCN: se debe cargar el número de Unión Personal de la manera descripta arriba y en el número de recetario debemos colocar el número de cupón de UPCN sin los ceros delante (en la imagen se muestra el número a ingresar detallado en el círculo negro).

- **TICKET DE VENTA**

.Se debe adjuntar copia del ticket fiscal de venta o minireceta a c/receta

478 UNION PERSONAL

UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION

Fecha de vigencia: 15/12/20

NRO.: 73

| | | | |
|--|---------------------------------|---|-------------------------------|
| UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION Seccional Capital Federal y Empleados Públicos Nacionales | | Serie D N° 00051550 | J411 a.07 |
| ORDEN DE COMPRA | Afiliado N°=numero del afiliado | Repación | U.C.N./S.C.H.A. 23/01/2015 |
| TRAER IMPRESO EL NOMBRE DEL AFILIADO TITULAR | | EL MEDICO DEBE ESCRIBIR EL NOMBRE DEL PACIENTE (PUEDE SER DEL GRUPO FAMILIAR) | |
| Apellido y Nombre del Afiliado | | Apellido y Nombre del Paciente | |
| R. P. | CANT. | PRECIO UNITARIO | TOTAL IMPORTE |
| 1- | | | |
| 2- | | | |
| Fecha de Prescripción | Fecha de Expedido | Importe Total Facturado | |
| | | % de Carga Social | |
| | | 20 % de U.P.C.N. | |
| | | Importe a pagar | |
| | | Firma del Paciente | |
| | | DNI/LE/CTCI | |
| Firma y Sello del Médico | Firma y Sello de la Farmacia | Domicilio | |

RECETARIO

- **TIPO**

- .AMBULATORIO MIXTO: Receta Oficial o Particular membretado del médico tratante o Institución médica/odontológica/diagnostico/emergencias habilitadas, personalizado con nombre y N° de afiliado.
- .No se aceptan recetarios con propaganda médica.
- .PMI: Receta particular o recetario Oficial personalizado con la leyenda ".Plan Materno Infantil Sin Cargo", N° de afiliado y vencimiento del plan.
- .AMBULATORIO MIXTO + UPCN: Receta Particular o recetario Oficial de Ambulatorio Mixto más cupón de UPCN adosada.

- **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**

- .30 días.

BENEFICIARIO

- **DATOS DEL AFILIADO**

- .Apellido, nombre y número de afiliado del beneficiario. Si el Nro. De afiliado no es legible, el farmacéutico podrá transcribirlo en la receta.
- .Prescripción por nombre genérico. Puede estar acompañado del nombre comercial sugerido.
- .Cantidades del medicamento en número y letras.
- .Firma y sello del profesional.
- .Completar los datos de quien retira los medicamentos consignando los datos requeridos del beneficiario o Zero con firma, aclaración, DNI y domicilio.
- .**IMPORTANTE**: los datos de quien retira deben estar donde figuran los importes que el afiliado debe abonar.

478 UNION PERSONAL

UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION

Fecha de vigencia: 15/12/20

NRO.: 73

• ACREDITACION

.Credencial c/banda magnética. Controlar fecha de vencimiento.

COBERTURAS

• PLANES DE ATENCION

- .02 AUTORIZACIONES ESPECIALES % según autorización de la OS
- .28 PLAN AMBULATORIO MIXTO % según validación on-line
Validar antes de la dispensa
- .29 PLAN AMBULATORIO MIXTO + UPCN % según validación on-line
Validar antes de la dispensa
- .33 COSEGURO UPCN - OTRAS OBRAS SOCIALES % 30 si la OS principal lo reconoce

NORMAS DE PRESTACION

• CANTIDADES RECONOCIDAS

- .Hasta 2 productos distintos por receta.
- .Hasta 1 envase por producto.
- .Hasta 1 envase grande por receta.
- .Hasta 8 antibióticos inyectables monodosis.
- .Hasta 2 antibióticos inyectables multidosis.
- .Soluciones Parenterales: Hasta 2 unidades (Fisiológica y Dextrosa al 5 %).
- .Leches: hasta 4kg. por mes hasta el 6to mes de vida, y del 6to. mes en adelante 2 kg. por mes hasta el año. Afiliados que pertenezcan al Plan

• TROQUELADO

.Si requiere troquel con código de barras.

• VADEMECUM

.Vademécum Unión Personal.

• PROHIBICIONES

- .Agonistas LHRH.
- .Albúminas, Plasma y Expansores Plasmáticos.
- .Anfotericina.
- .Anorexígenos (Exceptos los prescritos por endocrinólogos, diabetólogos y nutricionistas).
- .Antiasténicos y energizantes.
- .Anticelulíticos.
- .Antiandrógenos y Antiestrogenos
- .Antiestrogénicos.
- .Antihemofilicos.
- .Antioxidantes.
- .Anticonceptivos y/o Anovulatorios (Excepto los incluidos en vademécum).

478 UNION PERSONAL

UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION

Fecha de vigencia: 15/12/20

NRO.: 73

.Antitabáquicos.
.Cintas y Reactivos de diagnóstico.
.Dentífricos y pastas gingivales.
.Disfunciones sexuales masculinas.
.Enoxaparina/Eritropoyetina/Estreptoquinasa/Fentanilo parches/Ensure/Mirena
.Hemoderivados.
.Hipoglucemiantes orales.
.Hormona para el crecimiento.
.Inmunoestimulantes
.Inmunomoduladores e Inmunosupresores.
.Insulinas de todo tipo.
.Interferones.
.Medicamentos con D-Nasa o Etanercept, Teicoplanina, Riluzol, Linezolid,
.Medios de contraste radiotomográficos
.Oncológicos y coadyuvantes al tratamiento.
.Orlistat.
.Palivizumab.
.Productos para el tratamiento del alcoholismo.
.Prohibiciones Generales.
.Sin troquel.
.Surfactantes Pulmonares
.Tobi, Mestinson, Pasis, Tobi, Tobramicina Gen Med, Zyvox, Septopal, Ultrase
y Ultrasept.
.Tratamiento contra el SIDA.
.Tratamiento de la Esterilidad.
.Tratamiento del Acne "excepto los que contengan ISOTRETINOINA
.Tratamientos locales o sistémicos p/obesidad

• **DIAGNOSTICO**

.No requiere. Solamente es obligatorio para Oseltamivir (Influenza AH1N1
.confirmado).

OBSERVACIONES

• **MODALIDAD DE FACTURACION**

.AUTORIZACIONES ESPECIALES: Adjuntamos nuevo modelo de autorización de
.medicación al 100%, la misma debe adjuntarse a la receta original.

478 UNION PERSONAL

UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION

Fecha de vigencia: 15/12/20

NRO.: 73

Dra. Liliana Velis M.P 92382
Dr Daniel García Ozores M.N. 79139
Dr Ariel Beno M.N. 82600
Dra. Ma Laura Aineseder M.N 127049
Dr. Luis Alberto Garcia MAT.4672
Dra. Carolina Sappia M.N. 130412

.Las autorizaciones podrán validar el expendio de más productos de los permitidos por las normas vigentes, siempre y cuando este aclarado que se autoriza dicho excedente.

.Se reconocerán prescripciones de Oseltamivir exclusivamente para diagnóstico de Influenza A H1N1 confirmado. Dispensar recetas sin este diagnóstico, será causal de débito.

• RECORDATORIO

- .Prescripción de medicamentos: el profesional deberá consignar apellido, nombre y número de beneficiario, Obra Social, fecha de prescripción (de puño y letra) y el detalle de los medicamentos por su denominación genérica (conforme Ley 25649).
- .Con firma y sello exclusivamente del profesional médico.
- .PMI: vacunas del calendario oficial (quíntuple, antihepatitis A).
- .Tendrán cobertura del 100% para niños dentro del año de edad y embarazo.
- .Todas las autorizaciones especiales se deberán facturar exclusivamente en plan 2, ya sea recetas de unión personal o recetas de unión personal + recetario UPCN.

PLANES DE PRESENTACIÓN

Existen dos planes de presentación:

- Autorizaciones Especiales: incluye plan 2
- Ambulatorios Mixtos: incluye plan 28 y 29
- Coseguro UPCN: plan 33.

CREDENCIAL PLAN CLASSIC PARA LA POLICÍA DE SEGURIDAD AEROPORTUARIA

