

Tenemos más de **2,000 medicamentos** con beneficios exclusivos en alianza con nuestros principales laboratorios.

enlace

AMGEN®  
te cuida

FERRING  
PHARMACEUTICALS

DPZEP/CONMIGO

NUEVO+YO®

MAZsalud

Entregando  
SALUD  
tecnología

TU  
Salud

mundi  
pharma

sanfer®

Latiendo  
CONTIGO



LABORATORIOS  
Grin

FAES FARMA

BF  
BENEFICIOS FERRING

Roche

por ti

Chiesi

Fundación  
LIOMONT

ferrer

B  
BAYER  
B.F.M.

Italmex  
PHARMA

Caminando  
Juntos

KENER  
S.O.S. O.S. PHARMA

P&G

Pierre Fabre

WeserPHARMA

SANDOZ

FARMAPIEL®

Synthon

M8  
Pharmaceuticals

RAYERE®

CELL PHARMA

IBRANCE®  
palbociclib

GALA  
Pharma

Pfizer

OPKO  
Diagnostics

PISA

RIM-VOQ®  
upadacitinib

torrent  
PHARMA

GRÜNTHAL

Janssen

gsk

MERCK  
laboratorios

Senosiain®  
Laboratorios

columbia®

CHINOIN

STENDHAL

AstraZeneca

LEO

SIEGFRIED

LIFESCAN  
Johnson & Johnson company



Acumula  
piezas gratis.



Obtén hasta  
50% de ahorro.



Precios  
especiales.

Regístrate y comienza a disfrutar de los beneficios.  
El registro tiene un costo de **\$0.00 pesos**.

Consulta a tu médico.

Accede a más de **2,000 medicamentos** que Farmacias Especializadas y estos laboratorios tienen para ti. Es muy fácil comenzar a disfrutar de los beneficios, solo sigue los siguientes pasos:

**PROGRAMA ACTUA**<sup>®</sup>

Cerca de la salud de los pacientes

Asofarma

Ingresar a [www.actuaasofarma.com](http://www.actuaasofarma.com) y registrarse. Ten a la mano tu receta, tarjeta del programa proporcionada por tu médico y tu CURP, o llama al 800 122 2882.

**AMGEN**<sup>®</sup>  
*te cuida*

Amgen

Afiliarse al programa activando la tarjeta proporcionada por tu médico llamando al 800 801 7763 o al 55 2629 6300.

**Caminando Juntos**

Biotoscana

Afiliarse al programa activando la tarjeta proporcionada por tu médico en [www.programacaminandojuntos.com](http://www.programacaminandojuntos.com) o llamando al 800 030 8432.

**CONTACTO**<sup>®</sup>  
*Diéjale en TI*

Novartis

Ingresar a [www.contacto.novartis.com](http://www.contacto.novartis.com), introducir el número de tu tarjeta proporcionada por tu médico, o bien comunicarse al 800 726 1515.

**contigo**<sup>abbvie</sup>

Abbvie

Ingresar a [www.abbviecontigo.com](http://www.abbviecontigo.com), seleccionar paciente o cuidador autorizado, elegir el medicamento que buscas y registrarse. Si tienes alguna duda, comunicarse al 800 122 2843.

**enlace**

Ely Lilly

Ingresar a [www.enlancelilly.com](http://www.enlancelilly.com), es necesario que ingreses tu número de tarjeta, el cual consta de 13 dígitos. Si no cuentas con un número de tarjeta, comunicarse al 800 365 4559.

**Entregando SALUD**  
*Pacientes*

Sanofi

Para inscribirse, llamar al teléfono 800 123 4141. Ten a la mano tu receta médica y proporcionar al operador todos los datos y el medicamento que necesitas. Automáticamente estarás afiliado.

**IBRANCE**<sup>®</sup>  
*palbociclib*

Pfizer

Afiliarse al programa llamando al 800 953 7100. No olvidar tener a la mano tu receta médica y cédula profesional de tu médico. Para más información, visitar [www.ibrance.com](http://www.ibrance.com).

**Italmex**  
PHARMA

Pacific Pharma

Afiliarse al programa llamando al 55 5599 0230. No olvidar tener a la mano tu receta médica y cédula profesional de tu médico, o ponerte en contacto vía correo [pedidos@pacificpharma.com.mx](mailto:pedidos@pacificpharma.com.mx).

**janssen**

Johnson & Johnson

Para inscribirse, llamar al teléfono 800 681 5693, donde deberás proporcionar detalles de tu prescripción médica y en automático se generará un número de registro al paciente.



Grupo Biotoscana

Ingresar a [www.juntosportusalud.com.mx](http://www.juntosportusalud.com.mx), colocar el número de tu tarjeta previamente proporcionada por tu médico. En caso de no tener acceso al número, tener a la mano el nombre del médico prescrito y cédula profesional. Para más información, comunicarse al 800 546 6668.

**Lorbrena**<sup>®</sup>

Pfizer

Afiliarse al programa llamando al 800 681 4937. No olvidar tener a la mano tu receta médica y cédula profesional de tu médico.

**Latiendo CONTIGO**

Pfizer

Afiliarse al programa llamando al 800 953 7100. No olvidar tener a la mano tu receta médica y cédula profesional de tu médico.

**MAZsalud**

AstraZeneca

Ingresar a <https://programamazsalud.com.mx/afiliacion>. Si ya cuentas con número de tarjeta, ingresarlo; de lo contrario, seleccionar la opción de ingresar sin tarjeta y llenar el formulario. Para más información, comunicarse al 800 062 7872.

**NUEVO+YO**<sup>®</sup>

Novo Nordisk

Ingresar a [www.nuevoyo.com](http://www.nuevoyo.com). Si no cuentas con número de tarjeta, seleccionar la opción de ingresar sin tarjeta. Es importante que tengas a la mano el nombre del médico prescrito y su cédula profesional. Para más información, comunicarse al 800 696 8696.

**por ti**

Roche

Afiliarse al programa llamando al 800 909 8500. No olvidar tener a la mano tu receta médica y cédula profesional de tu médico. Para dar seguimiento o dudas, enviar un correo electrónico a [porti@pen.com.mx](mailto:porti@pen.com.mx).



**PFIZERCONMIGO**

Pfizer

Ingresar a [www.pfizerconmigo.com](http://www.pfizerconmigo.com), colocar el número de tarjeta que previamente te compartió tu médico y/o su cédula profesional. También puedes comunicarte al 55 8695 8937.

## La afiliación a los programas tiene un costo de \$0.00 pesos.

PIEZAS ACUMULABLES

Nombre

Beneficio

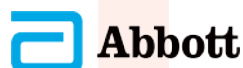
Límite



ARLUY-DUO 200 mg / 300 mg CAP CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones anuales
COPINAR 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	14 bonificaciones anuales
EUTEBROL 10 mg COM CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones anuales
EUTEBROL 20 mg TAB C/30	2+1	6 bonificaciones anuales
VILZERMET 50 mg / 850 mg COM CAJ C/60	1+1	12 bonificaciones anuales



REPATHA 140 mg / ml PLP CAJ C/1	5+1	Año de tratamiento
---------------------------------	-----	--------------------



APEGO 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
BLOPRESS 16 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
BLOPRESS 8 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
BLOPRESS PLUS 16 mg /12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
BONFEROL 70 mg /5600 UI CAJ TAB C/4	3+1	Sin límites
CONTROLIP 160 mg CAP CAJ C/15	3+1	Sin límites
CONTROLIP 160 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
CONTROLIP DUAL 140 mg / 20 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Sin límites
CONTROLIP DUAL 145 mg /40 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Sin límites
CONTROLIP TRILIPIX 135 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
CONTROLIP-TRILIPIX 45 mg 30 CAP	3+1	Sin límites
CREON 300 mg CAJ CAP C/50	3+1	Sin límites
DEPAKENE 250 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
DEPAKENE 250 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
DEPAKENE JBE FCO C/ 120 ml	3+1	Sin límites
DICETEL 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
DILACORAN 40 mg GRA CAJ C/30	3+1	Sin límites
DILACORAN 80 mg GRA CAJ C/30	3+1	Sin límites
DILACORAN RETARD 120 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
DILACORAN RETARD 180 mg TAB CAJ C/15	3+1	Sin límites
DUPHASTON 10 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
DUSPATALIN 200 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
DUSPATALIN PED SUS FCO C/ 100 ml	3+1	Sin límites
ELANTAN 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ELANTAN 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ELANTAN RETRAD CAP CAJ C/15	3+1	Sin límites
EPIVAL 250 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EPIVAL 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EPIVAL ER 250 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EPIVAL ER 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EPIVAL ER 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Sin límites
EPIVAL SPRINKLE 125 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
LIPIDIL 200 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
LOWTIYEL 50 mg SOB CAJ C/14	3+1	Sin límites
LUVOX 100 mg TAB CAJ C/15	3+1	Sin límites
LUVOX 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LUVOX 50 mg TAB CAJ C/15	3+1	Sin límites
MEDIFLOW 450/50 mg TAB C/20	3+1	Sin límites
NIAR 5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
NORFENON 150 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
NORFENON 300 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
SAMYR 500 mg COM CAJ C/20	3+1	Sin límites
SAMYR 500 mg COM CAJ C/40	3+1	Sin límites
SERC 24 mg TAB CAJ C/30	4+2	Sin límites
TARKA 180/2 mg GRA CAJ C/15	3+1	Sin límites
TARKA 180 mg /mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
TEOLONG 100 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
TEOLONG 200 mg CAP CAJ C/20	4+1	Sin límites
TEOLONG 300 mg CAP CAJ C/20 zvv	4+1	Sin límites



ACTINIUM 300 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ACTINIUM 300 mg /5 ml SUS FCO C/120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ACTINIUM 600 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADIMOD 400 mg FRA 7 ml CAJ C/10	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADIMOD 400 mg TAB CAJ C/20	2+1	Afiliar a paciente en sucursal



## Nombre

## Beneficio

## Límite

ADIMOD 800 mg FRA 7ML CAJ C/10	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADIMOD 800 mg TAB CAJ C/20	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADIMOD 800 mg FRA 7ML CAJ C/10	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN 30 mg COM CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN 60 mg COM CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN AP 120 mg TAB CAJ C/20	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN AP 90 mg TAB CAJ C/20	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN GEL TUB C/60GR	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN RETARD 180 mg TAB CAJ C/10	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANGIOTROFIN RETARD 240 mg TAB CAJ C/10	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR 200 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR 20G/100ML GOT C/ 40 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR 400 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR 400 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR 500 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR LP 200 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR LP 300 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR LP 600 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR PED 10GR SOL FCO C/ 100 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATEMPERATOR S 4G/100 ml SUS C/ 100 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AUTRIN 600 mg GRA FCO C/36	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRAXAN 200 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CUYULID 70 mg/5600 UI COM CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FREMALT PVO SOB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ISORBID 10 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ISORBID AP 20 mg CAP CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ISORBID AP 40 mg CAP CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ISORBID SUBL 5 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KARET 100 mcg COM CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KARET 150 mcg COM CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KARET 50 mcg COM CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON 100 mg TAB CAJ C/40 MASTICABLE	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON 200 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON 400 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON LP 200 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON LP 400 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEUGERON S SOL FCO C/ 120 ml C/DOS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILEXIL CAP GEL BLANDA CAJ C/100	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILEXIL SHAMP ANTICASPA GRASA BOT 300 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILEXIL SHAMP ANTICASPA SECA BOT 300 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILEXIL SHAMPOO ANTICAIDA BOT C/ 300 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILEXIL SPRAY ANTICAIDA AER C/120ML	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PLENACOR LP 50/20 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RECOVERON GRANULADO 12GR SOB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VALVULAN 0.25 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIVITAR 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIVITAR 25 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

ARLUY 200 mg CAP CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes
ASOFLON DUO 0.5/0.4 mg CAP C/30	1+1	6 bonificaciones por mes
ASOFLON LP 0.4 mg CAP CAJ C/30	3+1	6 bonificaciones por mes
CLAUTER 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	6 bonificaciones por mes
CLAUTER 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	6 bonificaciones por mes
COMENTER 15 mg TAB C/10	2+1	12 bonificaciones por mes
COMENTER 30 mg COM CAJ C/30	2+1	12 bonificaciones por mes
COPINAR 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	12 bonificaciones por mes
COPINAR 200 mg TAB CAJ C/28	3+1	12 bonificaciones por mes
DUBILA 5 mg CAJ TAB C/28	2+1	6 bonificaciones por mes
EUTEBROL 10 mg COM CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes
EUTEBROL 20 mg TAB C/30	2+1	6 bonificaciones por mes
FAPRIS 100 mg TAB CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes
FAPRIS 50 mg TAB CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes
FILARIN 20 mg COM CAJ C/30	3+1	4 bonificaciones por mes
GESLUTIN 200 mg PER CAJ C/15	2+1	6 bonificaciones por mes

**PROGRAMA ACTUA**  
Cerca de la salud de los pacientes





Nombre	Beneficio	Límite	
ILTUX 20 mg TAB CAJ C/14	2+1	12 bonificaciones por mes	
ILTUX 20 mg TAB CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
ILTUX 40 mg TAB CAJ C/14	2+1	12 bonificaciones por mes	
ILTUX 40 mg TAB CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
ILTUX2HCT 20/12.5 mg TAB CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
ILTUX2HCT 40/12.5 mg TAB CAJ C/14	2+1	12 bonificaciones por mes	
ILTUX2HCT 40/12.5 mg TAB CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
ILTUX2HCT 40/25 mg TAB CAJ C/14	2+1	12 bonificaciones por mes	
LIBERFEM 2/0.03 mg TAB C/21	3+1	4 bonificaciones por mes	
NAPICIL 10 mg / 10 mg COMP CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
NAPICIL 20 mg / 10 mg COMP CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
NAPICIL 40 mg / 10 mg COMP CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
NOVOVARTALON SOB CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes	
PRIKUL 150 mg CAP CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
PRIKUL 50 mg CAP CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
PRIKUL 75 mg CAP CAJ C/28	2+1	6 bonificaciones por mes	
TENIBA 150 mg TAB CAJ C/1	3+1	6 bonificaciones por mes	
TIM ASF XR 300 mg TAB C/30	2+1	6 bonificaciones por mes	
TIM ASF XR 50 mg TAB C/30	2+1	6 bonificaciones por mes	
ULTRAC 1.43 g CAP CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes	
VARTALON COMPOSITUM SOB CAJ C/30	2+1	6 bonificaciones por mes	
VEDIPAL 450/50 mg TAB C/30	3+1	4 bonificaciones por mes	
VILZERMET 50 mg / 1000 mg COM CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
VILZERMET 50 mg / 500 mg COM CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
VILZERMET 50 mg / 850 mg COM CAJ C/30	1+1	6 bonificaciones por mes	
XUMER 60 mg TAB CAJ C/28	3+1	4 bonificaciones por mes	
XUMER 90 mg CAJ TAB C/28	3+1	4 bonificaciones por mes	
<hr/>			
abbvie	HUMIRA AC 20 mg / 0.2 ml JGP CAJ C/2	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
	HUMIRA AC 40 mg/0.4 ml 1 JGP AUTOINYECTOR C/0.4 ml	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
<hr/>			
enlace	CIALIS 20 mg TAB CAJ C/1	2+1	5 bonificaciones por mes
	CIALIS 20 mg TAB CAJ C/4	2+1	2 bonificaciones por mes
	CIALIS 20 mg TAB CAJ C/8	2+1	1 bonificación por mes
	COMPETACT 15/850 mg TAB CAJ C/14	3+1	2 bonificaciones por mes
	COMPETACT 15/850 mg TAB CAJ C/28	3+1	1 bonificación por mes
	CYMBALTA 30 mg CAP CAJ C/28	2+1	1 bonificación por mes
	CYMBALTA 60 mg CAP CAJ C/28	2+1	1 bonificación por mes
	EVISTA 60 mg TAB CAJ C/28	3+1	1 bonificación por mes
	FORTEO COLTER 250 mcg/2.4 ml	5+1	4 bonificaciones cada 12 meses
	PLUMA CAJ C/1	4+2	
	HUMALOG 100 UI/3 ml AMP 3 ml CAJ C/2	5+1	5 bonificaciones por mes
	HUMALOG MIX 25 100 UI/3 ml CRT CAJ C/2	5+1	10 bonificaciones cada 12 meses
	HUMALOG MIX 25 KWIKPEN x 5 PLUMAS	5+1	4 bonificaciones cada 12 meses
	HUMATROPE 18 UI (6 mg) CAR C/3.15 ml	5+1	4 bonificaciones cada 12 meses
	HUMATROPE 36 UI (12 mg) CRT CAJ C/1	5+1	4 bonificaciones cada 12 meses
	HUMATROPE 72 UI (24 mg) CRT CAJ C/1	5+1	4 bonificaciones cada 12 meses
	PROZAC 20 mg CAP CAJ C/28	2+1	1 bonificación por mes
	OLUMIANT 2 mg TAB C/28	7+1	Sin límites
	OLUMIANT 4 mg TAB C/28	7+1	Sin límites
	TALTZ 80 mg/ml PLUMA C/1	5+1	Sin límites
ZYPREXA 10 mg TAB CAJ C/14	2+1	4 bonificaciones cada 12 meses	
ZYPREXA 5 mg TAB CAJ C/14	2+1	4 bonificaciones al mes	
ZYPREXA ZYDIS 10 mg TAB CAJ C/14	2+1	4 bonificaciones al mes	
ZYPREXA ZYDIS 5 mg TAB CAJ C/14	2+1	4 bonificaciones al mes	

Disfrutar de nuestros beneficios no tiene ningún costo para ti. ¡Afíliate hoy!



Nombre	Beneficio	Límite
--------	-----------	--------

DARZALEX 400 mg/20 ml FAM CAJ C/1	2+3	Sin límites
DARZALEX FASPRO 120 mg/ml FAM CAJ C/1	3+1	Sin límites
ERLEADA 60 mg TAB CAJ C/120	1+1	Sin límites
INVEDA SUSTENNA 100 mg JPPELL CAJ C/1	1+1	Sin límites
INVEDA SUSTENNA 150 mg JPPELL CAJ C/1	3+1	Sin límites
INVEDA SUSTENNA 75 mg JPPELL CAJ C/1	3+1	Sin límites
IMBRUVICA 140 mg CAP CAJ C/120	3+1	Sin límites
IMBRUVICA 140 mg CAP CAJ C/90	2+1	Sin límites
STELARA IV 130 mg/26 ml 1 FAM	2+1	Nuevos pacientes
STELARA 45 mg JGP CAJ C/1	1+2	Sin límites
STELARA 90 mg/1 ml CAJ JGP C/1	3+1	Sin límites
STELARA IV 130 mg/26 ml 1 FAM	3+1	Sin límites
UPTRAVI 1000 mcg CAJ TAB C/60	1+2	Sin límites
UPTRAVI 1200 mcg CAJ TAB C/60	5+1	Sin límites
UPTRAVI 1400 mcg CAJ TAB C/60	5+1	Sin límites
UPTRAVI 1600 mcg CAJ TAB C/60	5+1	Sin límites
UPTRAVI 200 mcg CAJA TAB C/60	5+1	Sin límites
UPTRAVI 200 mcg CAJA TAB C/140	5+1	Sin límites
UPTRAVI 400 mcg CAJA TAB C/60	1+1	Sin límites
UPTRAVI 600 mcg CAJ TAB C/60	5+1	Sin límites
UPTRAVI 800 mcg CAJ TAB C/60	5+1	Sin límites
VELCADE LIOF 3.5 mg FAM CAJ/1	5+1	Sin límites
ZEPENDO 10 mg TAB CAJ C/28	1+1	Sin límites
REMICADE LIOF 100 mg F A CAJ C/1	5+11+1 tratamiento inicial 1 vial en infusión por semana 2 de tratamiento	Nuevos pacientes

ASA 100 mg TAB CAJ C/ 60	3+1	Sin límites
BOLT 36 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
BOLT 36 20 mg GEL ORAL SOB CAJ C/2	2+1	Sin límites
CO-DEGREGAN 75 mg/100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
CONTINENTAL 10 mg TAB C/20	3+1	Sin límites
CONTINENTAL 5 mg TAB C/20	3+1	Sin límites
DEGREGAN 75 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
DOSCOXEL 120 mg CAJ TAB C/7	2+1	Sin límites
DOSCOXEL 60 mg TAB CAJ C/28	2+1	Sin límites
DOSCOXEL 90 mg TAB CAJ C/28	2+1	Sin límites
DOSCOXEL GEN 90 mg TAB CAJ C/14	2+1	Sin límites
EVEREST 10 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
EVEREST 4 mg SOB CAJ C/20	3+1	Sin límites
EVEREST 5 mg TAB/30	3+1	Sin límites
EVEREST-DX 10 mg/5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
FLEXAR 450 mg/50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
FOSFONAT 150 mg TAB CAJ C/1	3+1	Sin límites
GARBICAN 150 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
GARBICAN 75 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
GLITACAR1 15 mg TAB CAJ C/30	2+1	Sin límites
GLITACAR1 30 mg TAB CAJ C/30	2+1	Sin límites
GLIPARIX 100 MG TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
INHIBITRON 20 mg CAP CAJ C/2X14 DUAL	3+1	Sin límites
INHIBITRON F 40 mg CAP CAJ C/2X7	3+1	Sin límites
INHIBITRON TWIT 20/1100 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
INHIBITRON TWIT 40 40 mg / 1100 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR DUO 100 mg / 5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR ZID 100/25 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR ZID 50/12.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LUMINANCE 2.00/0.03 mg 21+7 TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
PLENAFEM CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
PLENAFEM REVITA CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
PRAZOLAN 20 20 mg TAB CAJ C/14 LR	3+1	Sin límites
PRAZOLAN DUAL 40 mg GRA CAJ C/2X14	3+1	Sin límites





Nombre	Beneficio	Límite
PRESONE 15 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
RAAS 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
RAAS 80 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
RADIANCE 3 mg/20 mcg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
RADIANCE 3 mg/30 mcg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
SIMPONI 50 mg/0.5 ml JGP CAJ C/1	1+2	Sin límites
SLENDER DUET 120/200 mg CAP CAJ C/90	3+1	Sin límites
SLENDER- DUET 120/200 mg CAP C/60	3+1	Sin límites
SLENDER DUET 120/200 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
THOREVA 10 mg TAB C/60	3+1	Sin límites
THOREVA 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
THOREVA 20 mg TAB C/60	3+1	Sin límites
THOREVA 40 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
THOREVA 40 mg TAB C/56	3+1	Sin límites
THOREVA 80 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
TRONIUM 40 mg CAP CAJ C/28	2+1	Sin límites
TRONIUM 20 mg CAP CAJ C/14	2+1	Sin límites
XARABAN 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
XARABAN 15 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
XARABAN 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites

ATACAND 16 mg TAB CAJ C/14		
ATACAND 16 mg TAB CAJ C/28	6+2	3 bonificaciones al año
ATACAND 32 mg TAB CAJ C/14	3+1	3 bonificaciones al año
ATACAND 8 mg TAB CAJ C/14	3+1	3 bonificaciones al año
ATACAND 8 mg TAB CAJ C/28	6+2	3 bonificaciones al año
ATACAND PLUS 16 mg/12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	3 bonificaciones al año
ATACAND PLUS 16 mg/12.5 mg TAB CAJ C/28	6+2	3 bonificaciones al año
CALQUENCE 100 mg CAP CAJ C/56	3+1	3 bonificaciones al año
CRESTOR 10 mg TAB CAJ C/30	1+1	6 beneficios al año
CRESTOR 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	3 bonificaciones al año
CRESTOR 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	3 bonificaciones al año
CRESTOR 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	3 bonificaciones al año
FORXIGA 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 bonificaciones al año
FASENRA 30 mg/ml JGP CAJ v/1	3+1	3 bonificaciones al año
	3+1	2 piezas al año
FASLODEX 250 mg JPRELL CAJ C/2	4+1	
	1+1	2 piezas al año
	5+1	
LYNPARZA 100 mg TAB CAJ C/56	11+1, 5+1, 3+1, 1+1	Afiliados
LYNPARZA 150 mg TAB CAJ C/56	11+1, 5+1, 3+1, 1+1	Afiliados
NEXIUM MUPS 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliados
NEXIUM MUPS 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliados
NEXIUM MUPS 40 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliados
PLENDIL 5 mg TAB CAJ C/30	4+1	Afiliados
PLENDIL 5 mg TAB CAJ C/30	4+1	Afiliados
LYNPARZA 100 mg TAB CAJ C/56	4+1	3 bonificaciones al año
LYNPARZA 150 mg TAB CAJ C/56	1+1	6 beneficios al año
SELOKEN ZOK 95 mg TAB C/30	1+1	6 beneficios al año
SYMBICORT 320/9 mcg PVO	3+1	3 bonificaciones al año
FCO C/60 DOS	3+1	3 bonificaciones al año
SYMBICORT 80/4.5 mcg PVO	3+1	3 bonificaciones al año
FCO C/60 DOS	3+1	3 bonificaciones al año
PULMICORT TURBUHALER 100 mcg	3+1	3 bonificaciones al año
1 FRA C/200 dosis	3+1	3 bonificaciones al año





## Nombre

## Beneficio

## Límite

SYMBICORT 160/4.5 mcg PVO  
FCO C/60 DOS  
TAGRISSO 80 mg TAB CAJ C/30  
SELOKEN ZOK 95 mg TAB CAJ C/20  
TAGRISSO 80 mg TAB CAJ C/30  
TEZSPIRE INJ 210 mg AI 1X1.91ML MX

2+1  
3+1  
1+1  
11+1, 5+1, 3+1, 1+1  
3+1, 4+1

1 promoción  
6 beneficios al año  
3 bonificaciones al año  
Sin límites  
1 pieza por paciente  
Límite 3 pieza de bonificación al año  
Límite 2 pieza de bonificación al año  
3 bonificaciones al año.  
3 bonificaciones al año  
3 bonificaciones al año  
2 bonificaciones al año  
2 bonificaciones al año

VANNAIR 160/4.5 mcg AER FCO  
C/120 DOSIS  
VANNAIR 80/4.25 mcg AER FCO  
C/120 DOSIS  
XIGDUO XR 10/1000 mg TAB CAJ C/28  
XIGDUO XR 5/1000 mg TAB CAJ C/28  
ZOLADEX IMPLANTE 3.6 mg JGA C/1  
ZOLADEX IMPLANTE 10.8 mg JGP C/1

3+1  
3+1  
3+1  
2+1  
5+1



BIMZELX 160 mg / ml SOL INY PLU PREC CAJ C/2

1+1 y 5%  
3+1 y 5%

Afiliar a paciente en sucursal



PFIZERCONMIGO

AROMASIN 25 mg GRA CAJ C/30  
ELICUIS 2.5 mg TAB CAJ C/60  
ELICUIS 5 mg TAB CAJ C/60  
ELICUIS 5 mg TAB CAJ C/100

3+1  
3+1  
3+1  
3+1

1 pieza con descuento al mes  
1 pieza con descuento al mes  
1 pieza con descuento al mes  
1 pieza con descuento al mes

## DESCUENTOS

## Nombre

## Beneficio

## Límite



KYPROLIS 60 mg FAM CAJ C/1  
NPLATE 250 mcg FAM C/1  
REPATHA 140 mg/ ml PLP CAJ C/1  
XGEVA 120 mg /1.7 ml F A CAJ C/1

35% de descuento  
30% de descuento  
50% de descuento  
25% de descuento

Sin límites  
Sin límites  
3 piezas con descuento cada 28 días  
2 piezas con descuento al mes



AFINITOR 10 mg COM CAJ C/30  
AFINITOR 2.5 mg COM CAJ C/30  
AFINITOR 5 mg COM CAJ C/30  
CERTICAN 0.75 mg TAB CAJ C/60  
CO DIOVAN 80/12.5 mg GRA CAJ C/30  
CO DIOVAN 80/12.5 mg GRA FCO C/14  
COSENTYX 150 mg/ml PLP CAJ C/2  
DIOVAN 160 mg COM CAJ C/30  
DIOVAN 320 mg COM CAJ C/14  
DIOVAN 80 mg COM FCO C/30  
DIOVAN 80 mg GRA CAJ C/14

12% de descuento  
12% de descuento  
12% de descuento  
10% de descuento  
50% de descuento  
50% de descuento  
17% de descuento  
50% de descuento  
50% de descuento  
50% de descuento  
50% de descuento

Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites



## Nombre

## Beneficio

## Límite

EXELON 13.3 mg/24HR 27 mg PCHE CAJ C/30	49% de descuento	Sin límites
EXELON 4.6 mg/24HR PCHE SOB CAJ C/30	49% de descuento	Sin límites
EXELON 9.5 mg/24HR PCHE SOB CAJ C/30	49% de descuento	Sin límites
ENTRESTO 100 mg COM CAJ C/60	55% de descuento	Sin límites
ENTRESTO 200 mg COM CAJ C/60	55% de descuento	Sin límites
EXFORGE 10/160 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
EXFORGE 10/320 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
EXFORGE 5/160 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
EXFORGE 5/320 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
EXFORGE HCT 10/320/25 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
EXFORGE HCT 5/160/12.5 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Sin límites
FEMARA 2.5 mg TAB CAJ C/30	45% de descuento	Sin límites
GALVUS 50 mg COM C/28	40% de descuento	Sin límites
GALVUS 50 mg COM C/56	50% de descuento	Sin límites
GALVUS MET 50/500 mg COM CAJ C/60	50% de descuento	Sin límites
GALVUS MET 50/850 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
GALVUS MET 50 mg/1000 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
GALVUS MET 50 mg/500 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
GALVUS MET 50 mg/850 mg COM CAJ C/60	50% de descuento	Sin límites
GILENYA 0.25 mg CAJ CAP C/28	18% de descuento	Sin límites
GILENYA 0.5 mg CAP CAJ C/28	18% de descuento	Sin límites
GLASEEQ 70 mg/ml JGP CAJ C/1	50% de descuento	Sin límites
JAKAVI 10 mg TAB C/60	20% de descuento	Sin límites
JAKAVI 15 mg TAB BOT C/60	20% de descuento	Sin límites
JAKAVI 20 mg TAB BOT C/60	18% de descuento	Sin límites
JAKAVI 5 mg TAB BOT C/60	15% de descuento	Sin límites
KISQALI 200 mg COM C/63	25% de descuento	Sin límites
MAYZENT 0.25 mg COMP CAJ C/12	10% de descuento	Sin límites
MAYZENT 2 mg COMP CAJ C/28	10% de descuento	Sin límites
MEKINIST 0.5 mg COM CAJ C/30	15% de descuento	Sin límites
MIFLONIDE BREEZHALER 200 mcg CAP C/60	40% de descuento	Sin límites
MIFLONIDE BREEZHALER 400 mcg CAP C/60	40% de descuento	Sin límites
MYFORTIC 180 mg GRA CAJ C/120	27% de descuento	Sin límites
MYFORTIC 360 mg GRA CAJ C/120	28% de descuento	Sin límites
ONBRIZE BREEZHALER 150 mg CAP CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
ONBRIZE BREEZHALER 300 mg CAP CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
RITALIN 10 mg COM CAJ C/30	33% de descuento	Sin límites
RITALIN 10 mg COM CAJ C/60	33% de descuento	Sin límites
RITALIN LA 20 mg CAP CAJ C/30	33% de descuento	Sin límites
RITALIN LA 30 mg CAP CAJ C/30	33% de descuento	Sin límites
RITALIN LA 40 mg CAP CAJ C/30	33% de descuento	Sin límites
SANDIMMUN NEORAL 100 mg CAP CAJ C/50	30% de descuento	Sin límites
SANDIMMUN NEORAL 100 mg SOL FCO C/50ML	30% de descuento	Sin límites
SANDIMMUN NEORAL 25 mg CAP CAJ C/50	30% de descuento	Sin límites
SANDIMMUN NEORAL 50 mg CAP CAJ C/50	30% de descuento	Sin límites
SANDOSTATINA LAR 20 mg FAM CAJ C/1	40% de descuento	Sin límites
SANDOSTATINA LAR 30 mg 1 FAM C/2.5 ml	35% de descuento	Sin límites
SEEBRI BREEZHALERINH 50 mcg CAP CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
SIMULECT 20 mg FAM CAJ C/2	35% de descuento	Sin límites
SYBRAVA 284 mg/1.5 mL SOL INY JPRELL CAJ C/1	30% de descuento	Sin límites
TAFINLAR 75 mg CAP CAJ C/28	15% de descuento	Sin límites
TASIGNA 150 mg CAP CAJ C/120	45% de descuento	Sin límites
TASIGNA 200 mg CAP CAJ C/120	42% de descuento	Sin límites
TASIGNA 200 mg CAP CAJ C/28	42% de descuento	Sin límites
TEGRETOL 200 mg COM CAJ C/30	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL 200 mg COM CAJ C/50	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL LC 200 mg GRA CAJ C/30	35% de descuento	Sin límites



Disfrutar de nuestros beneficios no tiene ningún costo para ti. ¡Afíliate hoy!

## ConTacto

Piensa en ti

### Nombre

### Beneficio

### Límite

TEGRETOL 200 mg COM CAJ C/50	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL LC 200 mg GRA CAJ C/30	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL LC 200 mg GRA CAJ C/50	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL LC 400 mg COM CAJ C/20	35% de descuento	Sin límites
TEGRETOL SUS FCO C/100ml	35% de descuento	Sin límites
TRILEPTAL 300 mg GRA CAJ C/20	35% de descuento	Sin límites
TRILEPTAL 300 mg GRA CAJ C/50	38% de descuento	Sin límites
TRILEPTAL 600 mg GRA CAJ C/50	38% de descuento	Sin límites
TRILEPTAL 60 mg/ 1 ml SUS FCO C/100ml	35% de descuento	Sin límites
ULTIBRO-BREEZHALER 110/50 mcg CAP CAJ C/30	40% de descuento	Sin límites
VOTRIENT 200 mg TAB CAJ C/30	20% de descuento	Sin límites
VOTRIENT 400 mg TAB CAJ C/60	20% de descuento	Sin límites
XOLAIR 150 mg / ml CAJ JGP C/1	15% de descuento	Sin límites
XOLAIR 150 mg /1.2 ml 1 FAM C/2 ml	15% de descuento	Sin límites
ENTRESTO 100 mg COM CAJ C/60	55% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
ENTRESTO 200 mg COM CAJ C/60	55% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE 10/160 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE 10/320 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE 5/160 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE 5/320 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE HCT 10/320/25 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
EXFORGE HCT 5/160/12.5 mg COM CAJ C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS 50 mg COM C/28	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS 50 mg COM C/56	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS MET 50/500 mg COM CAJ C/60	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS MET 50/850 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS MET 50 mg /1000 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS MET 50 mg /500 mg COM CAJ C/30	40% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GALVUS MET 50 mg /850 mg COM CAJ C/60	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal



SOLIUQA 100 U 33 mcg / ml CAJ PLP C/1	13% de descuento	Sin límites
SOLIUQA 100 U 50 mcg / ml CAJ PLP C/1	13% de descuento	Sin límites
TOUJEO 300 U/ml 1 PLP C/1.5 ml	22% de descuento	Sin límites

## enlace

REYVOW 100 mg TAB CAJ C/4	1ra pieza \$100.00 de descuento	4 descuentos por mes
REYVOW 50 mg TAB CAJ C/4	1ra pieza \$100.00 de descuento	4 descuentos por mes



INVEDA TRINZA 263 mg CAJ JGP C/1	25% de descuento	Sin límites
INVEDA TRINZA 350 mg CAJ JGP C/1	25% de descuento	Sin límites



ENHERTU 100 mg SOL INY FAM CAJ C/1	50% de descuento	12 beneficios anuales
FASENRA 30 mg / ml JGP CAJ C/1	66% de descuento	3 beneficios anuales
IMFINZIO 120 mg / 2.4 ml FAM CAJ /1	67% de descuento	12 beneficios anuales
IMFINZIO 500 mg / 10 ml FAM CAJ C/1	5% de descuento 15% de descuento 25% de descuento 50% de descuento	12 beneficios anuales
KOSELUGO 10 mg CAP FCO C/60	15% de descuento	Sin límites
PULMICORT 0.125 mg / ml (0.250 mg /2ml) SUS CAJ C/5X2 ml	30% en la compra de 2 piezas	6 bonificaciones al año
PULMICORT 0.250 mg / ml (500 mg / 2 ml) SUS CAJ C/5X2 ml	30% en la compra de 2 piezas	6 bonificaciones al año



## Nombre

## Beneficio

## Límite

TRIXEO AEROSPHERE 120 DOSIS 160 ug / 7.2 ug / 4.8 ug AER CAJ C/1	33% de descuento	12 bonificaciones al año
BYDUREON PLUMA 2 mg /PLUMA SUS 0.65 ml CAJ C/4	10% de descuento	12 bonificaciones al año
KOSELUGO 25 mg CAP FCO C/60	15% de descuento	Afiliados
SAPHNELO 300 mg / 2 mL FAM CAJ C/1 XIGDUO XR 10/1000 mg TAB CAJ C/14 KOSELUGO 25 mg CAP FCO C/60	10% de descuento	1 beneficio por mes
SAPHNELO 300 mg / 2 ml FAM CAJ C/1 TEZSPIRE 210 MG/ 1.91 ml SOL INY PLU PREC CAJ C/1	10% de descuento	1 beneficio por mes
XIGDUO XR 10/1000 mg TAB CAJ C/14	40% en la compra de 2 piezas	Nuevos pacientes



CO DIOVAN 160/ 12.5 mg GRA CAJ C/30	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
CO DIOVAN 160/ 25 mg GRA CAJ C/30	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
COSENTYX 300 mg / 2 ml SOL INY PLUM PREC CAJ C/1	17% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
GLASEEQ 70 mg/ml JGP CAJ C/1	50% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
GLIVEC 100 mg COM CAJ C/60 ENTERICA	18% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
GLIVEC 400 mg COM CAJ C/30	32% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
JADINU 180 mg COM CAJ C/30	38% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
JADINU 360 mg COM CAJ C/30	38% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
PIQRAY 150 mg COM CAJ C/56	25% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
PIQRAY 200 mg COM CAJ C/28	25% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
PIQRAY 50 mg, 200 mg COM CAJ C/56	25% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
REVOLADE 25 mg TAB CAJ C/28	20% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
REVOLADE 50 mg TAB CAJ C/28	20% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
RITALIN 10 mg TAB CAJ C/60	33% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
SANDOSTATINA 0.5 mg / 1 ml SOL INY AMP CAJ C/5	30% de descuento	Solo aplica para aseguradoras
SANDOSTATINA LAR 30 mg 1 FAM C/ 2.5 ml	35% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
SCEMBLIX 20 mg COM CAJ C/60	38% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
SCEMBLIX 40 mg COM CAJ C/60	38% de descuento	Afiliar a paciente en sucursal
TYKERB 250 mg TAB CAJ C/70	20% de descuento	Solo aplica para aseguradoras



RYBELSUS 14 mg TAB CAJ C/30	30% de descuento	3 cajas por mes
RYBELSUS 3 mg TAB CAJ C/10	10% de descuento	9 cajas en 12 meses
RYBELSUS 3mg TAB CAJ C/30	10% de descuento	3 cajas en 12 meses
RYBELSUS 7 mg TAB CAJ C/30	30% de descuento	12 cajas en 12 meses
RYZODEG FLEXTOUCH 70/30U/ ml PLP CAJ C/5	10% de descuento	5 cajas por mes
SAXENDA 6 mg/ ml PLP CAJ C/ 1 DE 3 ml	10% de descuento	20 cajas en 12 meses
SAXENDA 6 mg / ml 3 PLP C/3 ml	10% de descuento	12 cajas en 12 meses
TRESIBA FLEXTOUCH 100U/3 ml PLU/INYE C/5	10% de descuento	12 cajas en 12 meses
XULTOPHY FLEXTOUCH 100 U/ ml 3X3 ml	10% de descuento	20 cajas en 12 meses



PFIZERCONMIGO

ALDACTONE 100 mg TAB CAJ C/30	15% de descuento	3 piezas con descuento al mes
ALDACTONE A 25 mg TAB CAJ C/30	15% de descuento	4 piezas con descuento al mes
BOSULIF 100 mg CAJ TAB C/28	25% de descuento	2 piezas con descuento al mes
BOSULIF 500 mg CAJ TAB C/28	30% de descuento	2 piezas con descuento al mes
DOSTINEX 0.5 mg TAB CAJ C/4	10% de descuento	2 piezas con descuento al mes
DOSTINEX 0.5 mg TAB CAJ C/8	15% de descuento	2 piezas con descuento al mes
ENBREL 50 mg JPRELL CAJ C/2	25% de descuento	3 piezas con descuento al mes
ENBREL 50 mg MYCLIC PLUMA CAJ C/2	33% de descuento	3 piezas con descuento al mes
ERANZ 10 mg TAB CAJ C/28	10% de descuento	2 piezas con descuento al mes
ERANZ 5 mg TAB CAJ C/28	10% de descuento	4 piezas con descuento al mes



## Nombre

GENOTROPIN 16 UI 5.3 mg GO QUICK CAJ C/1 CART  
 GENOTROPIN 36 UI 12 mg GO QUICK CAJ C/1 CART  
 IBRANCE-21 100 mg CAP FCO C/21  
 IBRANCE-21 125 mg CAP FCO C/21  
 IBRANCE-21 75 mg CAP FCO C/21  
 PREMARIN 0.625 mg GRA CAJ C/28  
 PRISTIQ 100 mg TAB CAJ C/28  
 PRISTIQ 50 mg TAB CAJ C/28  
 STAQUIS 2% UNG CAJ C/TUB C/30 g  
 STAQUIS 2% UNG CAJ C/TUB C/60 g  
 VYNDAMAX 61 mg CAP CAJ C/30  
 TALZENNA 0.25 mg CAP CAJ C/FCO C/30  
 TALZENNA 1 mg CAP CAJ C/FCO C/30  
 XELJANZ 1 mg/mL SOL FCO CAJ C/1  
 VFEND 200 mg TAB CAJ C/14  
 VYDURA 75 mg TAB CAJ C/8  
 XELJANZ 5 mg TAB FCO C/28  
 XELJANZ 5 mg TAB FRASCO C/60  
 XELJANZ XR 11 mg TAB CAJ C/30  
 ZYVOXAM 600 mg TAB CAJ C/10

## Beneficio

15% de descuento  
 15% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento  
 12% de descuento  
 12% de descuento  
 15% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento  
 27% de descuento  
 18% de descuento  
 18% de descuento  
 12% de descuento  
 25% de descuento  
 15% de descuento  
 35% de descuento  
 35% de descuento  
 35% de descuento  
 20% de descuento

## Límite

7 piezas con descuento al mes  
 7 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 De acuerdo al valor residual de la póliza  
 De acuerdo al valor residual de la póliza  
 De acuerdo al valor residual de la póliza  
 3 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 3 piezas con descuento al mes



OCREVUS 300 mg / 10 ml 1 FAM 10 ML  
 PHESGO 1200 mg / 600 mg SOL INY FAM CAJ C/1  
 PHESGO 600 mg / 600 mg SOL INY FAM CAJ C/

20% de descuento  
 20% de descuento  
 25% de descuento

Sin límites  
 Sin límites  
 Sin límites



BIMZELX 160 mg / ml SOL INY PLU  
 PREC CAJ C/2

1+1 y 5% de descuento  
 3+1 y 5% de descuento

Afiliados

## PRECIO ESPECIAL

## Nombre

## Beneficio

## Límite



CIALIS 5 mg TAB CAJ C/14  
 CIALIS 5 mg TAB CAJ C/28  
 EMGALITY 120 mg / ml PLPL CAJ C/ 1  
 HUMALOG MIX 25 KWIKPEN x 5 PLUMAS  
 OLUMIANT 2 mg TAB C/28  
 OLUMIANT 4 mg TAB C/28  
 TALTZ 80 mg / ml JPG C/1  
 OLUMIANT 2 mg TAB C/28  
 OLUMIANT 4 mg TAB C/28

Precio especial \$1,933.00  
 Precio especial \$1,111.00  
 Precio especial \$3,946.00  
 Precio especial \$1,933.00  
 Precio especial \$13,422.000  
 Precio especial \$13,422.000  
 Precio especial \$25,226.00  
 Precio especial \$13,422.000  
 Precio especial \$13,422.000

4 beneficios por mes  
 3 beneficios por mes  
 4 descuentos por mes  
 Sin límites  
 1 beneficio por mes  
 1 beneficio por mes  
 19 beneficios al año  
 1 beneficio por mes  
 1 beneficio por mes



DUPIXENT 200 mg / 1.14 ml SOL INY JPLL CAJ C/2  
 DUPIXENT INY 300 mg / 2 ml 2 JGP  
 SOLIQUA 100 U 33 mcg / ml CAJ PLP C/3  
 SOLIQUA 100 U 50 mcg / ml CAJ PLP C/3  
 TOUJEO 300 U/ml 3 PLP C/1.5 ml

Precio especial \$32,741.45  
 Precio especial \$32,741.45  
 Precio especial \$3,553.33  
 Precio especial \$3,067.10  
 Precio especial \$2,813.33

Sin límites  
 Sin límites  
 Sin límites  
 Sin límites  
 Sin límites





## Nombre

## Beneficio

## Límite



KIRRUZ 3 g GRN SOB CAJ C/30  
LUNARIUM 100 / 300 mg CAP CAJ C/28  
NARI-SOL 90 mg COMP CAJ C/ 28

Piezas de Obsequio  
Piezas de Obsequio  
Piezas de Obsequio

1 pieza de obsequio por cupón  
1 pieza de obsequio por cupón  
1 pieza de obsequio por cupón



PHESGO 1200 mg / 600 mg SOL INY  
FAM CAJ C/1  
PHESGO 600 mg / 600 mg SOL INY  
FAM CAJ C/

Piezas de Obsequio  
Piezas de Obsequio

1 pieza de obsequio por cupón  
1 pieza de obsequio por cupón

## BANCOS Y ASEGURADORAS

## Nombre

## Beneficio

## Límite



ARANESP 300 mcg /0.6 ml JPRELL  
CAJ C/1

1ra compra 0% descuento, 2da compra 5% descuento, 3ra compra 10% descuento, 5ta compra 20% descuento. El paciente podrá adquirir cualquiera de las dos presentaciones y estas sumarán dentro del mismo esquema acumulativo en un lapso máximo de 4 meses para recibir la promoción de descuentos progresivos

Sin límites

ARANESP 500 mcg / 1 ml JPRELL  
CAJ C/1

1ra compra 20% descuento  
A partir de la 2da compra 25% descuento

Sin límites

PROLIA 60 mg / 1 ml JPRELL  
CAJ C/1+M125

Todas las tarjetas manejarán los mismos descuentos progresivos en cada compra: Tarjeta Platino, Tarjeta Premium, Tarjeta Verde, Tarjeta Azul con Rojo. También aplica pago a 3 o 6 MSI con TC participantes (Excepto Banamex y Bancomer)

2 piezas al año



PENTASA GRANULADO 2 gr  
SOB CAJ C/30

37.5% de descuento sobre PMP

1 pieza con descuento al mes

## "COMBOS NOVARTIS"

BONSPRI 20 mg / 0.4 ml SOL INY JPRELL  
CAJ C/1

COMBOS NOVARTIS

Sin límites

MAYZENT 0.25 mg COMP CAJ C/12  
MAYZENT 2 mg COMP CAJ C/28

COMBOS NOVARTIS  
COMBOS NOVARTIS

Sin límites  
Sin límites



IBRANCE-21 100 mg TAB CAJ C/21  
IBRANCE-21 125 mg TAB CAJ C/21

% con valor residual de la póliza  
% con valor residual de la póliza

Sin límites  
Sin límites



## Nombre

## Beneficio

## Límite

KIRRUZ 3 g GRN SOB CAJ C/10	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
LUNARIUM 100 mg / 300 mg CAP CAJ C/14	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
LUNARIUM 100 mg / 300 mg CAJ CAP C/56	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
NARI-SOL 90 mg COMP CAJ C/14	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
NARI-SOL 90 mg COMP CAJ C/7	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
PREMONE 62.5 mg TUB CRE 43G	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón
RELIFEX - AOX PVO SOB CAJ C/30	Paciente que presente cupón se otorga de obsequio una pieza	1 pieza por cupón

### Latiendo CONTIGO

VYNDAMAX 61 mg CAP CAJ C/30	% con valor residual de la póliza	Sin límites
-----------------------------	-----------------------------------	-------------

### “LORBRENA B&A”

LORBRENA 100 mg TAB CAJ C/30	% con valor residual de la póliza	Sin límites
LORBRENA 25 mg TAB CAJ C/30	% con valor residual de la póliza	Sin límites

### MAZsalud

ENHERTU 100 mg SOL INY FAM CAJ C/1	Porcentaje de descuento según el remanente de la póliza 5%, 15%, 25%, 50%	Sin límites
IMFINZIO 500 mg / 10 ml FAM CAJ C/1	Porcentaje de descuento según el remanente de la póliza 5%, 25%, 50%	Sin límites
IMFINZIO 120 mg / 2.4 ml FAM CAJ /1	Porcentaje de descuento según el remanente de la póliza 5%, 25%, 50%	Sin límites
KOSELUGO 10 mg CAP FCO C/60	15% de descuento sobre PMP	Sin límites
LOKELMA 5G PVO SOB CAJ C/30	1ra 20% sobre PMP 2da 15% sobre PMP 3ra 15% sobre PMP	Sin límites
TEZSPIRE 210 mg / 1.91 ml SOL INY PLU PREC CAJ C/1	3+1 a partir de la 4ta compra 18 bonificaciones cada 18 meses 12 bonificaciones cada 12 meses	1 bonificación por mes

Disfrutar de nuestros beneficios no tiene ningún costo para ti. ¡Afíliate hoy!

## Programa Más Calidad de Vida, un programa propio de **Farmacias Especializadas**.



# ¡MÁS MEDICAMENTOS, MÁS TRANQUILIDAD!

Con nuestro Programa Más Calidad de Vida, podrás:



**Acumular  
piezas gratis.**



**Hasta 50% de ahorro  
en tus medicamentos.**



**Precios  
especiales.**

Regístrate sin costo y accede a los beneficios que tenemos para ti y tu familia en más de **2,000 medicamentos**.

Las promociones y su vigencia pueden cambiar sin previo aviso. Para más información, visita [www.farmaciasespecializadas.com](http://www.farmaciasespecializadas.com).

Consulta a tu médico.



PROGRAMA MÁS  
**Calidad  
+ de vida**

Afiliarte a nuestro **Programa Más Calidad de Vida** tiene un costo de \$0.00 pesos y es muy fácil comenzar a disfrutar de los beneficios.

Ingresa a

[www.farmaciaspecializadas.com/programas-apoyo](http://www.farmaciaspecializadas.com/programas-apoyo)

Si aún no tienes cuenta, regístrate en 1, 2 y 3.



1. Nombre completo.



2. Número telefónico.



3. Correo electrónico.

**¡LISTO!** Podrás gozar de los  
beneficios que tenemos para ti.

Una vez que te afilias a nuestro  
**Programa Más Calidad de Vida**,  
automáticamente estás afiliado a:

**armstrong**  
ARMSTRONG

**LUMAKRAS**  
GELAN

**Tirevin®**  
SANDOZ

**KetoClub**  
FRESENIUS

**BF**  
BENEFICIOS FERRING  
FERRING

Recuerda que también te puedes afiliar  
en sucursal, vía telefónica o  WhatsApp.



 55 5278 4500

 55 5588 3372

Las promociones y su vigencia pueden cambiar sin previo aviso. Para más información, visita [www.farmaciaspecializadas.com](http://www.farmaciaspecializadas.com).



PIEZAS ACUMULABLES

Nombre

Beneficio

Límite



ATACAND 16 mg TAB CAJ C/14	6+1	3 canjes al año
ATACAND 16 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
ATACAND 32 mg TAB CAJ C/14	3+1	3 canjes al año
ATACAND 8 mg TAB CAJ C/14	6+2	3 canjes al año
ATACAND 8 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
ATACAND PLUS 16 mg/12.5 mg TAB CAJ C/14	6+2	3 canjes al año
ATACAND PLUS 16 mg/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
FASLODEX 250 mg JPRELL CAJ C/2	5+1	2 canjes al año
FORXIGA 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
PLENDIL 5 mg TAB CAJ C/30	4+1	3 canjes al año
PULMICORT TURBUHALER 100 mcg 1 FRA C/200 dosis	3+1	3 canjes al año
SELOKEN ZOK 95 mg TAB C/30	3+1	3 canjes al año
SYMBICORT 160/4.5 mcg PVO FCO C/60 DOS	3+1	3 canjes al año
SYMBICORT 320/9 mcg PVO FCO C/60 DOS	3+1	3 canjes al año
SYMBICORT 80/4.5 mcg PVO FCO C/60 DOS	3+1	3 canjes al año
TRIXEO AEROSPHERE 120 DOSIS 160 ug / 7.2 ug / 4.8 ug AER CAJ C/1	2+1	4 canjes al año
VANNAIR 160/4.5 mcg AER FCO C/120 DOSIS	3+1	3 canjes al año
VANNAIR 80/4.25 mcg AER FCO C/120 DOSIS	3+1	3 canjes al año
XIGDUO XR 10/1000 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
XIGDUO XR 5/1000 mg TAB CAJ C/28	3+1	3 canjes al año
ZOLADEX IMPLANTE 10.8 mg JGP C/1	2+1	2 canjes al año
ZOLADEX IMPLANTE 3.6 mg JGA C/1	5+1	2 canjes al año



AVIRENA 20/5/12.5 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AVIRENA 40/10/12.5 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AVIRENA 40/5/12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AVIRENA 40/5/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIXIANA 30 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIXIANA 60 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOBI HZ 5/12.5 mg C14 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOBI HZ 5/12.5 mg C28 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOBIVON 5 mg COMP CAJ C/56	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOBIVON 5 mg COM CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAXOPRESS 40/10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAXOPRESS 40/5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPENVAS 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPENVAS 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPENVAS CO 20/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPENVAS CO 40/12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPENVAS CO 40/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



HUMIRA AC 20 mg / 0.2 ml JGP CAJ C/2	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
HUMIRA AC 40 mg / 0.4 ml 1 JGP	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
AUTOINYECTOR C/0.4 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
COMBIGAN D 0.2/0.5 % SOL GOT C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
COMBIGAN D 0.2/0.5% SOL GOT C/5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GANFORTI 0.3/0.5% GOT FCO C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUMIGAN RC 0.01% GOT FCO C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUMIGAN SOL GOT C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OPTIVE ADVANCED 0.5% 1% EMU OFT C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REFRESH FUSION SOL FCO C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRIPLEGAN C 0.01/0.15/0.5 % 1 SOL C/5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUMIGAN SOL GOT C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal





## Nombre

## Beneficio

## Límite



ACCOCEPT 500 mg TAB CAJ C/50 GEN	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADVANPRO 50 mg TAB CAJ C/28	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ERNAT 150 mg TAB CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
NIMAN 100 mg CAP CAJ C/5	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
NIMAN 20 mg CAP CAJ C/5	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
PELGRAZ 6 mg / 0.6 ml SOL INY JPPELL CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROBITOR 1 mg TAB CAJ C/28	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
QUINAFIN 250 mg TAB CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
SKEMCA 500 mg TAB CAJ C/120	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRAXACORD 50 mg / 2 ml CAJ FAM C/1	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
XENQ 25 mg TAB C/30	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZOLSTRO 2.5 mg TAB CAJ C/30	2+1	Afiliar a paciente en sucursal



ESOXX-ONE CAJ C/20 PACK DE 10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VESSEL DUE F 25 mg CAP CAJ C/50	4+1	Afiliar a paciente en sucursal



ANDRÓMACO®

HIPOGLOS al 15 % CRE TUB C/110 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIPOGLOS PA CRE TUB C/45 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIPOGLOS PAC CRE TUB C/110 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIPOGLOS PAC CRE TUB C/45 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INDAFLEX 2.5% CRE TUB C/40 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INDAFLEX 2.5% CRE TUB CAJ C/ 60 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KINISI CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PASTA DE LASSAR 1 BTE C/125 g ANDRO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PASTA DE LASSAR 1 BTE C/30 g ANDRO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PASTA DE LASSAR CRE BOT C/60 g ANDROMACO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PASTA DE LASSAR CRE TUB C/110 g ANDROMACO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PASTA DE LASSAR CRE TUB C/60 g ANDROMACO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REVIDOX CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SELEDUM 120 mg TAB CAJ C/ 7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SELEDUM 90 mg TAB CAJ C/ 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SELEDUM 90 mg TAB CAJ C/ 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



CONTOUR PLUS TIRAS REACTIVAS CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CONTOUR TS TIR/REACT CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



BADIX 100 mg / 5 ml SOL INY FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
BEDARA 50 mg TAB CAJ C/28	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
BINDU 160 mg / 8 ml SOL INY FAM CAJ C/1	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
BINDU 80 mg / 4 ml SOL INY FAM CAJ C/1	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
BISIPROX 150 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BIZMI 3.5 mg FAM CAJ C/ 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INTICI 100 mg TAB CAJ C/ 60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INTICI 400 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ITARA 500 mg /20 ml FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KAISAR 250 mg TAB FCO C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KAVYA 1 g / 25 ml FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KAVYA 200 mg / 5 ml FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
NIMARIL 30 mg / 5 ml SOL INY FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
NIMARIL 300 mg / 50 ml SOL INY FAM CAJ C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
POSCIROL 1mg TAB CAJ C/28	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
PRISHA 4 mg / 5 ml FAM CAJ C/1	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
RAJENDRA 2.5 mg TAB CAJ C/ 30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal

## Nombre

## Beneficio

## Límite



AMGEVITA 40 mg / 0.8 ml SOL INY  
PLU PREC CAJ C/1  
NEUPOGEN 300 mcg / 0.5 ml 1 JGP C/0.5 ml

1+1  
2+1

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal



FIRIALTA 10 mg TAB CAJ C/28  
FIRIALTA 20 mg TAB CAJ C/28  
VERQUOVO 10 mg TAB CAJ C/28  
VERQUOVO 2,5 mg TAB CAJ C/14  
VERQUOVO 5 mg TAB CAJ C/14

3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1

2 piezas al mes  
2 piezas al mes  
2 piezas al mes  
2 piezas al mes  
2 piezas al mes



ARIMIDEX 1 mg COM CAJ C/14  
ARIMIDEX 1 mg TAB CAJ C/28  
CASODEX 150 mg TAB CAJ C/28  
CASODEX 50 mg TAB CAJ C/28  
NOLVADEX 20 mg TAB CAJ C/20

4+1  
4+1  
4+1  
4+1  
4+1

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal



DROSSAGYN 0.5 mg CRE CAJ C/TUB C/ 50 g  
OESTROGEL 60 mg / 100 g 1 TUB C/80 g  
PAPIOCARE GEL VAG CAJ C/7 TUB C/ 5 ml  
PREMASTAN GEL TUB C/80 g  
UTROGESTAN 100 mg CAP CAJ C/30  
UTROGESTAN 200 mg PER CAJ C/14

3+1  
3+1  
2+1  
3+1  
3+1  
3+1

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal



ARTELAC 3.20 mg GOT C/10 m  
ARTELAC COMPLETE SOL FCO C/ 10 ml  
ARTELAC LIPIDS MD 2 mg GOT FCO C/ 10 ml  
ARTELAC NIGHTTIME 2 mg GEL TUB C/ 10 g  
ARTELAC REBALANCE 1.5 mg GOT FCO C/10 ml  
ARTELAC SPLASH SOL FCO C/ 10 ml  
CORNEREGEL 5% GEL BOT C/ 10 g  
MOISTURE EYES FCO GOT C/ 15 ml  
OCUDRIVE ADVANCED CAP CAJ C/50  
RENU PLUS LUB/REHUMECT SOL FCO C/ 8 ml  
RENU PLUS NO RUB 1 SOL C/ 120 ml  
RENU PLUS NO RUB SOL BOT C/ 355 ml  
VYZULTA 0.024% SOL FCO GOT C/ 5 ml

3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1  
3+1

1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre  
1 pieza cada trimestre



**BAUSCH+LOMB**

Nombre	Beneficio	Límite
ANDOX T 500 / 50 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AQUASOL AD CAP CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BEDOYECTA + G 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BEDOYECTA PED SOL TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BEDOYECTA TRI 50000 10000 mcg / 100 mg / 50 mg AMP 2 ml CAJ C/5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BENEDORM SUBLI 3 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BENEDORM SUBLI 5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BIOPROTECT CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARBOTURAL TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARDISPAN 1 g AMP CAJ C/5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARDISPAN 30% SUS FCO C/ 60 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARDISPAN MASTICABLE 1 g TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARDISPAN PED 10% 1 FRA C/ 120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DERMATIX ULTRA TUB C/ 15 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EFUDIX 5% CRE TUB C/ 20 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ELDOPAQUE 4% CRE TUB C/ 30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ELDOQUIN 4% CRE TUB C/ 30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ELIDEL 1% CRE TUB C/ 15 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ELIDEL 1% CRE TUB C/ 30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPAICIL COMPUESTO CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPAVEN ALCALINO SUS FCO C/ 360 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPAVEN ALCALINO TAB CAJ C/50 MASTICABLE	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPAVEN ENZIMATICO GRA CAJ C/50	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FITOESTIMULINA 4 g CAJ C/10 GASAS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FITOESTIMULINA CRE TUB C/30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
IVEXTERM 6 mg TAB CAJ C/2	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
IVEXTERM 6 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KLONAZA CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIPOVITASI OR COM CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MESTINON 60 mg COM CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANCLASA GOT FCO C/ 30 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REGULACT 5 g PVO SOB C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REGULACT JBE FCO C/ 120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SINPEBAC 2% UNG TUB C/15 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TECNODRON 35 mg COM CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
UNIFER FOL CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VANTAL SOL FCO C/ 360 ml BUCOFARINGEO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIRAZIDE 400 mg CAP CAJ C/18	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZERPICO 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZERPICO DUO 100 mg / 300 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZERPICO TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ALPREAK 15 mg 30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ALPREAK 30 mg 30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OCAMPINA 20 mg 20 TAB	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
OCAMPINA 40 mg 20 TAB	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ODVEN 75 mg 40 TAB	2+1	Afiliar a paciente en sucursal



ACTIVE LIFE C/STO TRA C/1	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
ACTIVE LIFE LO PED OSTO SOB C/1	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
DUODERM ET 9.8X9.7 APO SOB C/1	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LESOTRIS 42 mg CAP CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MICROBIOT FIT CAP CAJ C/15	4+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!

## Nombre

## Beneficio

## Límite

ACICRAN MIX 1 g SOB CAJ C/30	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANEREX SOL 24.15/16.06 mg/48.3 mcg 1 FRA C/115 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ANZANERA ORODISPERSABLE 0.1 mg TAB FCO C/250	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARNOTPRIM 15 mg 12H COMP C/20	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARNOTVID SOL CAJ C/1 FCO GOT C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CYCLOFEMINA JGA PRELL C/0.5 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
DESPAMEN JER PRELL CAJ C/1 ml	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
DESPAMEN LBD JPRELL CAJ C/1	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOTAVIT FEM TAB C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EPANITER TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EPANITER TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXAPREM 10 mg CAJ C/28 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXAPREM 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXAPREM 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIBIOMET DISPERSAB SOBRE NARANJPVO1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIBIOMET PVO FCO C/270 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIBERTRIM 100 mg COM CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIBERTRIM 200 mg COM CAJ C/24	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIBERTRIM ALFA 200/75/45 mg COMP CAJ C/24	5+2	Afiliar a paciente en sucursal
LIBERTRIM SDP SUS FCO C/30 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LISEFEX PVO SOB CAJ C/14	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
LISEFEX PVO SOB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MIRUEL 5 g / 100 ml SOL FCO C/120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PATECTOR JP 150/10 mg 1 AMP C/1 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PATECTOR NF 75 mg / 5 mg / 1 ml SOL INY	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
JPRELL CAJ C/1		
PRAMIGEL COM CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PRAMIGEL SUS FCO C/180 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROESSE PRO 1400 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REPAFET 10 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIELAFIX 100 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIELAFIX 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIELAFIX 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIELAFIX 50 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SINOLVIR 10 mg TAB ORODISP CAJ C/30	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
SINOLVIR 20 mg TAB ORODISP CAJ C/30	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
SOLIDENAT 150 mg / 24,000 IU TAB CAJ C/1	5+1	Afiliar a paciente en sucursal



INNOVAIR 1.724/0.103 mg AER CAJ C/120 DOSIS	3+1	Sin límites
INNOVAIR NEXTHALER 100/6 umg 1 PVO C/120 DOSIS	3+1	Sin límites
RIBUSPIR 200 mcg 1 AER C/13.4 g	3+1	Sin límites
RINOCLENIL 77 mg SUS FCO 30 ml C/1	3+1	Sin límites
TRIMBOW 120 DOSIS 100/6/12.5 mcg CAJ AER C/1	2+1	Sin límites



CONDROSULF 800 mg TAB CAJ C/30	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LHIBRE 4 g SOB CAJ C/50	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
SHELDY 0.5 mg TAB CAJ C/8	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
SOFLAVIN 1.7 g CAP CAJ C/60	4+1	Afiliar a paciente en sucursal



ADEKON C SOL GOT C/15 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIASPORAL GRN 20X5G	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KISIKA 30 mg TAB CAJ C/10	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KISIKA 6 mg TAB CAJ C/20	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LYSOMUCIL 2% SOL FCO C/120 ml FRAMBUESA	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LYSOMUCIL 200 mg SOB CAJ C/30	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LYSOMUCIL 600 mg TAB CAJ C/20 EFERV	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
LYSOMUCIL SNI 100 mg / 1 ml SOL CAJ C/5 AMP 3 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
VARCOR 100 mg TAB CAJ C/30	4+1	Afiliar a paciente en sucursal



Nombre	Beneficio	Límite
AYTUGRE NS 50 mcg SUS FCO C/120 DOSIS	3+1	Sin límites
FLEXAKOCS 200 mg CAP CAJ C/10	3+1	Sin límites
FLEXAKOCS 200 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
FLEXAKOCS 200 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
GELAN PLUS 8/1 g GEL 4 FCOS C/40 ml	3+1	Sin límites
GELAN PLUS 8/1 g GEL C/250 ml	3+1	Sin límites
GOTINAL MAR DEFENSE SPRAY FCO C/100 ml	3+1	Sin límites
GOTINAL MAR DEFENSE SPRAY FCO C/50 ml	3+1	Sin límites
GOTINAL MAR SOFT SPRAY FCO C/100 ml	3+1	Sin límites
NEURALIN 4 mg/ml/30/200/100 mg/5000 UI AMP C/2	4+1	Sin límites
NEURALIN RELIEF 100/100 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
NEVRIKA 150 mg CAP C/14	3+1	Sin límites
NEVRIKA 150 mg CAP C/28	3+1	Sin límites
NEVRIKA 75 mg CAP C/14	3+1	Sin límites
NEVRIKA 75 mg CAP C/28	3+1	Sin límites
NORUTEC 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
NORUTEC 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
NORUTEC 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
TALNESIS 50 mg CAJ TAB C/30	3+1	Sin límites
ZATHELO 10 mg CAJ TAB C/30	3+1	Sin límites
ZATHELO 20 mg CAJ TAB C/30	3+1	Sin límites
ZYXEM 5 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
ZYXEM 5 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
ZYXEM 5 mg/ml SOL C/20 ml	3+1	Sin límites
ZYXEM INF 0.5 mg/ml SOL C/200 ml	3+1	Sin límites
BENEI-G CAJ C/30 CAP	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



BACFIL PVO SOB C/6 g CAJ C/30	3+1	Sin límites
FERRICOL 500 mcg/30 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
FERRICOL 600 mg/10 mg/100 ml SUS CAJ C/FCO C/PVO (100 ml)	3+1	Sin límites
FERRICOL PED 600 mg/10 mg/100 ml SUS CAJ C/FCO C/PVO (45 ml)	3+1	Sin límites
FERRICOL-SAF 3000 mg SUS FCO C/100 ml	3+1	Sin límites
CETOLAN 630 mg TAB CAJ C/100	2+1	Sin límites
CETOLAN III SABOR MANZANA 3150 mg/10 g PVO SOB C/30	3+1	Sin límites
CETOLAN IV SABOR MANZANA 2520 mg PVO 10 g CAJ SOB C/30	3+1	Sin límites
BRACITOR 0.1 g TUB C/15 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



PROMINENT IMMU CAP 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROMINENT LINE CAP 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROMINENT QUOD CAP 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROMINENT BB SUS CAJ C/FCO C/6 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROMINENT FLORA CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



NUCLEO CMP FORTE 5/3 mg CAP CAJ C/30	5+1	Sin límites
OMACOR 1000 mg CAP FCO C/28	3+1	Sin límites
SOMAZINA 500 mg COM CAJ C/20	3+1	Sin límites
TRINOMIA 100 mg/20 mg/10 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
TRINOMIA 100 mg/20 mg/5 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites



## Nombre

## Beneficio

## Límite



BPOLLEN DUO GEL 1 FRA C/30 g	3+1	Sin límites
CORAMANTINE 0.1 % TUBO CRE 30 g	2+1	Sin límites
DEBRISAN 25 g FRA C/1	3+1	Sin límites
DEBRISAN 60 g FRA C/1	3+1	Sin límites
LASMASKIN 2% CRE 30 g	2+1	Sin límites
LASMASKIN 4% CRE 30 g	2+1	Sin límites
LIEVRICIN-D 100 mg (A)CAP28	3+1	Sin límites
LIEVRICIN-D 50 mg (A)CAP28	3+1	Sin límites
SODIMEL CAP C/60	3+1	Sin límites
SODIMEL CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
SODIMEL SP SUERO FACIAL ANTIOXIDANTE CAJ 30 g C/1	3+1	Sin límites
TIPSALLEN 1 % 1 GEL C/30 g	2+1	Sin límites
VASTIONIN 10 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
VASTIONIN 20 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
XELTETRA-L 300 mg CAP C/20	3+1	Sin límites
XELTETRA-M 100 mg (A)CAP12	3+1	Sin límites
XELTETRA-M 50 mg (A)CAP24	3+1	Sin límites
YUNNECO 1 GEL C/30 g	2+1	Sin límites
YUNNECO GEL 0.3 % CAJ 30 g C/1	2+1	Sin límites



AXIRAS 200 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
AXOFIN 400 mg TAB CAJ C/20	4+1	Sin límites
AXOFIN SOL FCO C/120 ml	4+1	Sin límites
BLAXITEC 10 mg TAB ORODISP CAJ C/10	3+1	Sin límites
BLAXITEC 20 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
BLAXITEC 20 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
BLAXITEC PED 2.5 mg / ml CAJ SOL C/120 ml	3+1	Sin límites
CORMOCOR 30 mg COM C/10	3+1	Sin límites
CORMOCOR 6 mg COMP CAJ C/ 20	3+1	Sin límites
HIDROFEROL 0.266 mg CAP CAJ C/1	3+1	Sin límites
HIDROFEROL 0.266 mg CAP CAJ C/3	3+1	Sin límites
LACTOFAES 1 g PVO (VAINILLA) SOB CAJ C/10	3+1	Sin límites
LACTOFAES 600 mg TAB MAST	3+1	Sin límites
LACTOFAES FCO GOT C/7.5 ml CAJ C/1	3+1	Sin límites
MINERGIMUM 5 g AMP 10 ml CAJ C/20	3+1	Sin límites
CISTEREX 0.1 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIOTUL 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIDROFEROL 0.266 mg CAP CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KADITUR 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



DIBEN-HPC C/FIBRA LIQ BOT C/200 ml CAPUCHINO	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
FRESUBIN HPC LIQ FRUTOS DEL BOSQUE FCO C/ 200 ml	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUPPORTAN CAPPUCINO BOT 200 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUPPORTAN FRUTAS TROPICALES BOT 200 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KETOSTERIL 630 mg GRA CAJ C/100	4+1	Afiliar a paciente en sucursal



EFFEZEL 0.3/2.5 GEL 30 g	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
PRESTEME 10 mg / g 1 CRE C/30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRI LUMA CRE TUB C/15 gr	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
AMLODIPINO 5 mg TAB FCO C/100	3+1	Sin límites
AMLODIPINO 5 mg TAB CAJ C/10 ULTRA	3+1	Sin límites
AMLODIPINO 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
AMLODIPINO GI 5 mg TAB CAJ C/30 ULTRA	3+1	Sin límites
AMOXICILINA MICRO 500 mg (A) CAP 12	3+1	Sin límites
ANHITEN A 30 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
ARIFLAM FORTE 50 mg/50 mg/50 mg/1.0 mg TAB FCO C/30	3+1	Sin límites
ATOMOXETINA 10 mg CAP CAJ C/FCO C/14	3+1	Sin límites
ATOMOXETINA ULTRA 60 mg - CAP 14	3+1	Sin límites
ATORVASTATINA 20 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
AZITROMICINA 500 mg TAB CAJ C/3	3+1	Sin límites
BEZAFIBRATO GI 200 mg TAB CAJ C/30 PSIC	3+1	Sin límites
BIPERIDENO 2 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
BIPERIDENO ULTRA 2 mg TAB CAJ C/50	3+1	Sin límites
BLOQADRE 25 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
BROMURO PINAVERIO ULTRA 100 mg TAB CAP C/14	3+1	Sin límites
CABERGOLINA 0.5 mg COM CAJ C/8 ULTRA	3+1	Sin límites
CABERGOLINA 0.5 mg TAB CAJ C/2	3+1	Sin límites
CAPTOPRIL ULTRA 25 mg TAB 30	3+1	Sin límites
CEFAXONA I.M 5 PACK 1G (A) SOL 5	3+1	Sin límites
CELECOXIB 200 mg CAP FCO C/10	3+1	Sin límites
CELECOXIB ULTRA 200 mg CAP C/20	3+1	Sin límites
CELECOXIB ULTRA 200 mg CAP 30	3+1	Sin límites
CINARIZINA ULTRA 75 mg TAB CAJ C/60	3+1	Sin límites
CIPROFLOXACIN ULTRA 500 mg (A) - TAB 12	3+1	Sin límites
CIRCUTAST 450/50 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
CITALOPRAM 20 mg TAB 14	3+1	Sin límites
CITALOPRAM 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
CLINDAMICINA 300 mg CAP CAJ C/16 ULTRA	3+1	Sin límites
CLORTALIDONA 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
CLORTALIDONA 50 mg TAB CAJ C/20 ULTRA	3+1	Sin límites
DICLO/COMP B ULTRA 50/50/50/1 mg C/30	3+1	Sin límites
DICLOFENACO ULTRA 100 mg TAB C/20	3+1	Sin límites
DIOGENA 150 mg TAB CAJ C/FCO C/28	3+1	Sin límites
DIOGENA 300 mg TAB CAJ C/FCO C/28	3+1	Sin límites
DIOSMINA/HESPERIDINA 450 mg / 50 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
ENALAPRIL 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ENALAPRIL ULTRA 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ESCITALOPRAM 10 mg TAB CAJA C/28	3+1	Sin límites
ESOMEPRAZOL 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ESPABION AD SUS FCO C/100 ml	3+1	Sin límites
ESPIRONOLACTONA 25 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ESPIRONOLACTONA ULTRA 25 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
ESTROGENOS CONJUGADOS .625 mg CRE TUB C/43 GR ULTRA	3+1	Sin límites
FELODIPINO ULTRA 5 mg TAB 20	3+1	Sin límites
FENITOINA 100 mg TAB CAJ C/50 PSICOFARMA	3+1	Sin límites
FINASTERIDA 5 mg TAB CAJ C/30 ULTRA	3+1	Sin límites
FLERIDUX 100 mg CAP CAJ C/10 ULTRA	3+1	Sin límites
GABAPENTINA ULTRA 300 mg - CAP 15	3+1	Sin límites
GE ALOPURINOL NEOLP 300 mg TAB 20	3+1	Sin límites
GE AZITROMICINA PHARM 500 mg (A) TAB 3	3+1	Sin límites
GE CHARYN 500 mg (A) TAB 4	3+1	Sin límites
GE COBEDINA NS 12H 5.00/0.25 mg TAB 10	3+1	Sin límites
GE COBEDINA NS PED CEREZA 100/5 mg 60 ml	3+1	Sin límites
GE DEXPANTEN QSONS 5.0/100.0 mg POM 30G	3+1	Sin límites
GE ESOMEPRAZOL ULTRA 40 mg TAB 28	3+1	Sin límites

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
GELUBRIN 400 mg CAP CAJ C/10	3+1	Sin límites
GENKOVA 160 mg AMP C/5	3+1	Sin límites
HIDROCLOROTIAZIDA GE 25 mg 20 TAB	3+1	Sin límites
HIOSCINA ULTRA 10 MG - TAB 10	3+1	Sin límites
HL YSTA 10 MG TAB CAJ C/10 ULTRA	3+1	Sin límites
IRBESARTAN ULTRA 150 MG TAB 28	3+1	Sin límites
IRBESARTAN ULTRA 300 MG TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
KERNOLINE 1500/1200 MG C/15 SOB	3+1	Sin límites
KERNOLINE 1500/1200 mg SOBRES C/30	3+1	Sin límites
KERNOLINE-LESS 1500 mg / 15 mg PVO CAJ C/SOB C/30-30	3+1	Sin límites
KETOROLACO ULTRA 10 MG TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
LADIADES ULTRA 1.5 mg TAB 1	3+1	Sin límites
LEVONORGESTREL 0.75 mg TAB CAJ C/2	3+1	Sin límites
LEVONORGESTREL ULTRA 1.5 mg TAB CAJ C/1	3+1	Sin límites
LORATADINA 100 mg/100 ml JBE FCO C/60 ML	3+1	Sin límites
LOSART/HIDROC ULTRA 100/25 MG - TAB 15	3+1	Sin límites
LOSARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA 50 / 12.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LOSARTAN GE 50 mg 30 TAB	3+1	Sin límites
LOSARTAN GI 50 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
MICTROBIL 0.3 mg/ml SOL FCO C/3 ml	3+1	Sin límites
NAPROXENO 550 MG TAB 12	3+1	Sin límites
NIFEDIPINO 30 MG COM CAJ C/30 ULTRA	3+1	Sin límites
OLANZAPINA 10 MG TAB CAJ C/14 ULTRA	3+1	Sin límites
OMEPRAZOL GE ULTRA 20 mg 14 CAP	3+1	Sin límites
OMEPRAZOL ULTRA 20 MG - CAP 120	3+1	Sin límites
OMEPRAZOL ULTRA 20 MG CAP C/30	3+1	Sin límites
OMEPRAZOL ULTRA 20 MG CAP CAJ C/7	3+1	Sin límites
PANTOPRAZOL PROTE 40 MG TAB 14	3+1	Sin límites
PARACETAMOL GI 500 MG TAB CAJ C/10 SANOFI	3+1	Sin límites
PAROXETINA 20 MG TAB CAJ C/10 ULTRA	3+1	Sin límites
PIOGLITAZONA 30 MG TAB CAJ C/7	3+1	Sin límites
PIOGLITAZONA ULTRA 15 MG TAB CAJ C/7	3+1	Sin límites
PIROXICAM 20 MG TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
PRAMIPEXOL 0.5 mg TAB CAJ C/30 ULTRA	3+1	Sin límites
PRAMIPEXOL ULTRA 1.0 mg - TAB 30	3+1	Sin límites
PREGABALINA 150 mg CAP C/28	3+1	Sin límites
PREGABALINA 75 mg CAP CAJ C/28 ULTRA	3+1	Sin límites
PREGABALINA ULTRA 150 mg - CAP 14	3+1	Sin límites
PREGABALINA ULTRA 75 mg CAP 14	3+1	Sin límites
PROXALIN PLUS 125/100 MG/5 ML 100 ML	3+1	Sin límites
RALUCSUM SUBLING MENTA ULTRA 30 MG - TAB 2	3+1	Sin límites
RALUCSUM SUBLING MENTA ULTRA 30 MG - TAB 4	3+1	Sin límites
RALUCSUM SUBLING MENTA ULTRA 30 MG - TAB 6	3+1	Sin límites
RISPERIDONA 2 mg TAB CAJ C/40	3+1	Sin límites
PSICO ROSEL GE 50 / 3 / 300 mg 24 CAP	3+1	Sin límites
ROSEL-T GE 50 / 3 / 300 mg 15 TAB	3+1	Sin límites
ROSUVASTATINA 10 MG TAB 30	3+1	Sin límites
ROSUVASTATINA PROTE 10 MG TAB 30	3+1	Sin límites
SERTRALINA 50 MG TAB 28	3+1	Sin límites
SILDENAFIL 100 MG TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
SILDENAFIL 2X1 ULTRA 100 mg TAB 4	3+1	Sin límites
SILDENAFIL 50 mg TAB CAJ C/1 ULTRA	3+1	Sin límites
SILDENAFIL ULTRA 100 MG TAB CAJ C/4	3+1	Sin límites
SILDENAFIL ULTRA 100 mg TAB CAJ C/1	3+1	Sin límites
SILDENAFIL ULTRA 50 MG TAB CAJ C/4	3+1	Sin límites
SOVICLOR 50 mg CRE TUB C/5 GR	3+1	Sin límites



## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
SUCRALFATO 1 gr TAB CAJ C/40	3+1	Sin límites
TAMSULOSINA 0.4 mg CAP CAJ C/20 KEND	3+1	Sin límites
TELMISAR-HIDR 80/12.5 mg TAB 14	3+1	Sin límites
TELMISARTAN GE 40 mg 30 TAB	3+1	Sin límites
TOLTERODINA 2 mg TAB CAJ C/28 ULTRA	3+1	Sin límites
TOPIRAMATO 100 mg TAB CJA C/20 ULTRA	3+1	Sin límites
TOPIRAMATO 25 mg TAB 20	3+1	Sin límites
TRAMADOL PSICO 100 mg - TAB 10	3+1	Sin límites
TRIBEDOCE 50 000 AMP CAJ C/5	3+1	Sin límites
TRIBEDOCE COMP 3 JPRELL AMP CAJ C/6	3+1	Sin límites
TRIBEDOCE COMPUESTO GE 50/50/50/ 1 mg 30 GRA	3+1	Sin límites
TRIBEDOCE GE 100 / 5 mg / 0.05 mcg 30 TAB	3+1	Sin límites
TRPMIC 37.5/325 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
ULTILAP 10 mg TAB CAJ C/10 ULTRA	3+1	Sin límites
CAJ C/40 KENDRICK		
VENLAFAXINA 75 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
ZATIN 20 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
ZOLMITRIP ORODISP ULTRA 2.5 mg - TAB 2	3+1	Sin límites
ZOLUFEN 20 mg CAP C/120	3+1	Sin límites
ZOLUFEN 20 mg CAP C/30	3+1	Sin límites
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO GE 100 mg 30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ÁCIDO FÓLICO 5 mg TAB CAJ C/20 VALDECASAS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ÁCIDO FÓLICO 5 mg TAB CAJ C/50 VALDECASAS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ÁCIDO FÓLICO 5 mg TAB CAJ C/92 VALDECASAS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ÁCIDO RISEDRÓNICO 35 mg GRA CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ADIRIPEM 4 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AFLENO 400 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMCEF 1 g FAM CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMCEF IM 1 g 1 FAM C/3.5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMIKACINA GE 500 mg / 2 ml 2 SOL 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMIKACINA INYECTABLE GE 500 mg / 2 ml 1 SOL 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMOXICILINA 500 mg CAP CAJ C/12 HORMONA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMOXICILINA 500 mg / 5 ml SUS FCO C/75 ml HORMONA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMOXICILINA 500 mg CAP CAJ C/12 HORMONA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMOXICILINA 500 mg / 5 ml SUS FCO C/75 ml HORMONA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMOXICILINA AMSA ANTIB 500 mg (A) CAP 12	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMPICILINA ANTIB 500 mg (A) TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMPIGRIN AD 500 mg AMP CAJ C/3	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ARTROBEN MAVI 45 mg / 30 ml SOL 30 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ATENKOR 10 mg / 25 mg / 1 ml SOL INY AMP CAJ C/2	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AZIBIOT 500 mg TAB C/3	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AZITROMICINA ALPHA 500 mg (A) TAB 3	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BEZAFIBRATO GI 200 mg TAB CAJ C/30 BIOREARCH	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRULIN INYECTABLE GE 8 mg / 2 ml 3 SOL 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BUTILHIOSCINA 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BUTILHIOSCINA AMSA 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARIDOXEN 250/200 mg CAP C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFAXONA I.M 5 PACK 1 g (A) SOL 5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFOTAX INY INTRAV ANTIB 1 g (A) SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFTRIAXONA AMSA 1 g FAM CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFTRIAXONA IM 1 g SOL INY AMP AMSA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFTRIAXONA INY INTRAV 1 g (A) SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CEFTRIAXONA INYECTABLE INTRAMUSCULAR GE 1 g 1 SOL	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CELECOXIB 200 mg CAP CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CINARIZINA KENER 75 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CIPROFLOXACINO AMSA 500 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CIPROFLOXACINO HORMONA 500 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CLINDAMICINA 600 mg / 4 ml SOL INY AMP CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
DALATINA 1 g 1 GEL C/30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEXAMETASONA INY ANTIB 8 mg / 2 ml SOL 1 X 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEXAMETASONA INY DANKE 8 mg / 2 ml SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DICLOFENACO GE 100 mg 20 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIRPASID 10 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRULU DISTENTAL 100 mg TAB C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DONEPEZILO 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DONEPEZILO 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOXICICLINA GI 100 mg CAP CAJ C/10 KENER	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DUALGOS 325/200 mg TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ERBITRAX 1 % CRE 30 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ERBITRAX-T 250 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ETORICOXIB 120 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ETORICOXIB 90 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ETORICOXIB 90 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FENAGEL 1.160 % 1 GEL C/60 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIGRAL 100 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIGRAL 50 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIGRAL GE 100 mg 10 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FIGRAL GE 100 mg 4 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FLUCONAZOL AMSA 150 mg CAP CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FLUXACORD GE 500 mg 14 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FRENSODOL 50 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FUTROKEN 100 mg CAP CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ACET METIL INY ANTIB 40 mg / ml SUS 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO AVIVI 100 mg TAB 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE AMIKACINA ANTIB 100 mg / 2 ml (A) SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE AMPICILINA ANTIB 1 g (A) TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ATOMOXETINA AUROV 10 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ATOMOXETINA AUROV 40 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ATOMOXETINA AUROV 60 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE AZITROMICINA LOEFF 4.00 g (A) SUS 30 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE BENCILPINA INY ANTIB 800 000 UI (A) SUS 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE CEFTAZIDIMA INY ANTIB 1 g (A) SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE CIPROFLOXACINO AUROV 500 mg (A) TAB 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE CLINDAMICINA ANTIB 300 mg (A) CAP 16	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE DICLOFENACO INY 75 mg / 3 ml SOL 2 X 3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE DULOXE LIBER RETAR AUROV 60 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ESCITALOPRAM 10 mg TAB 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ESCITALOPRAM 10 mg TAB 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE ESCITALOPRAM AUROV 10 mg TAB 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE FENAZOPIRIDINA PISCO 100 mg TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE FLUOXETINA ANTIB 20 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE FUROSEMIDA INY 20 mg / 2 ml SOL 5 X 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE HIOSCI INY ANTIB 20 mg / 1 ml SOL 3 X 1 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE LEVETIRACETAM AUROV 1 g TAB 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE LEVETIRACETAM AUROV 500 mg TAB 60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE LEVOFLOXACINO ANTIB 500 mg (A) TAB 7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE LEVONORGESTREL AVIVI 1.5 g TAB 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE LIDOCAÍNA ALPHA 5 % UNG 35 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE MEMANTINA AUROV 10 mg TAB 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE MIRTAZAPINA ORODISP AUROV 30 mg TAB 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE NAFAZOLINA ANTIB 1 mg / ml SOL 15 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE OMEPRAZOL AVIVI 20 mg CAP 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE OMEPRAZOL AVIVI 20 mg CAP 60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE PAROXETINA 20 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE PENIPOT INY ANTIB 400 000 UI (A) SUS 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE PENTOXIFILINA SANFE 400 mg TAB 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE POPRAM ANTIB 40 mg TAB 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE PORTEM 750 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE PREDNISONA ANTIB 5 mg TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE REALDRAX 400 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE SERTRALINA AUROV 50 mg TAB 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE SILDENAFIL AVIVI 100 mg TAB 4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal





## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
GE SILDENAFIL MAVI 50 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TAMSULOSINA AVIVI 0.4 mg CAP 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TELMISARTAN ANTIB 40 mg TAB 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TELMISARTAN ANTIB 80 mg TAB 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TRAMAD/ PARA AUROV 37.5/325 mg TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TRAMADOL ANTIB 100 mg / ml SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TRAMADOL INY ANTIB 100 mg / 2 ml SOL 5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE TRAMADOL/PARACETAMOL 37.5/325 mg TAB 20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE VALPROAT DE MAGN PSICO 200 mg TAB 40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GE VENLAFAXINA AUROV 75 mg CAP 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GRAMAXIN 500/125 mg TAB CAJ C/12 ANTIBIO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIERRO DEXTRAN 100 mg / 2 ml SOL INY AMP CAJ C/3	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
HIBEPE 0.4 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ITAMOL MASTICABLE 262 mg TAB C/24	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
IVERMECTINA 6 mg 4 TAB TENORIO	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
IVERMECTINA MAVER 6 mg TAB CAJ C/2	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KENAPROL 100 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KETOROLACO AVIVIA 10 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KETOROLACO INYECTABLE GE 30 mg / 1 ml 3 SOL 1 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KETOROLACO SUBLINGUAL GE 30 mg 6 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KILICEL 3 g SH FCO C/120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KY6 500/25/5/4 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LESACLOR 200 mg SUS FCO C/125 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVETIRACETAM 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVETIRACETAM 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVOFLOXACINO MAVI 750 mg (A) TAB 7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVONORGESTREL ULTRA 1.5 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LORATADINA 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LORATADINA AMSA 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOSARTAN ANTIB 50 mg COM 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOSARTAN AVIVIA 50 mg C/60 TABS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LPSYRID 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MACROFURIN 100 mg CAP CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAVICAM 15 mg TAB C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAVIDOL 10 mg TAB C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAVIDOL SL SUBLINGUAL 30 mg TAB C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAVIDOL TR 10/25 mg CAP C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MAVIDOL TR SUBLINGUAL 10/25 mg TAB C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
METAMIZOL INY ANTIB 1 g / 2 ml SOL 3 X 2 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
METFORMINA GE 850 mg 30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
METFORMINA GE AMSA 850 mg 30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MICONAZOL ALPHA 2 - CRE 20 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MONTELUKAST 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MOXIFLOXACINO 400 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEDICLON GE 100 mg 20 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NOGASLAN 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OLMESARTAN MEDOXOMILO 40 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OMEPRAZOL AVIVIA 20 mg CAP 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OMEPRAZOL GE 20 mg 120 CAP	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OMEPRAZOL INY KENER 40 mg / 10 ml SOL 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OMEPRAZOL INYECTABLE GE 40 mg 1 SOL 10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ORLISTAT 120 mg CAP CAJ C/21	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OZOKEN 20 mg CAP C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OZOKEN 20 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PARACETAMOL ALPHA 500 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PERPROLIM 0.50 mg TAB FCO C/2	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PORTEM 500 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PRECICOL 10/500 mg TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREDNISONA 50 mg 20 TAB AMSA	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREGABALINA AMSA 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREGABALINA AMSA 75 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREGABALINA AMSA 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREGABALINA AMSA 150 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREGABALINA AMSA 75 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



## GENÉRICOS

Nombre	Beneficio	Límite
PREGABALINA AMSA 75 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PREICOL INF 2/100 mg / ml SOL 20 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROSXFLO 500 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROSXFLO 750 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PURIBEL-300 300 mg TAB CAJ C/20 IMBRU	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROSUVASTATINA 10 mg TAB 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROSUVASTATINA 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SIBOFIX GE 500 mg 7 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SOMNOCAL 15 mg / 3 ml SOL INY AMP CAJ C/5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SOMNOCAL 5 mg / 5 ml SOL INY AMP CAJ C/5	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
STERYX 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUPRATAX 600/100 ml JBE 120 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TARMIN 2 mg TAB CAJ C/12	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TATSOCAP 0.4 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TELMISARTAN 40 mg TAB C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TELMISARTAN 40 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TELMISARTAN 80 mg TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRALIKEN IV KETOPROFENO 100 mg 3 SOL	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRIXONA I.M. INYECTABLE GE 1 g 1 SOL	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
UREZOL 100 mg TAB CAJ C/20 MAVI	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VALACICLOVIR 500 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VENLAFAXINA 75 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIKROL 500 mg (A) TAB 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESTEPIRON 500 mg TAB CAJ C/10 IMBRU	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
XANTEROK (SIMVASTATINA) 20 mg CAJ C/30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ARANDAX 500 mg / 50 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Sin límites
POMI-T 636 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
XONRID CAJ FCO 75 ml C/1	3+1	Sin límites



ANORO 62.5/25 mcg DIS INH C/30 DOSIS	3+1	Sin límites
AVODART 0.5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
COMBODART 0.5/0.4 mg CAP FCO C/30	3+1	Sin límites
LAMICTAL 100 mg TAB CAJ C/14 DISPER	4+1	Sin límites
LAMICTAL 100 mg TAB CAJ C/28 DISPER	4+1	Sin límites
LAMICTAL 25 mg TAB CAJ C/28 DISPER	4+1	Sin límites
LAMICTAL 50 mg TAB CAJ C/28 DISPER	3+1	Sin límites
PAXIL CR 12.5 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
PAXIL CR 25 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
PAXIL CR 25 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
RELVARE 30 DOSIS 100/25 mcg CAJ C/1	3+1	Sin límites
RELVARE 30 DOSIS 200/25 mcg CAJ C/1	3+1	Sin límites
SERETIDE DISKUS 50 mg / 100 m FCO C/60 DOSIS	3+1	Sin límites
SERETIDE DISKUS 50 mg / 100 m FCO C/60 DOSIS	3+1	Sin límites
SERETIDE DISKUS 50 µg / 250 U FCO C/60 DOSIS	3+1	Sin límites
SERETIDE DISKUS 50 µg / 500 U FCO C/60 DOSIS	3+1	Sin límites
SERETIDE DISKUS 50 µg / 500 U FCO C/60 DOSIS	3+1	Sin límites
SERETIDE EVOH AER CO/DO 25/125 mcg 120 DSS	3+1	Sin límites
SERETIDE EVOH AER CO/DO 25/250 mcg 120 DSS	3+1	Sin límites
SERETIDE EVOH AER CO/DO 25/50 mcg 120 DSS	3+1	Sin límites
TRELEGY 200 mcg, 62.5 mcg, 25 mcg	2+1	Sin límites
PVO CAJ C/DISP INHALA C/30 DOSIS		
TRELEGY 30 DOSIS 100/62.5/25 mcg CAJA PVO C/INHALADOR	2+1	Sin límites
WELLBUTRIN LR 150 mg TAB CAJ C/7	3+1	Sin límites
WELLBUTRIN LR 300 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
TRELEGY 30 DOSIS 100/62.5/25 mcg CAJA PVO C/INHALADOR	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
WELLBUTRIN LR 150 mg TAB CAJ C/7	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
WELLBUTRIN LR 300 mg TAB CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal



EVRA 6 mg / 0.60 mg PCH CAJ C/3	5+1	Límite 2 piezas de bonificación al año
---------------------------------	-----	--



## Nombre

## Beneficio

## Límite

ACNI POP BARRA JABON 90 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ARNALTEM 0.000030 g UNG TUB C/10 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ARNALTEM 0.0010 g UNG TUB C/10 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIRNELID-AZ 50 / 140 mcg SUSP FCO CAJ C/1 DE 150 DOSIS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MANDIKOZ 12.5 mg SOB CAJ C/12	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISDAPRE RAC 10/5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISDAPRE RAC 10/5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MIZRABA 250 mcg AER FCO C/200 DOS	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RYALTRIS 600 mg / 25 mg SUS FCO CAJ C/ 1 C/ 29 g (240 DOSIS)	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ATISURIL 300 mg TAB CAJ C/20	4+1	Sin límites
CICLOPLANT 40 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DERPIL 13.3 g CAP C/32	3+1	Sin límites
DERPIL CHAMPÚ ANTI-CAÍDA FCO C/120 ml	3+1	Sin límites
DERNET AEROSOL 100 g	4+1	Sin límites
IVEL 500/120 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
MENSIFEM 2.8 mg TAB C/60	4+1	Sin límites
ONIVIX FEM PVO SOB CAJ C/30	4+1	Sin límites
AVANZATEN CAJ TAB C/40	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
AVANZATEN INF CAJ TAB C/40	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUBETAZA TAB CAJ C/100	4+1	Afiliar a paciente en sucursal

## INVESTIGACIÓN FARMACEUTICA

ACXION 15 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ACXION 30 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ACXION AP 30 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ACXION C 15 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
ACXION C 30 mg CAP C/30	3+1	Sin límites
AMET 100 mcg TAB CAJ C/50	3+1	Sin límites
DEXTION 100 mg C/30 TABS	3+1	Sin límites
DEXTION 25 mg CAJ C/30 TABS	3+1	Sin límites
DEXTION XR 300 mg C/30 TABS	3+1	Sin límites
DEXTION XR 50 mg C/30 TABS	3+1	Sin límites
FARMAXETINA 20 mg TAB CAJA C/28	3+1	Sin límites
GIRANDA 1.0 g TAB CAJ C/60	2+1	Sin límites
HIALOFLEX CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
ITRAVIL AP 60 mg TAB C/60	3+1	Sin límites
ITRAVIL AP 60 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ITRAVIL IFA 30 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
LEBEN CELTICS 120 mg CAP CAJ C/21	3+1	Sin límites
MOVUREN 100 mg / ml SOL FCO C/150 ml	3+1	Sin límites
MOVUREN 1000 mg CAJ TAB C/30	3+1	Sin límites
MOVUREN 500 mg CAJ TAB C/30	3+1	Sin límites
MOVUREN 500 mg CAJ TAB C/60	3+1	Sin límites
MUVARETA CAP C/60	3+1	Sin límites
NABIAN K 100 mg CAP C/20	3+1	Sin límites
NABIAN K 25 mg CAP C/20	3+1	Sin límites
ORALIA 2/0.030 mg TAB CAJ C/21	3+1	Sin límites
PLENIREN 30 CAP C/551 mg	3+1	Sin límites
PREVITA MOM 30 CAP C/1155 mg	3+1	Sin límites
ROMINA TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
TALARIC CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
TENDIREN 125/10.62 mg/50 mcg TAB C/60	3+1	Sin límites
TRESSVIN 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!

## Nombre

## Beneficio

## Límite



ANHIGOT GOT FCO C/10 ml	3+1	Sin límites
ANHIGOT PF 20 mg / 5 mg / ml - SOL 5 ml	3+1	Sin límites
BULLENZA 100 mg TAB CAJ C/1	3+1	Sin límites
BULLENZA 10 mg TAB CAJ C/4	3+1	Sin límites
CONFORGEL OCULAR TUB C/10 gr	3+1	Sin límites
EXERAGOT PF 0.3 mg / ml SOL 3 ml	3+1	Sin límites
NOR TENZ SOL GOT C/ 5 ml OFT	3+1	Sin límites
SNELVIT MAC 1.161 g CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
SNELVIT OS 0.952 g CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
SNELVIT RETI 0.932 g CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
ZONAKER PF 0.2 % FCO 10 ml CAJ C/1	3+1	Sin límites
ZONAKER T 0.2 % SOL CAJ C/FCO C/ 10 mL	3+1	Sin límites
ZONAKER ZERO 0.4 % SOL CAJ C/FCO C/ 10 mL	3+1	Sin límites
ZONAKER 4 mg SOL GOT C/ 15 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



CALNEREN 300 mg / 100 mg / 0.20 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CALNEREN 300 mg / 100 mg / 0.20 mg TAB CAJ C/ 60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CICADONA CRE 8 g TUB C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CICADONA CRE 8 g TUB C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILOVAIT TAB 1m g CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PILOVAIT TAB 1m g CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VALINIIR 500 mg COM CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEOTREX 10 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NEOTREX 20 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIDALOX 0.5 mg / 0.4 mg CAP CAJ C/FCO C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



BONGLIXAN 100 UI FAM 10 ml CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
------------------------------------	-----	--------------------------------



ASA 100 mg TAB CAJ C/ 60	3+1	Sin límites
CO-DEGREGAN 75 mg/ 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
DOSCOXEL 60 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
DOSCOXEL 90 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
EVEREST-DX 10 mg / 5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
FLEXAR 450 mg / 50 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Sin límites
INHIBITRON TWIT 20 / 1100 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LODESTAR ZID 50 / 12.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
THOREVA 20 mg CAJA CON 30 TABLETAS	3+1	Sin límites
XARABAN 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
XARABAN 15 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
XARABAN 20 mg TAB CAJ C/28	4+1	Sin límites



ONE TOUCH SELECT PLUS FLEX TIRAS C/50	3+1	Sin límites
ONE TOUCH ULTRA TIRAS CAJ C/50	4+1	Sin límites



DAIVOBET 5/50 mg GEL TUB C/30 gr	4+1	Sin límites
DAIVOBET 5/50 mg UNG TUB C/30 gr	4+1	Sin límites
DAIVONEX 50 mcg UNG TUB C/30 gr	4+1	Sin límites
FINACEA 15% GEL TUB C/30 gr	4+1	Sin límites

## Nombre

## Beneficio

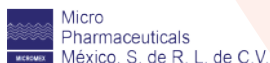
## Límite



AMINOTER 1980 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
AMINOTER-D 1980 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
BYKYPAD 150 mg CAP CAJ C/32	2+1	Sin límites
BYKYPAD 300 mg CAP CAJ C/20	2+1	Sin límites
CUTERAL 388 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EXECUT 10 mg TAB CAJ/30	2+1	Sin límites
EXECUT 25 mg TAB CAJ C/25	2+1	Sin límites
LACTOKEY 2 g SOB CAJ C/30	3+1	Sin límites
LERÁ-CO 873 mg CAP CAJ C/FCO C/30	3+1	Sin límites
PERIPLUM 1% SOL FCO C/ 50 ml	2+1	Sin límites
PERIPLUM GEL 1 g TUB C/ 30 g	2+1	Sin límites
REMOVERE 8 g / 100 g CRE TUB C/ 10 g CAJ C/1	3+1	Sin límites
REMOVERE 8 G / 100 g CRE TUB C/ 30 g CAJ C/1	2+1	Sin límites
SK-INVITA SUP ALIM 30 CAPS	3+1	Sin límites
TOPIFORT 0.05 g CRE TUB C/ 30 g	2+1	Sin límites



ATORLIP GE 20 mg 10 TAB	3+1	Límite 2 piezas por paciente
ATORLIP GE 40 mg 10 TAB	3+1	Límite 2 piezas por paciente
MAVIGLIN 500/5 mg TAB C/60	3+1	Límite 2 piezas por paciente
VENOXIL 75 mg TAB C/60	3+1	Límite 2 piezas por paciente
CROSTOX 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Límite 2 piezas por paciente
CROSTOX 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Límite 2 piezas por paciente



BLOQADRE 25 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
-----------------------------	-----	--------------------------------



METEOSPASYL CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
METEOSPASYL CAP CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PROBIOLOG IBS SOB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



BONVIVA 150 mg COM CAJ C/1	3+1	Sin límites
NUBRENZA 4 mg/24H PCHE CAJ C/14	4+1	Sin límites
NUBRENZA 6 mg/24H PCHE CAJ C/14	4+1	Sin límites
NUBRENZA 8 mg/24H PCHE CAJ C/14	4+1	Sin límites
XUZAL 5 mg TAB CAJ C/20	2+1	Sin límites
RISPERDAL 1 mg TAB CAJ C/20	2+1	Sin límites
RISPERDAL 2 mg TAB CAJ C/20	2+1	Sin límites
RISPERDAL 3 mg TAB CAJ C/20	2+1	Sin límites
RISPERDAL SOL GOT C/60 ml	2+1	Sin límites





Nombre	Beneficio	Límite
BICONCOR 2.5 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
BICONCOR 5 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
CAUDALINE 100 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
CONCOR 1.25 mg GRA CAJ C/30	4+1	Sin límites
CONCOR 10.0 mg GRA CAJ C/30	4+1	Sin límites
CONCOR 2.5 mg GRA CAJ C/30	4+1	Sin límites
CONCOR 5.0 mg GRA CAJ C/30	4+1	Sin límites
CONCOR AM 5/ 5 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DABEX 1000 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DABEX 500 mg TAB CAJ C/60	4+1	Sin límites
DABEX 850MG TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DABEX XR 500 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DABEX XR 750 mg TAB CJA C/30	4+1	Sin límites
DABEX XR 750 mg TAB CJA C/60	4+1	Sin límites
DABEX XR LIBER. PROL. 1000 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
DABEX XR LP 500 mg TAB CAJ C/60	4+1	Sin límites
EUTIROX 100 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 112 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 125 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 137 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 150 mg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 175 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 200 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 25 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 50 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 75 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
EUTIROX 88 mcg TAB CAJ C/50	5+1	Sin límites
GLUCOPHAGE 500 mg TAB CAJ C/60	4+1	Sin límites
GLUCOPHAGE 850 mg TAB C/60	4+1	Sin límites
GLUCOPHAGE XR 500M TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
GLUCOPHAGE XR 750 mg TAB CAJ C/30	4+1	Sin límites
GLUCOVANCE 500 mg /2.5 mg TAB CAJ C/60	4+1	Sin límites
GLUCOVANCE 500 mg /5.0 mg TAB CAJ C/60	4+1	Sin límites
NOVOTIRAL 100/20 mcg TAB CAJ C/50	4+1	Sin límites
RUPILIP 10 mg TAB C/30	4+1	Sin límites
RUPILIP 20 mg TAB C/30	4+1	Sin límites

**Oncopasport**

CELLCEPT 500 mg COM CAJ C/50	4+1	Sin límites
------------------------------	-----	-------------



AILICEC 20/5 mg / ml FCO GOT C/ 5 ml	2+1	Sin límites
CONVISS 0.04 mg / ml FCO GOT C/2.5 ml	2+1	Sin límites
EXALO 0.05 mg / ml SOL 2.5 ml C/1	2+1	Sin límites
EXALUM 5 mg / ml SOL FCO GOT C/ 15 ml	2+1	Sin límites
HOREX 5mg / ml SOL FCO GOT C/ 5 ml	2+1	Sin límites
LINZAUG 4 mg/ml SOL FCO 10 ml C/1	2+1	Sin límites



ALMETEC 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ALMETEC 40 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ALMETEC TRI 20/5/12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ALMETEC TRI 20/5/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ALMETEC TRI 40/5/12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ALMETEC TRI 40/5/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ALMETEC CO 20/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ALMETEC CO 40/12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ARCOXIA 120 mg COM CAJ C/7	2+1	Sin límites
ARCOXIA 90 mg COM CAJ C/14	2+1	Sin límites
ARCOXIA 60 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
ARCOXIA 90 mg COM CAJ C/28	2+1	Sin límites
ARCOXIA 60 mg COM CAJ C/7	3+1	Sin límites
ARCOXIA 90 mg COM CAJ C/7	3+1	Sin límites



Nombre	Beneficio	Límite
ATOZET 10/10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ATOZET 10/20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ATOZET 10/40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
CERAZETTE GRA CAJ C/28	3+1	Sin límites
COZAAR 100 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
COZAAR 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
COZAAR X 100 / 5 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
COZAAR X 50 / 5 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
DUOALMETEC 20 / 5 mg TAB CAJ C/28	2+1	Sin límites
DUOALMETEC 40 / 10 mg TAB CAJ C/14	2+1	Sin límites
DUOALMETEC 40 / 5 mg TAB CAJ C/28	2+1	Sin límites
EZETROL 10 mg COM CAJ C/10	3+1	Sin límites
EZETROL 10 mg COM CAJ C/20	3+1	Sin límites
FOSAMAX 70 mg COM CAJ C/4	3+1	Sin límites
FOSAMAX PLUS 5600 TAB CAJ C/4	3+1	Sin límites
HYZAAR 100/12.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
HYZAAR 100/25 mg COM CAJ C/30	3+1	Sin límites
HYZAAR 50/12.5 mg GRA CAJ C/30	3+1	Sin límites
LIVIAL 2.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
MARVELON TAB CAJ C/21	3+1	Sin límites
MERCILON TAB CAJ C/21	3+1	Sin límites
MONTACLAR 10 / 10 mg TAB CAJ C/15	3+1	Sin límites
MONTACLAR 10 / 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
NAXZALLA 10 mg / 10 mg TAB CAJ C/ 30	2+1	Sin límites
NAXZALLA 10mg / 20 mg TAB CAJ C/ 30	2+1	Sin límites
NUVARING DISP VAG CAJ C/1	3+1	Sin límites
PROSCAR 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
REMERON SOLTAB 15 mg TAB CAJ C/12 DISP	3+1	Sin límites
REMERON SOLTAB 30 mg CAJ C/12 TAB	3+1	Sin límites
REMERON SOLTAB 30 mg TAB CAJ C/30 DISP	3+1	Sin límites
RINELON PED 0.05% NASAL SPRAY C/ 10 ml	3+1	Sin límites
RINELON NASAL 0.05% SPRAY C/ 18 ml	3+1	Sin límites
SINGULAIR 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
VYTORIN 10/20 mg COM CAJ C/14	3+1	Sin límites
VYTORIN 10/40 mg COM CAJ C/14	3+1	Sin límites
VYTORIN 10/10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
VYTORIN 10/20 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
ZIENT 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ZIENT 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
ZINTREPID 10/10 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
ZINTREPID 10/20 mg COM CAJ C/14	3+1	Sin límites
ZINTREPID 10/20 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
ZINTREPID 10/40 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
APO-OXPAP 20 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
EXOTRIMA 25 mg CAP C/14	3+1	Sin límites
EXOTRIMA 40 mg CAP C/14	3+1	Sin límites
EXOTRIMA 60 mg CAP C/14	3+1	Sin límites
FILCOS 120 mg TAB CAJ C/7	3+1	Sin límites
FILCOS 90 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
FILCOS 90 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
MENURAL 10 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
MENURAL 20 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
MINOFEDRAL BLIS 37.5 mg / 325 mg TAB C/20	3+1	Sin límites
PERIAMID 0.5 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
PERIAMID 1 mg TAB C/30	3+1	Sin límites

## Protein

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



Nombre	Beneficio	Límite
ALEGORIA 0.05 % 1 SUS C/10 ml	3+1	Sin límites
ALEGORIA 0.05 % 1 SUS C/18 ml	3+1	Sin límites
BOJIDAR 120 mg COMP CAJ C / 7	3+1	Sin límites
BOJIDAR 90 mg COMP CAJ C/ 14	3+1	Sin límites
BOJIDAR 90 mg COMP CAJ C/ 28	3+1	Sin límites
BOLENTAX 20 mg 2 JGP C/0.2 ml	3+1	Sin límites
BOLENTAX 40 mg/0.4 ml JGP CAJ C/2	3+1	Sin límites
BOLENTAX 60 mg JGP 0.6 ml CAJ C/2	3+1	Sin límites
DARDAREN 1.0 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
DISMEDOX 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Sin límites
DISMEDOX 75 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
DULPICAP 60 mg CAP CAJ C/28	3+1	Sin límites
EQUIVAC TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
FICONAX 1 GR TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
FICONAX 500 mg TAB CAJ / 30	3+1	Sin límites
FICONAX 500 mg TAB CAJ / 60	3+1	Sin límites
FICONAX 850 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
FOETRAN 100 mg CJA C/30 CAP	3+1	Sin límites
FONTANIVIO 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
FONTANIVIO 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
FONTANIVIO 5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
FONTANIVIO 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
GALACTUS 100 UI/ml 1 SOL C/10 ml	3+1	Sin límites
INSULEX 70/30 100 UI FAM 10 ml	3+1	Sin límites
INSULEX N(R) FCO AMP 10 ml C/1	3+1	Sin límites
INSULEX R(R) FCO AMP 10 ml C/1	3+1	Sin límites
LAMOBRIGAN 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
LAMOBRIGAN 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
LIBONIDE 0.500 mg/2 ml FAM C/ 5	3+1	Sin límites
MAZDA 37.5 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
MAZDA 75 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
MOTRUXIA 15 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
MOTRUXIA 15 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
MUTIROT 450 mg/50 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
MUTIROT 450 mg/50 mg TAB CAJ C/60	3+1	Sin límites
MUVIXDEN 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
MUVIXDEN 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
OLENOBRAN 5 mg TAB CAJ C/ 10	3+1	Sin límites
OLENOBRAN 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
PEGDEN 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
PEGDEN 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
PIRQUET 120 mg COMP CAJ C/ 10	3+1	Sin límites
PIRQUET 180 mg COMP CAJ C/ 10	3+1	Sin límites
PISARPEK 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
PISARPEK 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
PISARPEK 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Sin límites
PISATINE-HC 10/20 mg TAB C/14	3+1	Sin límites
PISATINE-HC 10/20 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
PISAURIT 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ROBOTEK 10 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
ROBOTEK 20 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
SUPACID 40 1+1 40 mg TAB C/14	3+1	Sin límites
SUPACID 40 1+1 40 mg TAB C/7	3+1	Sin límites
TELARTEQ 40 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
TELARTEQ 80 mg TAB C/30	3+1	Sin límites
TELARTEQ-URTI 80/12.5 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
DULPICAP 60 mg CAP CAJ C/14	3+1	Sin límites
TELARTEQ-URTI 80/25 mg TAB C/14	3+1	Sin límites

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal

## Nombre

## Beneficio

## Límite



DABEON 1.184 g CAJ CAP C/30	3+1	Sin límites
DEXABION DOBLE CAM JGP 1X3 ml	3+1	Sin límites
DOLO NEUROBION RETARD TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
GAVINDO N 300/100/0.200 mg CAJ CAP C/30	3+1	Sin límites
GAVINDO N 300/100/0.200 mg CAJ CAP C/60	3+1	Sin límites
METAMUCIL PVO BOT C/174 gr NARANJA	3+1	Sin límites
NEUROBION 100/5 mg /50 mcg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites



Pierre Fabre

FABROVEN 150 mg CAP CAJ C/30	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
------------------------------	-----	--------------------------------

ROCHE DC

ACCU CHEK ACTIVE GLUCOSA TIR CAJ C/50	3+1	Sin límites
ACCU CHEK PERFORMA TIR CAJ C/50	5+1	Sin límites
ACCU CHEK SOFTCLIX LANCETA CAJ C/100	3+1	Sin límites
ACCU-CHEK INSTANT TIRAS REACTIVAS CAJ PZAS C/50	3+1	Sin límites



DUOFLEX 200 mg/50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
NEPTALIP EXTEND 400 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
NOPATIC 300 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
PERDUQUAN 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
PRESTOFLAM LD 250/50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
PROMOTION 15 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
RAYPID 600 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
RAYPID 600 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
VALGION CLT 125/25 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites

Roche

MABTHERA 500 mg/50 ml 1 FAM C/50 ml	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
-------------------------------------	-----	--------------------------------

sanfer®

ABRIXONE 500 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
AFYA 10 mg TAB C/14	3+1	Sin límites
AFYA 10 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
AKSPRI 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
AKSPRI 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ARALEN 150 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ASENLIX 30 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
CERVILAN GRA CAJ C/ 30	3+1	Sin límites
CRISVI 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
CRISVI 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
DAFLON 500 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
DAFLON 900 mg / 100 mg SUS SOB CAJ C/30	3+1	Sin límites
HI-DEX 100 mg / 1 ml 3 AMP C/1 ml	3+1	Sin límites
INFINITAM 25 mg FAM 1ML CAJ C/4	3+1	Sin límites
INFINITAM 50 mg FAM CAJ C/2	3+1	Sin límites
SULVERION 200 mg COMP CAJ C/20	3+1	Sin límites
TEMERIT 5 mg COM CAJ C/14	3+1	Sin límites
TEMERIT 5 mg COM CAJ C/28	3+1	Sin límites
TRENTAL 400 mg GRA CAJ C/30	3+1	Sin límites
TRITACE 10 mg TAB CJA C/16	3+1	Sin límites
TRITACE 2.5 mg TAB CAJ C/16	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRITACE 5 mg TAB CAJ C/16	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VARITON GRA CAJ C/20	3+1	Sin límites
ZANIDIP 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
ZANIDIP 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
ZANIDIP 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
ZANIDUAL 20/10 mg TAB C/14	3+1	Sin límites

**sanofi**

Nombre	Beneficio	Límite
AMARYL XM 2 / 850 mg TAB CAJ C/16	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
AMARYL XM 4 / 850 mg TAB CAJ C/16	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
APROVASC 150 / 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
APROVASC 150 / 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
APROVASC 300 /10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
APROVASC 300 / 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CO PLAVIX 75 / 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LANTUS 100 UI/ml 1 FAM C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LANTUS SOLOSTAR 100UI (R) AMP CAJ C/5X3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOVENTRAX 15 mg TAB CAJ C/ 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOVENTRAX 20 mg TAB CAJ C/ 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PLAQUENIL 200 mg TAB CAJ C/20	4+1	Afiliar a paciente en sucursal

**Senosiain**  
Laboratorios

CONAGRAD 120 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
CONAGRAD 60 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
EVIPRESS 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Sin límites
EVIPRESS 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
EVIPRESS-H 10 mg / 12.5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
FLUCOGREL 75 mg TAB CAJ C /28	3+1	Sin límites
FLUCOGREL 75 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
KASTANDI 30 mg TAB CAJ C/7	3+1	Sin límites
KASTANDI 60 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
NEXUS 5 mg CAP CAJ C/10	3+1	Sin límites
NEXUS 5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
NEXUS H 5/12.5 mg CAJ CAP C/30	3+1	Sin límites
SENOVITAL 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
SENOVITAL 5 mg CAJ C/30 TAB MAST	3+1	Sin límites
SIRZA 500 mg TAB CAJ C/ 60	3+1	Sin límites
GANTENA 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GANTENA 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

**STENDHAL**

ARAHKOR 60 mgTAB CAJ C/20	5+1	Sin límites
ARAHKOR DUO 60 / 10 mg CAJ TAB C/30	5+1	Sin límites
ARAHKOR DUO 60 / 5 mg CAJ TAB C/30	5+1	Sin límites
ARAHKOR -PRE 60 mg/ 10 mg TAB CAJ C/30	5+1	Sin límites
DI-ARAHKOR 60/12.5 mg TAB CAJ C/20	5+1	Sin límites
EXPLIGA XR 100 mg CAJ CAP C/30	5+1	Sin límites
EXPLIGA XR 25 mg CAJ CAP C/30	5+1	Sin límites
EXPLIGA XR 50 mg CAJ CAP C/30	5+1	Sin límites
SINTROM 4 mg TAB CAJ C/30	5+1	Sin límites

**SANDOZ**

BLODIVIT 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
BLODIVIT 20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
BLODIVIT 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
BLODIVIT 80 mg TAB CAJ C/30	3+1	Sin límites
HYRIMOZ 40 mg/ 0.8 ml SOL INY PLUMA PREC CAJ C/1	2+1	Sin límites
LOPRESOR 100 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
LOPRESOR R 95 mg CAJ TAB C/ 30	3+1	Sin límites
LOPRESOR R 95 mg TAB CAJ C/20	3+1	Sin límites
MITZORATTA 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
MITZORATTA 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
MITZORATTA 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
MITZORATTA 40 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites





Nombre	Beneficio	Límite
ABRETIA 30 mg CAP CAJ C/14	3+1	Sin límites
ABRETIA 30 mg CAP CAJ C/7	3+1	Sin límites
ABRETIA 60 mg CAP CAJ C/14	3+1	Sin límites
AGRELESS 75 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
AGRELESS 75 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
AMABLY 24 HRS 20 mg CAP CAJ C/FCO C/30	3+1	Sin límites
AMABLY 24 HRS 20 mg CAP FCO C/14	3+1	Sin límites
AMABLY 24 HRS 20 mg CAP FCO C/7	3+1	Sin límites
AMABLY 40 mg CAP CAJ C/14	3+1	Sin límites
AMABLY 40 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
AMABLY 40 mg CAP CAJ C/7	3+1	Sin límites
BATENSIAR 5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
BATENSIAR 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
COMBI-SIG 5 mg / 12.5 mg CAJ C/30	3+1	Sin límites
COM CORIATROS 16 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
CORIATROS 16 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
CORIATROS 32 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
CORIATROS 8 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
CORIATROS 8 mg TAB CAJ C/28	3+1	Sin límites
CORIATROS DUO 16 mg /12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Sin límites
CORIATROS DUO 16/12.5 mg TAB C/28	3+1	Sin límites
CORTAX 200 mg CAP CAJ C/10	3+1	Sin límites
CORTAX 200 mg CAP CAJ C/20	3+1	Sin límites
CORTAX 200 mg CAP CAJ C/30	3+1	Sin límites
DAXON 500 mg TAB CAJ C/6	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DUTINA 0.05% SUS FCO C/ 18 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DUTINA 0.05% SUS FCO C/ 10 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 1000 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 850 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR 850 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR G 500/2.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR G 500/2.5 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR G 500/5 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR XR 1000 mg TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR XR 500 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR XR 500 mg CAJ TAB C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR XR 750 mg C/60 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DIMEFOR XR 750 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOMINION 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOMINION 150 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOMINION 75 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOMINION 75 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENALADIL 10 mg COM CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENALADIL 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DUAL 1+1 ENALADIL 20 mg COM CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENALADIL DUO 10/25 mg COM C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENALADIL DUO 20/12.5 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENALADIL TRIPACK 20 mg COM CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPIDORM 500 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ESPIDORM 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXOTIB 10 mg CAJ TAB C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXOTIB 10 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXOTIB-DUO 10 / 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXOTIB-DUO 10 / 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FER-IN-SOL 75 mg/ml SOL FCO C/50 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GALDIONE 20 mg CAJ COM C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ILIMIT 24ACT/4INAC 3/0.02 mg COM CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ILIMIT 3/0.030 mg COM CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



## Nombre

## Beneficio

## Límite

INVICTUS 20 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS 20 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS 20 mg TAB CAJ C/8	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS 5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LITASINA 100 mg TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LITASINA 100 mg TAB C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUVIK 2 mg CAJ COMP C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUVIK 2 mg CAJ COMP C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUVIK 4 mg CAJ COM /15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LUVIK 4 mg CAJ COMP C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MEFIROS 100 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MEFIROS 200 mg CAP CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISTAN 120 mg CAJ TAB C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISTAN 60 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISTAN 90 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MISTAN 90 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OGMATIN 325 mg / 37.5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OGMATIN 325 mg / 37.5 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POLY-VI-SOL SOL FCO C/50 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET 40 mg TAB CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET 40 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET 80 mg TAB CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET 80 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET-SUP 80 mg / 12.5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET-SUP 80 mg / 12.5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROLET-SUP 80 mg / 25 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROVARTALNF 10 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROVARTALNF 20 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RECAFLEX 1500 mg / 1200 mg PVO SOB CAJ C/30	1+1	Afiliar a paciente en sucursal
SIG 10 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SIG 2.5 mg COM C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SIG 5 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TAPAZOL 5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TAPAZOL 5 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TRI-VI-SOL SOL FCO C/50 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TROMODILV 62.5 mg/100 g CRE 43 g	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
UROTROL 2 mg TAB FCO C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
UROTROL 2 mg TAB FCO C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ABRETIA 60 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DORIXINA RELAX 125/5 mg COM CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
D-VI-SOL SOL CAJ C/FCO GOT C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXBUTEN 2.5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXBUTEN 2.5 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXBUTEN 5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EXBUTEN 5 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS-RED 20 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INVICTUS-RED 20 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MUSIMIR 500 mg TAB CAJ C/40	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NAXODOL 250 mg/200 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXCER 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXCER 15 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXCER 2.5 mg TAB CAJ C/56	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXCER 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POLI-VY-GOMIS 2.5 g GOM CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SIG 1.25 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TAPAZOL 10 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZIVATA-DUO 0.5 mg / 0.4 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZIVATA 0.5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



Nombre	Beneficio	Límite
AITTARET 10 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AITTARET 18 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AITTARET 25 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AITTARET 40 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AITTARET 60 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ALEVAL 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIGHTEX 120 mg CAJ TAB C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIGHTEX 90 mg CAJ TAB C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIGHTEX 90 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CITOX 20 mg TAB C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CITOX 20 mg TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEVIXDOL 30 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEVIXDOL 30 mg CAP CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEVIXDOL 60 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEVIXDOL 60 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GABANTIN 300 mg CAP CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GABANTIN 300 mg CAP FCO C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GABANTIN 400 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GABANTIN 400 mg TAB CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LANGINYL OD 16 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LANGINYL OD 8 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVIPIL 1000 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVIPIL 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEVIPIL 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEXCITOX 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEXCITOX 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEXCITOX 20 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIRSELUDE 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIRSELUDE 75 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOFTEMIDE AL 2.0/0.5% CAJ C/FCO GOT C/5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MIFLOKO 5 mg / ml SOL OFT FCO GOT CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MIFLOKO DELTA 0.5 % / 0.1 % SOL OFT FCO GOT CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MIRAJI ER 500 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OLAPREXA 10 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OLAPREXA 5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXETOL 300 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OXETOL 600 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PRANAYAM 0.1% SOL GOT FCO C/5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNAM 0.25 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNAM 0.5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNAM 1.50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNAM 1 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNDONNEZ 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNDONNEZ 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SUNOLAP AL 0.2% CAJ C/FCO GOT 2.5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TEJASWI 10 mg CAJ TAB C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TEJASWI 10 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
UVERIGANT AL 0.03% CAJ C/FCO GOT 3.0 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VUMINIX 100 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VUMINIX 100 mg TAB CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZAPEX 15 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZAPEX 30 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZAPEX 30 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZAPEX 30 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZOQUALO 100 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZOQUALO 25 mg CAJ TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZOQUALO 300 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZUNUN 500 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZUNUN 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!



## Nombre

## Beneficio

## Límite

AITTARET 10 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
AITTARET 18 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIRSELUDE 150 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIRSELUDE 75 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LOFTEMIDE AL 2.0/0.5% CAJ C/FCO GOT C/5 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

## Synthon

BILUMIV 50 mg TAB CAJ C/14	4+1	Sin límites
CARENEV 12.5 mg CAP CAJ C/28	4+1	Sin límites
DATILEV 20 mg/0.5 ml 1 FAM C/1.5 ml	4+1	Sin límites
DATILEV 80 mg/2 ml 1 FAM C/6 ml	4+1	Sin límites
FEXILEV 250 mg TAB CAJ C/30	1+1	Sin límites
LEZOMIV 4 mg/5 ml FAM CAJ C/1	4+1	Sin límites
MAGEMIV 1 mg TAB CAJ C/28	4+1	Sin límites
RIFOSAR-POS SUS PVO SOB C/60	4+1	Sin límites
TRODIS 2.5 mg TAB CAJ C/30	1+1	Sin límites
BILUMIV 50 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CRAVICEM 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CRAVICEM 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOFEREL 0.5 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOZIMEV 10 mg TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DOZIMEV 5 mg TAB C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FOREZOL 100 mg CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FOREZOL 100 mg TAB C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
GIZACREL 1 mg CAJ TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEPREZIL 500 mg TAB C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEPREZIL 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MATINEV 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
MATINEV 20 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NODUTAX 25 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIPIZOLNEV 10 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIPIZOLNEV 15 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RIPIZOLNEV 30 mg TAB CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TAMABLAN PF 0.40 C/30 TAB	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



PROMOTHUS 360 mg CAP CAJ C/ 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
--------------------------------	-----	--------------------------------



DRUSEN LAZ A COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DRUSEN MEGA CAP C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EYESTIL LUB 1.5 mg GOT FCO C/10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EYESTIL PLUS SOL FCO C/ 10 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ALLEANCE 0.10 mg / mL FCO GOT C/ 5ml CAJ C/1	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
ELIPTIC OFTENOF PF 20 / 5 mg / ml SOL CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FCO 5 ml		
GAAP OFTENOF PF 0.05 mg/ml 1 GOT C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KRYTANTEK OFTENOF 20 / 5 / 2 mg / ml SOL	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
FCO C/ 5 ml		

## Teriana

D3 ONEDROP GOT FRASCO C/3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ONEDROP ADE GOT FRASCO 3 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



DIACEDAR 50 mg CAP CAJ C/30	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
-----------------------------	-----	--------------------------------



## Nombre

## Beneficio

## Límite

Nombre	Beneficio	Límite
BIPIREK 150 mg CAJ TAB C/30	4+1	Sin límites
DIWALI 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EZAGUN 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
EZAGUN 20 mg TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KURYENT 100 mg TAB CAJ C/28	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
KURYENT 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PEZZIL 10 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PEZZIL 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
QATTIQ 1 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
QMIND 100 mg TAB CAJ C/30	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
QMIND 25 mg TAB CAJ C/28	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
QMIND 300 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LAFAXTOR 50 mg 30 TAB	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
LAFAXTOR 100 mg 30 TAB	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
SERENATA 50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TORLAMO DT 100 mg DISPER TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TORLAMO DT 25 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VEXTOR 75 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WEICOP 200 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ALEVIAN DUO 100/300 mg CAP CAJ C/16	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ALEVIAN DUO 100/300 mg CAP CAJ C/32	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ALEVIAN DUO 100/300 mg CAP CAJ C/64	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEXIVANT 30 mg CAP CAJ C/14	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
DEXIVANT 60 mg CAP CAJ C/14	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANTOZOL 20 mg GRA CAJ C/14	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANTOZOL 40 mg GRA CAJ C/7	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANTOZOL 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANTOZOL P20 GRA CAJ C/28	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
PANTOZOL P20 GRA CAJ C/7	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
TECTA 40 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TECTA 40 mg TAB CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



AZILECT 1 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARTIGEN 50 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARTIGEN 50 mg CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CARTIGEN NF 600/50 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
COPAXONE 40 mg/ml JGP CAJ C/12	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
CULTIVO BCG SSI 30 mg FAM CAJ C/4	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
DACINASA 50 mg TAB CAJ C/FCO C/60	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
GLINDEKA 100 mg / 4 ml CAJ FAM C/1	5+1	Afiliar a paciente en sucursal
TEMITEV 5 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TEMITEV 5 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TEVARDIS 10 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TREMPEP CAP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VASCULFLOW 225/25/250 mg TAB C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ZOFILIP 200/20 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



AMLODIPINO 5 mg TAB CAJ C/30 -VANQUISH	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NOTINZALTEN 30 mg COM CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
RISPERIDONA 2 mg TAB CAJ C/40 -VANQUISH	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TOMISPRAL 200 MCG TAB CAJ C/12	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TETMODIS 25 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
TETMODIS 25 mg TAB CAJ C/112	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



BE FREE W1-VC 355 mg CAP CAJ C/60	3+1	Sin límites
BE FREE W2-MB 5 ml AMP CAJ C/30	3+1	Sin límites
BE FREE W3-OE 1.9g STICKS CAJ C/30	3+1	Sin límites
BE FREE W4-SC 2.99 g STICKS CAJ C/30	3+1	Sin límites

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!





Nombre	Beneficio	Límite
ALQUIFOS 1 g SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
ANIDORET 10 mg / 1 ml FAM CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
BEMONCAZ 3.5 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	4+1	Sin límites
BINERTIL 150 mg COM FCO C/ 30	1+1	Sin límites
DESOXIUL 100 mg SUS INY FAM CAJ C/1	4+1	Sin límites
DETEPOL 100.0 mg TAB CAJ C/ 60	1+1	Sin límites
DEXPEXEL 500 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/1	3+1	Sin límites
DIRANOVYL 10 mg SOL INY FCO CAJ C/1	3+1	Sin límites
FAMPOR 500 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	4+1	Sin límites
FERADECH 100 mg / 5 ml SOL INY FCO CAJ C/1	3+1	Sin límites
MIOCERKEL 20 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
MIOCERKEL 80 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
NEFIXOL 1 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	4+1	Sin límites
PAPLUF 50 mg SOL INY FCO CAJ C/1	3+1	Sin límites
PLACART 150 mg SOL FCO CAJ C/1	4+1	Sin límites
SIRAPEH 30 mg/ 5 ml SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
SIRAPEH 300 mg / 50 ml SOL INY FCO AMP CAJ C / 1 y BOMB INF	4+1	Sin límites
TERA-CAZ 100 mg CAP CAJ C/ 20	1+1	Sin límites
TERA-CAZ 100 mg CAP FCO C/ 5	3+1	Sin límites
TIBOQUIR 100 mg / 20 ml SOL INY FCO CAJ C/1	4+1	Sin límites
TIBOQUIR 50 mg / 10 ml SOL INY FCO CAJ C/1	4+1	Sin límites
ULDEUS 1000 mg SOL INY FCO AMP CAJ C/ 1	3+1	Sin límites
ULMEXTRAL 50 mg SOL INY FCO CAJ C/1	4+1	Sin límites
ULMEXTRAL 500 mg SOL INY FCO CAJ C/ 1	4+1	Sin límites
ULMEXTRAL-TAB 2.5 mg CAJ C/ 50 TAB	3+1	Sin límites
ULSACIL 250 mg / 10 ml	3+1	Sin límites



BRIVIACT 1 G/100 ml SOL CAJ C/FCO C/300 ml	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIVIACT 100 mg TAB CAJ C/28	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIVIACT 25 mg TAB CAJ C/28	4+1	Afiliar a paciente en sucursal
BRIVIACT 50 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA 100 mg / ml SOL FCO C/300 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA 100 mg/ ml SOL FCO/150 ml	2+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA 1 gr TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA XR 500 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KEPPRA XR 500 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIMPAT 100 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIMPAT 150 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIMPAT 200 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VIMPAT 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



ALTRULINE 50 mg TAB CAJ C/28	3+1	2 canjes al trimestre
CELEBREX 200 mg CAP CAJ C/30	3+1	2 canjes al trimestre



ABINTRA SABOR NARANJA POLVO 27 g C/1	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENTEREX HRAMIFICADO SOB C/110 gr VAINILLA	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENTEREX IMX SOB C/131 g VAINILLA	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
ENTEREX PROTICAL VAINILLAPVO420G	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
GLUTAPAK R PVO 1 SOB C/15 g	6+1	Afiliar a paciente en sucursal
GLUTAPAK-10 PVO SOB C/15 gr	6+1	Afiliar a paciente en sucursal



VIATRIS (UPJOHN+MYLAN)

Nombre	Beneficio	Límite
EFEXOR XR 75 mg CAP CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIPITOR 40 mg TAB DUO 2 CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LYRICA 75 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NORVAS 5 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
REVATHIO 20 mg TAB CAJ C/90	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

CONFORIAR 450 mg/50 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
CONFORIAR 450 mg/50 mg TAB CAJ C/60	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
INBELORAL 100 mg / 5 mg SOL FCO C/60 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KAROLUS 325 mg / 37.5 mg TAB CAJ C/ 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
KAROLUS 325 mg / 37.5 mg TAB CAJ C/20	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LEFLUNOX 125 mg / 25 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 100 mg COMP CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 100 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 100 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 50 mg COMP CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 50 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK 50 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK JET 50 mg COMP CAJ C/ 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK JET MASTIC 50 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LERK JET MASTICABLE 50 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIDERIUM 125 mg / 5 mg COMP CAJ C/15	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
LIDERIUM 125 mg / 5 mg COMP CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NORAXIDEXINA 8 g / 1 g / 1 ml SUS FCO C/250 ml	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NORAXIDEXINA 80 mg / 10 mg / 1ml SUSP CAJ C/20 SOBRES	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
NORAXIDEXINA 80 mg/10 mg/1ml SUSP SOBRES CAJ C/10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
OIVILA 0.5 mg, 2.5 mg / 2.5 ml SOL CAJ C/2 BOL C/5 AMP C/U	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PAMEZONE 20 mg TAB CAJ C/ 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PAMEZONE 40 mg CAP CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PAMEZONE 40 mg CAP CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
PAMEZONE 40 mg CAP CAJ C/7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL 20 mg TAB CAJ / 1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL 20 mg TAB CAJ C/ 4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL 5 mg TAB CAJ / 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL 5 mg TAB CAJ C/ 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL JT 20 mg TAB CAJ C/1	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
POVERFUL JT 20 mg TAB CAJ C/4	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROGASTRIL 1 mg COM CAJ C/25	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
ROGASTRIL 1 mg COM CAJ C/45	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VENIBYK 50 mg TAB CAJ C/14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
VENIBYK 50 mg TAB CAJ C/28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESERIX 120 mg TAB CAJ C/ 7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESERIX 60 mg TAB CAJ C/ 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESERIX 90 mg TAB CAJ C/ 14	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESERIX 90 mg TAB CAJ C/ 28	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
WESERIX 90 mg TAB CAJ C/ 7	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
XUCEED 5 mg TAB CAJ C/ 10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
XUCEED 5 mg TAB CAJ C/ 30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal



Dedicated To Life

SEGMIR 15 mg TAB CAJ C10	3+1	Afiliar a paciente en sucursal
SEGMIR 30 mg TAB CAJ C/30	3+1	Afiliar a paciente en sucursal

Afiliarte a Programa Más Calidad de Vida tiene un costo de \$0.00 pesos. ¡Afiliate hoy!

DESCUENTOS

Nombre

Beneficio

Límite



BYDUREON PLUMA 2 mg /PLUMA SUS  
0.65ML CAJ C/4

10% de descuento

12 canjes al año



A. MENARINI  
FARMACEUTICA  
INTERNAZIONALE SRL

ALFLOREX 247 mg CAP C/30  
DEBROMU 40 mg TAB CAJ C/15  
DEBROMU 40 mg TAB CAJ C/30  
FASTUFREM 2.5/ 100 g GEL TUB C/ 50 g  
KERAL 25 mg / 10 ml SOL SOB CAJ C/10  
KERAL 25 mg TAB CAJ C/20  
KERAL 25 mg TAB CAJ C/10  
KERAL 50 mg / 2 ml F A CAJ C/3  
LABIXTEN 20 mg TAB CAJ C/10  
LABIXTEN 2 mg TAB CAJ C/20  
PRILIGY 30 mg TAB CAJ C/3  
PRILIGY 60 mg TAB CAJ C/3  
SKUDEXA 75 /25 mg TAB CAJ /10  
SKUDEXA 75/25 mg TAB CAJ C/20

15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento  
15% de descuento

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal



XARELTO 15 mg COM CAJ C/28  
XARELTO 2.5 mg COM CAJ C/56  
XARELTO 20 mg COM CAJ C/28

25% de descuento  
25% de descuento  
25% de descuento

3 piezas al mes  
3 piezas al mes  
3 piezas al mes



LACTEOL FORTE SOB CAJ C/6

50% de descuento

Afiliar a paciente en sucursal



LACTEOL FORT 10MIL MILLON 340 mg Cap 16

50% de descuento

Afiliar a paciente en sucursal



TRADOL 100 mg / 2 ml AMP 2 ml CAJ C/5  
TRADOL 100 mg / ml GOT C/10 ml  
TRADOL 50 mg CAP CAJ C/10  
TRADOL 50 mg / ml AMP 1 ml CAJ C/3  
TRADOL GOTAS BOMBA DOS. C/30 ml  
TRADOL RETARD 100 mg TAB CAJ C/10  
TRADOL RETARD 100 mg TAB CAJ C/30  
TRADOL RETARD 50 mg TAB CAJ C/10  
TRADOL RETARD 50 mg TAB CAJ C/30  
ZALDIAR 325/37.5 mg TAB CAJ C/50  
ZALDIAR 37.5/325 mg TAB CAJ C/10  
ZALDIAR 37.5/325 mg TAB CAJ C/20  
ZALDIAR EFER 37.5/325 mg TAB CAJ C/20

16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento  
16% de descuento

Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites  
Sin límites



CISTENOL 450 mg / 50 mg TAB CAJ C/20  
OZOKEN 20 mg CAP FCO C/120  
SALINAKEK 50 mg CAP CAJ C/14

5% de descuento  
Descuento de \$2.13  
Descuento de \$1.15

Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal  
Afiliar a paciente en sucursal



## Nombre

ALDACTONE 100 mg TAB CAJ C/30  
 ALDACTONE A 25 mg TAB CAJ C/30  
 DOSTINEX 0.5 mg TAB CAJ C/4  
 DOSTINEX 0.5 mg TAB CAJ C/8  
 ELICUIS 2.5 mg TAB CAJ C/60  
 ELICUIS 5 mg TAB CAJ C/60  
 ENBREL 50 mg JPRELL CAJ C/2  
 ENBREL 50 mg MYCLIC PLUMA CAJ C/2  
 ERANZ 10 mg TAB CAJ C/28  
 ERANZ 5 mg TAB CAJ C/28  
 GENOTROPIN 16 UI 5.3 mg GO QUICK CAJ C/1 CART  
 GENOTROPIN 36 UI 12 mg GO QUICK CAJ C/1 CART  
 PREMARIN 0.625 mg GRA CAJ C/28  
 PRISTIQ 100 mg TAB CAJ C/28  
 PRISTIQ 50 mg TAB CAJ C/28  
 VYDURA 75 mg TAB CAJ C/8  
 XELJANZ 5 mg TAB FCO C/28  
 XELJANZ 5 mg TAB FRASCO C/60  
 XELJANZ XR 11 mg TAB CAJ C/30  
 XELJANZ 1 mg/ mL SOL FCO CAJ C/1  
 ZYVOXAM 600 mg TAB CAJ C/10  
 ELICUIS 5 mg TAB CAJ C/60  
 IBRANCE-21 75 mg TAB CAJ C/21  
 STAQUIS 2% UNG CAJ C/TUB C/30 g  
 STAQUIS 2% UNG CAJ C/TUB C/60 g

## Beneficio

15% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 25% de descuento  
 33% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 12% de descuento  
 12% de descuento  
 15% de descuento  
 15% de descuento  
 35% de descuento  
 35% de descuento  
 35% de descuento  
 12% de descuento  
 20% de descuento  
 15% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento  
 10% de descuento

## Límite

3 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 3 piezas con descuento al mes  
 3 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 7 piezas con descuento al mes  
 7 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 4 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 3 piezas con descuento al mes  
 3 piezas con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 2 piezas con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes  
 1 pieza con descuento al mes



STALEVO 100 / 25 / 200 mg TAB CAJ C/30  
 STALEVO 125 / 31.25 / 200 mg TAB CAJ C/30  
 STALEVO 150 / 37.5 / 200 mg TAB CAJ C/30  
 STALEVO 200 / 200 / 50 mg TAB CAJ C/30  
 STALEVO 50 / 12.5 / 200 mg TAB CAJ C/30  
 STALEVO 75 / 18.75 / 200 mg TAB CAJ C/30  
 TERIEM 14 mg COM CAJ C/28

40% de descuento  
 40% de descuento  
 40% de descuento  
 40% de descuento  
 40% de descuento  
 40% de descuento  
 40% de descuento

Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal

## PRECIO ESPECIAL

## Nombre

## Beneficio

## Límite



BRUKINSA 80 mg CAP CAJ C/120  
 CALUTOL 50 mg COM CAJ C/28  
 ELIGARD 22.5 mg JGP C/2  
 ELIGARD 45 mg BLIST CAJ C/2  
 PAMORELIN 11.25 mg 1 FAM C/2 ml  
 PAMORELIN 22.5 mg SUS INY FAM CAJ C/1  
 PAMORELIN 3.75 mg 1 FAM C/2 ml

Precio especial \$156,752.03  
 Precio especial \$3,231.89  
 Precio especial \$13,395.61  
 Precio especial \$24,751.33  
 Precio especial \$10,808.55  
 Precio especial \$17,625.23  
 Precio especial \$3,945.00

Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal  
 Afiliar a paciente en sucursal



NUCALA 100 mg / ml SOL INY PLU  
 PREC CAJ C/1

Precio especial \$25,673.56

Sin límites

## PIEZAS ACUMULABLES

## Nombre

## Beneficio

## Límite



CONTOUR PLUS TIRAS REACTIVAS  
 CAJ C/25

Recibe de regalo MMICROLET LANCETS  
 6544C CAJ C/25 (sivec 7630)

Afiliar a paciente en sucursal





# ¡MÁS TRANQUILIDAD, MENOS PREOCUPACIONES!

Conoce el Programa Más Calidad de Vida y accede a más de 2,000 medicamentos que tenemos para ti y tu familia.

¡Termina tu tratamiento con la  
Farmacia de la Alta Especialidad!

