



## Guía de Acceso al Programa de Planificación Familiar o Terapia Hormonal

### 1. Programa de Planificación Familiar (vigencia anual)

La Mutual cuenta con el Programa de Planificación Familiar cuyo objetivo es brindar la cobertura del 100% en anticonceptivos de cobertura obligatoria y en aquellos que poseen drospirenona + asociados cuyas marcas comerciales se detallan en el siguiente listado y en todas sus presentaciones:

Aleli	Elektra	Isis Mini 24	Maxima MD	Pink
Angeliq	Elektra Max	Isis Mini Fe	Maxima MD 24	Secret 28
April	Equifem	Jade	Mercilon	Slinda sin estrógenos
April 28	Femexin	Jade MD	Mesigyna inject	Tridestan N
Avancel	Femexin 28	Jade MD 24	Microgynon	Triquilar
Biofem	Femiane	Kala	Microlut	Umma
Camelia	Forlady	Kala MD	Microvlar	Umma MD
Carmin	Gadofem	Kala MD 24	Mileva 35	Venisse
Cerazette	Ginelea	Kir 28	Minesse	Yasmin
Ciclocur	Ginelea MD	Kirum	Miranova	Yasminelle
Cuidafem	Ginelea T	Kirumelle	Nicolle	Yaz
Damsel	Gynovin	Livianne	Nordette	Yaz Metafolin
Damsella	Haneda	Livianne 28	Norfen	Zinnia
Diane 35	Harmonet	Loette	Norgestrel plus	
Diva	Isis	Lumilac	Norgestrel continuo	
Diva total	Isis Fe	Marvelon	Noretisterona	
Divina	Isis Mini	Maxima	+ Estradiol MR inject	



**Los anillos vaginales que poseen Etonogestrel + Etinilestradiol se incluyen en la cobertura del 100%**

- CIRCLET
- NUVARING
- ELLERING



**Los anticonceptivos con Nomegestrol y asociados tendrán la cobertura correspondiente a cada Plan de Salud (PMI, PMI 2886 y PMI Monotributo: 40% de cobertura. PMI 2000, PMI 2886 2000, PMI 3000: 60% de cobertura).**



**Se encuentran excluidos los parches**

## Otros Métodos anticonceptivos con cobertura.

Requieren presentación de receta o prescripción según corresponda. No corresponde FTP en estos casos.

- ▶ Dispositivos intrauterinos convencionales. Ej: dispositivos clásicos de cobre. (Por reintegro)
- ▶ Implanon NXT (Con provisión desde Jerárquicos Salud)
- ▶ Dispositivos intrauterinos liberadores de Levonorgestrel. Ej: Mirena. (Con provisión desde Jerárquicos Salud).

## 2. Programa de Terapia Hormonal (vigencia anual)

La Mutual cuenta con el Programa de Terapia Hormonal cuyo objetivo es brindar la cobertura del 100% en medicamentos para tratar las siguientes patologías según drogas mencionadas en el listado del Programa de Planificación Familiar:

Síndrome de ovario poliquístico | Hiperandrogenismo | Menopausia | Endometriosis

## ¿Cómo acceder a las medicaciones de los Programas de Planificación Familiar?

### **UNA VEZ AL AÑO:**

**01** Completá, junto con tu Médico Ginecólogo, la **Ficha de Tratamiento Prolongado**. Luego, sacale una foto al frente y dorso.

Enviala a autorizar a través de:

**02** **App:** Jerárquicos Móvil.  
**E-mail:** medicamentos@jerarquicos.com  
**Sitio exclusivo:** Mi JS

Seguí el estado de su autorización desde el sitio **Mi JS** o **Jerárquicos Móvil**.

**03** Una vez autorizada, retirá el medicamento en nuestras Farmacias. Si no contás con una Farmacia Jerárquicos en tu localidad,

**04** comunicate al: **0810 555 0155** (de lunes a viernes de 8 a 19 hs, sábados de 8 a 12 hs).



**Recordá que** la Ficha de Tratamiento tiene validez por un año (desde su fecha de prescripción).



**Tener en cuenta:** En el caso de Endometriosis, los anticonceptivos con Dienogest tienen la cobertura del 100%. Para esta patología, además de la ficha de tratamiento prolongado, es necesario que envíes el informe de estudios realizados (confeccionado por tu médico ginecólogo).

Descargá la  
**Ficha  
de Tratamiento  
Prolongado**



Conocé  
**Nuestra Red  
de Farmacias**

