



Tu seguro de vida “Mi retiro seguro” de Chubb, te ofrece cobertura en caso de:



Coberturas de mi seguro

Rango ahorro mes/coberturas	<=\$25	\$25	\$25<x<\$50	\$50<=x<\$100	\$100<=x<\$150	>=\$150
Muerte por cualquier causa	-	\$10.000	\$20.000	\$40.000	\$60.000	\$75.000
Muerte accidental	\$1.000	+ \$1.000	+ \$1.000	+ \$1.000	+ \$1.000	+ \$1.000
Asistencia exequial	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido
Asistencia de salud	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido	Incluido
Prima mensual	\$2,95	\$4,95	\$7,25	\$12,95	\$19,95	\$29,95

- Dependiendo del monto ahorrado en el Fondo Mi Retiro, corresponde la suma asegurada y prima a seleccionar. Sin embargo, puedes escoger una cobertura y prima menor a la de tu rango de aporte.
- Puedes designar hasta 5 beneficiarios de libre elección de tu seguro de vida y puedes escoger qué porcentaje de cobertura asignar a cada uno.
- Máximo un seguro por persona.
- En caso de muerte accidental se suman ambas coberturas: muerte por cualquier causa y muerte accidental.
- Las primas impagas se acumulan y se cobran el siguiente mes.
- Se cancela la cobertura del seguro automáticamente luego de 3 primas impagas y no es posible volver a contratarla.



Además, cuentas con un completo paquete de Asistencia Exequial, que incluye:

- Sala de velación 24 horas a nivel nacional o colocación de capilla ardiente en el domicilio o en el lugar que deseen velar el cuerpo los familiares.
- Trámites legales.
- Traslados a salas de velación y Camposanto.
- Traslados vía aérea o terrestre a nivel nacional.
- Tanatopraxia.
- Formolización.
- Cofre mortuario.
- Servicio de cafetería.
- Servicio telefónico local.
- Libro de oraciones.
- Libro de condolencias.
- Rosario.
- Servicio religioso de acuerdo al culto.
- Arreglos florales.
- Nicho en Camposanto a perpetuidad hasta \$1.500 en red afiliada a nivel nacional.
- Cremación: Incluye urna y columbario a perpetuidad hasta \$1.500 en red afiliada a nivel nacional.
- Se entregará un acta de satisfacción de servicio, la cual firmará el familiar responsable, confirmando los servicios recibidos.

*Camposantos y salas de velaciones a elección en todo el territorio nacional en la red aliada a Jardines del Valle.

**Traslados únicamente del cuerpo.

Todos los servicios exequiales tienen cobertura a nivel nacional.



Atención Médica

Aplica para titular + cónyuge + hijos hasta 21 años de edad (# de hijos ilimitado)

Ambulatoria

Consultas Médicas de primer nivel derivadas de las siguientes especialidades:*

- Medicina General
- Ginecología
- Pediatría

* - 100% del servicio sin pago administrativo.

- 8 consultas médicas anuales por cada especialidad por grupo familiar.

Servicios de Medicina Ambulatoria

Cobertura de medicina ambulatoria derivada de las consultas médicas en la Red de farmacias en convenio a nivel nacional Pharmacs, Fybeca, Sana Sana, Medicity o Farmacias Económicas. Vademécum propio.*

* Límite anual 8 servicios por grupo familiar.

Servicios de Tele y Video Médico

Consulta médica telefónica / Video consulta*

* - 100% de Cobertura.

- Ilimitadas.



Comunícate en caso de:

• **Agendamiento de citas médicas:** Costa (04) 3714 – 379 Sierra (02) 3944 – 629 (Nesec)

• **Asistencia exequial:** 1800 244766 / (02) 255 - 0290 (Jardines del Valle)

• **Gestión de seguro de vida:** 1700 111 999 / (02) 395 - 7730 (Chubb Seguros)

Exclusiones y limitaciones para las coberturas

Exclusión para Muerte por Cualquier Causa:

Esta póliza no cubre la muerte del Asegurado producida por suicidio, voluntario o involuntario, que ocurra dentro de los primeros dos (2) años de vigencia del presente contrato de seguro.

Exclusión para Muerte Accidental:

Conforme lo indicado en condiciones generales esta póliza no ampara accidentes a consecuencia y/o resultantes de:

- Enfermedades y dolencias, seane corporales o mentales, estadas.
- Influencia de estupefacientes o bebidas alcohólicas, estando o no el asegurado en uso de sus facultades mentales.
- Heridas autoinfligidas intencionalmente, suicidio o cualquier intento de suicidio, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales.
- Guerra, invasión, acción de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra (ya sea declarada o no), motín, sublevación, conmoción civil, huelga, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, golpe militar, ley marcial o estado de sitio.
- Servicio militar del Asegurado en las fuerzas armadas de cualquier país o cuerpo internacional, ya sea en tiempo de guerra o de paz, o desempeñando funciones como agente de policía de cualquier organización. En estos casos, la Compañía al ser notificada por el Asegurado, devolverá la prima correspondiente al periodo que falte hasta el vencimiento de la Póliza.
- Accidentes producidos mientras el Asegurado comete actos delictivos, infracciones a las leyes, ordenanzas o reglamentos públicos o resistencia al arresto policíaco.
- Accidente en aeronaves cuando el Asegurado esté a bordo de la aeronave, a no ser que la cobertura se confiera en otra parte de esta póliza.
- Carreras de velocidad o resistencia.
- Anomalías congénitas y condiciones resultantes de las mismas.

El Beneficiario deberá, como condición precedente a toda obligación de la Compañía, probar que la pérdida no fue consecuencia de, o causado por, alguna de las circunstancias que han sido excluidas.

Cláusulas adicionales

- Pago de primas: 30 días
- Amparo automático de nuevos asegurados: 30 días
- Cancelación de póliza: 30 días.
- Arbitraje: Cámara de Comercio.
- Aviso de siniestro: Hasta dos años desde la fecha de fallecimiento, y un año más para la presentación de la documentación, total 3 años.

Presentación del siniestro

Muerte por Cualquier Causa:

- Formulario de reclamación proporcionado por la compañía y firmado por el beneficiario.
- Copia de la cédula de identidad del asegurado.
- Certificado de autopsia o medicina legal.
- Certificado de defunción.
- Certificado de inhumación y/o sepultura.
- Parte policial o acta de levantamiento de cadáver (en el caso que aplique).
- Informe de las autoridades de tránsito de cadáver (en el caso por un accidente automovilístico).
- Copia de la historia clínica completa en caso de muerte natural.
- Posesión efectiva de bienes, si los beneficiarios no estuvieren designados en la póliza.
- Partidas de nacimiento o copias de las cédulas de identidad de los beneficiarios (en el caso que aplique).

Pago de indemnizaciones

Las indemnizaciones se pagarán una vez justificado el derecho correspondiente máximo en ocho (8) días de la siguiente forma:

• Mediante un solo pago para las coberturas de Muerte por cualquier causa. El pago se realizará una vez que el beneficiario haya presentado todos los requisitos.

Revisa **AQUÍ** como descargar la factura electrónica de tu seguro

Tu factura estará disponible 72 horas después del pago mensual de tu seguro.

¡Queremos que
aproveches al máximo
los beneficios con los
que cuentas!



Guía completa de tu Seguro Mi Retiro



Para agendar tus consultas médicas sin costo llama a:

Costa (04) 3714 – 379 / Sierra (02) 3944 – 629

- Informa al teleoperador que eres cliente de **MI RETIRO de FIDUCIA**.
- Indica tu número de cédula siempre porque tú eres el titular, aunque la cita sea para tu cónyuge o hijos menores de edad.
- Solicita tu consulta para cualquiera de las 3 especialidades médicas disponibles: **Pediatría, Ginecología y Medicina General**.
- Indica en qué sector de la ciudad prefieres la cita.
- **Si la cita es para un dependiente**, los tienes que registrar, cónyuge e hijos hasta 21 años de edad (# de hijos ilimitado) El teleoperador te solicitará también el número de cédula y la edad.
- El Teleoperador te indicará el **centro médico, dirección, fecha y hora de la cita**.
- Si la cita es para un dependiente no es necesario que tú acudas, pero ellos deben indicar **tu nombre y número de cédula cuando se presentan a la cita**.
- Debes estar en el lugar **20 minutos antes** de la cita agendada, al llegar menciona que tu atención es a través de NESEC.
- **La consulta no tiene costo**, si se te presenta algún inconveniente repórtalo inmediatamente llamando a: **Costa (04) 3714 – 379 / Sierra (02) 3944 – 629**
- Antes de abandonar el sitio asegúrate de que la receta contenga toda la información necesaria para solicitar la medicina: número de orden de atención, sello y firma del médico; diagnóstico; nombre del paciente atendido; y fecha de la cita médica.

Recuerda

- Puedes llamar de **8H30 a 17H30 solo en días laborables** para solicitar tus consultas, el Call Center te indicará fecha y hora de la cita.
- Por favor considerar que las **asistencias médicas telefónicas (Aló Doctor)** son 24/7 (incluye feriados).
- Tienes **8 consultas médicas anuales** por cada especialidad por grupo familiar.
- Al momento de agendar tu cita, es indispensable mencionar tu sintomatología para ser atendido, las consultas médicas no son preventivas o de control.
- Cuentas también con servicios ilimitado de seguimiento médico de enfermería vía telefónica.



Para solicitar tu medicina sin costo

El proceso es el siguiente:

- La receta debe contener toda la información necesaria para solicitar la medicina: número de orden de atención, sello y firma del médico; diagnóstico; nombre del paciente atendido; y fecha de expedición.
- Con la receta acércate a cualquier farmacia de nuestra red según la ciudad en la que te encuentres: Pharmacs, Fybeca, Sana Sana, Medicity o Farmacias Económicas.
- En la farmacia deben presentar receta médica, documento de identidad del paciente y del titular original. Mencionar que la atención es a través de NESEC.
- Entrega la receta en la farmacia y solicita tus medicinas sin costo siempre y cuando estén dentro del **vademécum adjunto para tu revisión**.
- Si tienes algún inconveniente repórtalo inmediatamente llamando a: **Costa (04) 3714 – 379 / Sierra (02) 3944 – 629**

Nota Importante

- **Para los clientes nuevos**, considerar que a partir del primer débito deberá contarse 30 días calendario, para solicitar la medicina recetada en las consultas médicas presenciales.
- Con el fin de mantener los estándares de buenas prácticas médicas, los doctores recetan únicamente en Consultas médicas presenciales. Si solicitas una consulta por llamada telefónica (Aló Doctor) el Doctor te dará recomendaciones pero no emitirá una receta y por lo tanto no podrás hacer uso de la medicina. Para hacer uso de la medicina pide una consulta presencial
- Recuerda que el límite para entrega de medicamentos es hasta 8 servicios al año por grupo familiar.
- El prestador médico está autorizado a recetar medicamento acorde al diagnóstico del paciente. **Revisar vademécum adjunto de medicina aprobada.**



Para solicitar el paquete de asistencia exequial sin costo

Llama al (02) 255 0290 o al 1800 244766 con atención 24 horas los 365 días del año

- Es importante informar a tu familia que cuentas con una cobertura exequial completa que no tendrá ningún costo para ellos.
- Para solicitar el servicio, tu familia debe indicar tu número de cédula del titular y notificar al operador del call center que tienes la cobertura de Fiducia Mi Retiro con Chubb Seguros.
- El Call Center verificará el número de cédula en la base, solicitará la ciudad del fallecimiento e inmediatamente pondrá al proveedor local en contacto con tu familia.
- La cobertura exequial consta de los siguientes servicios sin costo para tu familia:
 - Sala de velación 24 horas a nivel nacional o colocación de capilla ardiente en el domicilio o en el lugar que deseen velar el cuerpo los familiares.
 - Trámites legales.
 - Traslados a salas de velación y Camposanto.
 - Traslados vía aérea o terrestre a nivel nacional.
 - Tanatopraxia.
 - Formolización.
 - Cofre mortuario.
 - Servicio de cafetería.
 - Servicio telefónico local.
 - Libro de oraciones.
 - Libro de condolencias.
 - Rosario.
 - Servicio religioso de acuerdo al culto.
 - Arreglos florales.
 - Nicho en Camposanto a perpetuidad hasta \$1.500 en red afiliada a nivel nacional.
 - Cremación: Incluye urna y columbario a perpetuidad hasta \$1.500 en red afiliada a nivel nacional.
 - Se entregará un acta de satisfacción de servicio, la cual firmará el familiar responsable, confirmando los servicios recibidos.

Recuerda

- Es importante que tus familiares conozcan los números telefónicos de emergencia en caso de presentarse el fallecimiento y poder brindarte toda la cobertura, la misma que no cuenta con reembolso por no utilización.
- La asistencia exequial es solo para ti como titular del Fondo



Para solicitar la cobertura del Seguro de Vida

Llama al (02) 395 7730 o al 1700 111 999

- Debes informar a tu familia la cobertura que contraste. En el nivel 1 cuentas con cobertura de muerte accidental por \$1000, desde el nivel 2 en adelante se agrega cobertura de muerte por cualquier causa desde \$10000, hasta \$75000.
- En caso de fallecimiento algún familiar debe comunicarse al (02) 395 7730 o al 1700 111 999 de Chubb Seguros, para notificar e iniciar el trámite para el cobro de la cobertura de tu Seguro de Vida.
- Chubb Seguros facilitará el formulario de reclamación que deben llenar los beneficiarios.
- La notificación del fallecimiento puede hacerse hasta dos años después del fallecimiento, y la familia tiene hasta un año más para completar y entregar toda la documentación.
- Tu familia debe entregar la siguiente documentación para solicitar el cobro de la cobertura:
 - Formulario de reclamación proporcionado por la compañía y firmado por el beneficiario.
 - Copia de la cédula de identidad del asegurado.
 - Certificado de autopsia o medicina legal.
 - Certificado de defunción.
 - Certificado de inhumación y/o sepultura.
 - Parte policial o acta de levantamiento de cadáver (en el caso que aplique).
 - Informe de las autoridades de tránsito en caso de muerte por un accidente automovilístico.
 - Copia de la historia clínica completa en caso de muerte natural.
 - Posesión efectiva de bienes, si los beneficiarios no estuvieren designados en la póliza.
 - Partidas de nacimiento o copias de las cédulas de identidad de los beneficiarios (en el caso que aplique).
- Una vez entregada toda la documentación y justificado el derecho correspondiente, las indemnizaciones se pagarán en 8 días laborables por parte de la aseguradora Chubb Seguros, mediante transferencia bancaria a las cuentas que hayan señalado los beneficiarios del Seguro en el Formulario de Reclamación.

Recuerda

- Es muy importante que des estos números a tus familiares (02) 395 7730 o al 1700 111 999, para que en caso de fallecimiento realicen el trámite de cobro de la cobertura del Seguro de Vida.
- El **Seguro de Vida sólo cubre tu fallecimiento** como titular del Fondo.
- El valor de registraste posteriormente será entregado a los **beneficiarios que registraste en la App o que registraste posteriormente por correo**, y será entregado de acuerdo a los porcentajes que hayas determinado para cada beneficiario.
- Puedes **añadir o eliminar beneficiarios** en cualquier momento.
- Si no registras ningún beneficiario hasta el momento de tu fallecimiento, la cobertura se pagará a los **herederos legales** que consten en la posesión efectiva de bienes.



Revisa además, en la información adjunta :

- **Guía para descargar tu factura electrónica.**
- **Vademécum con la medicina aprobada.**



Te sugerimos imprimir y entregar esta guía a tu familia, y estar siempre al día de tus aportes y primas para que mantengas todas tus coberturas activas.



VADEMÉCUM ABEFARM FIDUCIA

2024

CHUBB®

www.nesec.online

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
ACETILCISTEINA	DISOLFLEM 100 GR C/10 SUELTA
	FLUIMUCIL OTC GRAN. 100 MG. C/30 SUELTAS
	SILMUCIL 100 MG GRANULADO EFFERVESCENTE X 30 SOBRES SUELTA
	FLUIDINE 100 MG SOBRES C/30 SUELTAS
ACETYLSALICYLIC ACID / CHLORPHENAMINE / DEXTROMETHORPHAN / PARACETAMOL / PSEUDOEPHEDRINE TABS	SINGRIPAL CAJA X 102 TABS SUELTAS
ACICLOVIR	ACICLOVIR (MINTLAB) TABS 400MG C/7 SUELTA
	ZOVIRAX COMP. 200 MG. C/25 SUELTAS
	ACICLOVIR (MINTLAB) COMP 200 MG C/24 SUELTAS
	LISOVYR 200 MG COMPRIMIDOS C/24 SUELTA
ALBENDAZOL	ALBENDAZOL (MK) TABS. 200 MG. C/2
	ALBENDAZOL TABS MAST 400 MG C / 30 (ROCNARF) SUELTA
	ALBENDAZOL (GENFAR) TABS. 200 MG. C/2 SUELTAS
	ROTOPAR SUSP. F/20 ML.
	ALBENDAZOL (MK) SUSP. 400 MG. F/20 ML.
ALOPURINOL	ALOPURINOL (MINTLAB) COMP. 300 GM. C/20 SUELTAS
AMBROXOL	BROXOLAM TABS. 30 MG. C/20 SUELTAS
	MUXOL OTC COMP. 30 MG. C/20 SUELTAS
	AMBROXOL (NIFA) TABS. 30 MG C /20 SUELTAS
AMOXICILINA	BASELMOX TABS DISP 1GR C/21 SUELTA
	AMOVAL COMP. 750 MG. C/21 SUELTAS
	AMOXICILINA (NIFA) TABS. 1000 MG. C/20 SUELTAS
	PROXIDAL DUO COMP. 875 MG. C/14 SUELTAS
	AMOVAL COMP. 500 MG. C/21 SUELTAS
	JULPHAMOX CAPSULAS 500 MG C/20 SUELTA
	AMOXIL CAPS. 500 MG C/30 SUELTAS
	ODONTOCILINA CAPS. 500 MG. C/20 SUELTAS
	AMOXICILINA (MINTLAB) CAPS. 500 MG. C/21 SUELTAS
	AMOXICILINA (.MEDIGENER) CAPS. 500 MG C/50 SUELTAS
	AMOXICILINA (NIFA) SUSP. 250 MG. F/60 ML.
	AMOXICILINA (NIFA) POLVO SUSP. 100 MG. F/20 ML.
	AMOXICILINA (MK) SUSP. 125 MG. F/45 ML.
	AMOXICILINA (LA SANTE) SUSPENS. 250 MG F/45 ML
AMOXICILINA (.MEDIGENER) SUSP. 250 MG F/100 ML	
AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	EDVABAC 400MG/ 57 MG, POLVO SUSP 70ML
	AMOXICILINA+ACIDO CLAVUL (NIFA SUSP. 156.25 MG F/ 120 ML
AMPICILINA	AMPIBEX CAPS. 1 GR. C/ 20 SUELTAS
	AMPICILINA (LA SANTE) TABS. 1 GR. C/100 SUELTAS
	AMPICILINA 500 MG (PORTUGAL) - TABS CAJA X 100 SUELTA
	AMPIBEX CAPSULAS 500 MG. C/48 SUELTA
	AMPICILINA (LA SANTE) CAPS. 500 MG. C/100 SUELTAS
	AMPICILINA (.MEDIGENER) CAPS. 500 MG C/100 SUELTAS
ATTAPULGITA / NIFUROXAZIDA	DIAREN COMP. C/20 SUELTAS CS3
AZITROMICINA	BINOZYT TABLETAS 500 MG C/6 SUELTA
	BACLOCEL 500MG CAJA X 6 SUELTA
	AZITROMICINA (PORTUGAL) SUSP. 200 MG/5 ML F/15ML
CEFALEXINA	CEFRIN SUSP. 250 MG. F/60 ML.
	CEFADIN SUSP. 26 GR. F/60 CC.
	CEFALEXINA (.MEDIGENER) SUSP. 250MG F/60 ML
	CEFRIN CAPS. 500 MG. C/20 SUELTAS
	CEFADIN CAPSULAS 500 MG. C/24 SUELTAS
	CEFALEXINA (LA SANTE) CAPS. 500 MG. C/20 SUELTAS
	CEFALEXINA (.MEDIGENER) CAPS. 500 MG C/20 SUELTAS
	CETIRIZINA (LA SANTE) JARABE 5MG/5ML F/60ML
CETIRIZINA	COOLIPS 10 MG 10 COMP ECU C/10 SUELTA
	CETIRIZINA (.MEDIGENER) 10MG CJA X 10 SUELTAS
CHLORPHENAMINE / DEXTROMETHORPHAN / PARACETAMOL / PHENYLEPHRINE TABS	NOGRIP COMP. REC. C/20 SUELTAS
CICLOBENZAPRINA	NOSTADEN 5 MG COMP RECUBIERTOS C/20 SUELTA
	NOSTADEN COMPRIMIDOS 10MG C/20 SUELTA
CICLOBENZAPRINA / CLONIXINATO DE LISINA	DORIXINA RELAX TABS. 125/5 MG C/10 SUELTAS



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
CIPROFLOXACINA	CIPROFLOXACINO (PORTUGAL) TABS. 500 MG C/100 SUELTA CIPROFLOXACINO (MINTLAB) COMP REC 500 MG X 6/SUeltas
CLARITROMICINA	CLARITROL COMP. 500 MG. C/10 SUELTAS CLARITROMICINA (PORTUGAL) TABS. 500 MG C/100 SUELTA KLARICID TABS. 500 MG. C/10 SUELTAS CLANIL TABS. 500 MG. C/10 SUELTAS CLARITROMICINA (.MEDIGENER) TABS. 500 MG C/10 SUELTAS BINOCLEAR TABS. 500 MG. C/10 SUELTAS CLARITROMICINA (LA SANTE) SUSP. 250 MG. F/50 ML. BINOCLEAR SUSP. 125 MG./5 ML F/60 ML
CLINDAMICINA	DALACIN-ANTIB CAPS. C 300 MG. C/48 SUELTAS EUROCLIN CAPS. 300 MG. C/30 SUELTAS CLINDAMICINA (MK) CAPS. 300 MG. C/24 SUELTAS CLINDAMICINA (LA SANTE) CAPS. 300 MG C/24 SUELTAS
CLONIXINATO DE LISINA / PROPINOX CLORHIDRATO	LAZALGINA COMP. RECUBIERTOS 125 MG C/10. SUELTAS MOPINAL TABLETAS 125MG C/20 SUELTA DIPINOX COMPUESTO COMP. C/20 SUELTAS ALIVOL TABS. RECUBIERTAS C/20 SUELTAS
CLORFENAMINA / PARACETAMOL / PSEUDOEDEFDRINA	RESFRIN H CAPS. C/20 SUELTAS 6-COPIN TABS. F/100 SUELTAS
CLOTRIMAZOL	CLOMAZOL SUP. X 3 SUELTAS CLOTRIMAZOL (MINTLAB) CREMA 1% T/20 GR
CLOTRIMAZOL / BETAMETASONA	CLOTRIMAZOL+BETAMETASONA (MINTLAB) CREMA T/15 GR.
DICLOFENACO	DICLOFENACO (LA SANTE) CAPS. RETARD 100 MG. C/20 SUELTAS BERIFEN TABS. 50 MG. C/20 SUELTAS CATAFLAM GRAGS. 50 MG C/60 SUELTAS VOLTAREN GRAGS. 50 MG C/50 SUELTAS DICLOFENACO (.MEDIGENER) TABS. 50MG C/50 SUELTAS
DICLOFENACO / TRAMADOL	ADORLAN COMP . 25/25 MG C/30 SUELTAS BETASUN COMPRIMIDOS 25MG C/30 SUELTA DICASEN COMP 25MG C/20 SUELTA EUTRADIC TABLETAS C/30 SUELTA
DICLOXACILINA	DICLOXACILINA (LA SANTE) CAPS. 500 MG C/50 SUELTAS DICLOXACILINA (.MEDIGENER) CAPS. 500 MG C/50 SUELTAS DICLOXACILINA (NIFA) CAPS. 500 MG. C/ 20 SUELTAS DICLOXACILINA (LA SANTE) SUSP. 250MG. F/80 ML.
DIMENHIDRINATO	ANAUTIN TABS. C/100 SUELTAS PASEDOL 50 MG X C/100 SUELTAS
DOMPERIDONE	DOSIN SUSP. GTS. F/20 ML.
FLUCONAZOL	FLUCAZOL CAPS. 150 MG C/2 SUELTA FLUCESS CAPS. 150 MG. C/2 SUELTAS FLUCONAZOL (GENFAR) CAPS. 150 MG. C/2 SUELTAS FLUCONAZOL (PORTUGAL) CAPS. 150 MG C/2 SUELTA
FLUCONAZOL / SECNIDAZOL	BATEN S TABLETAS 75/1000 MG C/4 SUELTA
GEMFIBROZILLO	GEMFIBROZILLO PORTUGAL 600MG C/100 SUELTA GEMFIBROZILLO(LA SANTE) TABS. 600 MG. C/20 SUELTAS
GENTAMICINA	GENTRAX AMPS. 160 MG. C/1 + JER. GENBEXIL AMP.160 MG.C/JERINGA GENTAMAX AMPS. 160 MG. OFTAGEN COLIRIO F/5 CC.
GUAIFESINA / DEXTROMETORFANO	BRONQUIL JARABE 15MG F/120 ML
HYDROXICINA	HIDROXINA COMP. 25 MG C/20 SUELTAS HIDROXINA COMP. 10 MG C/20 SUELTAS

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
IBUPROFENO	FEMEN FORTE CAPSULAS BLANDAS 400MG C/50 SUELTA
	PROBINEX COMPR. 800 MG. C/20 SUELTAS
	IBUPROFENO (LA SANTE) TABS 800MG C/50 SUELTAS
	IBUFEN TAB. 600 MG.C/20 SUELTAS
	IBUPROFENO (MK) TABS. 800 MG. C/50 SUELTAS
	MOTRIN TABS. 600 MG. C/30 SUELTAS
	IBUPROFENO (1 MEDIGENER) TABS. 600 MG C/50 SUELTA
	IBUPROFENO (.MEDIGENER) TABS. 400 MG C/100 SUELTAS
	IBUPROFENO PORTUGAL TABS REC 800MG C/100 SUELTA
	BUPREX SUSP. 100MG F/120 ML.
	BUPREX GOTAS F/30 ML.
	DOLORGESIC GOTAS X 30 ML
	IBUCALM SUSPENSION ORAL 100MG/5ML F/120 ML
	BUPREX FLASH 200 GR X 10 SUELTAS
	DOLORGESIC FEM CAPSULAS BLANDAS 200 MG C/20 SUELTA
	IBUCALM SUSPENSION ORAL 200MG/5ML F/120 ML
	FEBROXIAL 200MG/ 5ML SUSP ORAL F/120ML
	BUPREX FLASH 200 GR X 10 SUELTAS
	DOLORGESIC FEM CAPSULAS BLANDAS 200 MG C/20 SUELTA
	IBUCALM SUSPENSION ORAL 200MG/5ML F/120 ML
FEBROXIAL 200MG/ 5ML SUSP ORAL F/120ML	
FEMEN FORTE CAPS. 400 MG. C/10 SUELTAS	
IBUPROFENO / PARACETAMOL	ECE CAPS C/30 SUELTAS
	MOLAR-EX CAPS. 200 MG. C/24 SUELTAS
	ECE CAPS C/30 SUELTAS
	MOLAR-EX CAPS. 200 MG. C/24 SUELTAS
KETOCONAZOL	KETOCONAZOL (MINTLAB) TABS 200MG C/10 SUELTA
	KETOCON CAPS. 200MG. C/10 SUELTAS
KETOROLACO	KETOROLACO (SANTE) TAB. 30 MG C/4 SUELTA
	KRODOL AMPOLLAS 30 MG/ML C/5 SUELTA
	KETOROLACO (GENFAR) AMP. 30 MG/ML. C/5 SUELTAS
	BRODIFAC COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 10 MG C/10 SUELTA
KETOROLACO 10 MG (PORTUGAL) TABS C/100 SUELTA	
LACTASA	LACTOLAC TABLETAS C/30 SUELTA
LORATADINA	LORATADINA (LA SANTE) JARABE F/100 ML.
	CLARITYNE TABS 10MG C/10 SUELTA
	LORATADINA (.MEDIGENER) TABS. 10 MG C/10 SUELTAS
	LORATADINA (LA SANTE) TABS. 10 MG. C/10 SUELTAS
MAGALDRATO / SIMETICONA	GASTRINOX VAINILLA 200ML
	ALUKRON PLUS 200 MG FCO 200 ML
	ANTIAX COMP C/60 SUELTAS
	ANTIAX TABLETAS COMPRIMIDAS MASTICABLES C/24 SUELTAS
	DIGERIL CAJA X 30 SUELTAS
	DIATROL TABLETAS MASTICABLES 800/40 C/30 SUELTA
ACI-TIP TABS. C/20 SUELTAS	
MELOXICAM	MELOXICAM (.MEDIGENER) TABS. 15 MG C/10 SUELTAS
	MELOXICAM (MINTLAB) COMP. 15 MG C/10 SUELTA
	BIENEX CAPS. BLANDAS 7,5 MG C/20 SUELTA
	MOBIC TABS. 7.5 MG.C/10 SUELTAS
	MELOXICAM (.MEDIGENER) TABS. 7.5 MG C/10 SUELTAS
METAMIZOL SODICO	NOVALGINA TABLETAS 500 MG C/50 SUELTA
METOCLOPRAMIDA	CLOPAN TABS. 10 MG. C/20 SUELTAS
	METOCLOPRAMIDA (MINTLAB) COMP. 10 MG. C/24 SUELTAS
	METOCLOX COMP. 10 MG. C/100. SUELTAS
METRONIDAZOL	ETRON CAPS. 250 MG. C/50 SUELTAS
	AMEVAN TABS. 500 MG. C/ 30 SUELTAS
	METRONIDAZOL (MK) TABS. 500 MG. C/ 40 SUELTAS
	AMEVAN JARABE 250 MG. F/120 ML.
	AMEVAN JARABE 125 MG. F/100 ML.
	ETRON SUSP. 250 MG. F/120 ML.



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
METRONIDAZOL / NISTATINA	ACROMONA OVULOS VAG. C/60 SUELTAS
	ETRON OVULOS NISTATINA C/10 SUELTAS
	TRICOXIN OVULOS C/10 SUELTAS
NAPROXENO 550 MG - TABS	NAPROXENO (CAPLIN) TABS 550 MG C/30 SUELTA
NISTATINA / PREDNACINOLONA	NYSTASOLONA OVULOS C/10 SUELTA
NITROFURANTOINA	URANTOIN CAPS. 100 MG. C/20 SUELTAS
	NIFURYL RETARD CAPS. 100 MG C/30 SUELTAS
	UVAMIN CAPS. RETARD 100 MG C/20 SUELTAS
	URORELAX TAB-RECx100MGx20 SUELTA
	URIBIOL CAPS 100MG C/24 SUELTAS
NITROFURANTOINA	NITROFURANTOINA (MK) CAPS 100 MG C/40 SUELTAS
OMEPRAZOL	OMEPRALIV (PORTUGAL) 20MG C/100 SUELTA
	OMEPRAZOL (LA SANTE) CAPS. 20 MG. C/16 SUELTAS
	OMEPRAZOL (.MEDIGENER) 20MG CX16 -SUELTA
PANCREATINA / SIMETICONA	DIGESFLAT TABS. X 50 SUELTAS
PARACETAMOL	ELBRUS CAP. BLANDA 500 MG C/20 SUELTA
	UMBRAL CAPS 500 MG C/50 SUELTAS
	PARALGEN CAPS. BLANDAS 500 MG C/30 SUELTA
	TERMAX 500MG X 20 SUELTA
	UMBRAMIL MD CAPS 500MG C/50 SUELTA
	RASERFLASH CAPS. BLANDAS 500 MG C/30 SUELTA
	ACETAGEN CAPS. BLANDAS 500MG C/30 SUELTA
	NORMOTEMP 500 GR TABLETAS X 100 SUELTA
	ACETAMINOFEN (.MEDIGENER) TABS 500G C/100 SUELTA
	ALIVIDOL COMP 500MG C/20 SUELTA
	PARALGEN 750 MG CAJA X 20 SUELTAS
	ACETAMINOFEN (.MEDIGENER) TABS 1G C/20 SUELTA
	UMBRAMIL TABS 1G C/20 SUELTA
	NORMOTEMP TABS 1 GR C/20 SUELTA
	FINALIN COMP. NIÑOS C/30 SUELTAS
	APYRAL FRASCO 160 MG/SML X 120ML
	NORMOTEMP GOTAS F/30 ML
	NAPAFEN INFANTIL SUPOSITARIOS 300 G C/5 SUELTA
	PARACETAMOL / CAFEINA
DOMINAL TABLETAS 500/65 MG C/24 SUELTA	
PARACETAMOL / CLORZOAZONA	TENSIFLEX COMP 550 MG C/200 SUELTAS
	TENSIFLEX COMP. 550 MG. C/10 SUELTAS
	FLEXIDOL CIA. X 20 250 GR SUELTAS
PARACETAMOL / DESTROMETORFANO / CLORFENAMINA	PROTECXIN TABS. C/24 SUELTAS
PARACETAMOL / IBUPROFENO	FINALIN FEM TABLETAS 325MG/200MG C/30 SUELTA
PREDNISOLONA	PREDNISOLONA TABS. 5 MG C/30 SUELTA
PREDNISONA	PREDNISONA COMPRIMIDOS 5MG C/20 SUELTA
	PREDNISONA CIA.X 30 5MG SUELTAS
	MINOVOR COMP 5MG C/20 SUELTA
SECNIDAZOL	SECNIDAZOL (.MEDIGENER) TABS. 1 GR C/2 SUELTA
	BIANOS TABS. 500 MG. C/4 SUELTAS
SIMETICONA / METILBROMURO DE HOMATROPINA 15 ML - GOTAS	GASTROVET GOTAS PEDIATRICAS F/15 ML.
SIMETICONE	AERO-OM TABS. MAST. C/30 SUELTAS
	AERO-OM GOTAS F/15 ML.
	AERO-OM GOTAS F/15 ML.
SIMETICONE /ALUMINIUM 85 MG /MAGNESIUM	GASTROVET TABLETAS C/20 SUELTAS
SIMVASTATINA	SIMVASTATINA (.MEDIGENER) TABS. 20 MG C/10 SUELTAS
	SIMVASTATINA (MK) TABS. 20 MG. C/10 SUELTAS
	ZETINA TABS. 20 MG. C/30 SUELTAS
	SIMVASTATINA (LA SANTE) TABS. 20 MG C/10 SUELTAS
SODIO DE LEVOTIROXINA	LYMPHOMYOSOT COMP. F/50. SUELTAS
SUBSALICILATO DE BISMUTO	PEPTOCID TABLETAS MASTICABLES C/30 SUELTA
SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIM	BACTEROL FORTE COMPRIM. C/10 SUELTAS
	BITRIM COMP. FORTE 800/160 MG. C/10 SUELTAS
	BACTRIM CAPS. ADULTOS C/20 SUELTAS
	BACTRIM JARABE F/100 ML
SULFASALAZINA	FALAZINE TABS.0.5 GR. F/100 SUELTAS



PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
SULFUR / VINCETOXICUM OFFICINALE	ENGYSTOL COMP. F/50. SUELTAS
TETRACICLINA	TETRACICLINA (MINTLAB) CAPS. 500 MG. C/8 SUELTAS
TETRACICLINA / SULFAMETIZOL 250 / FENAZOPIRIDINA	UROMICINA CAPS. 250 MG. C/100 SUELTAS
TINIDAZOL	TINIDAN TABS. 1 GR. C/50 SUELTAS
TRAMADOL	TRAMAL CAPS. 50 MG. C/20 SUELTAS
	TRAMADOL HCL CAPS 50 MG C/10 SUELTA
	TRAMADOL (GENFAR) CAPS 50MG C/10 SUELTA
SALES DE HIDRATACION	CLORURO DE SODIO 3.5 G / CITRATO DE SODIO 2.9 G / DEXTROSA 20 G - POLVO
	CLORURO DE SODIO 3.5 G/ CITRATO DE SODIO 2.9 G / CLORURO DE POTASIO 1.5 G / DEXTROSA 20 G - POLVO
	CLORURO DE SODIO 3.5 G/ CITRATO DE SODIO 2.9 G / CLORURO DE POTASIO 1.5 G / DEXTROSA 20 G - POLVO
	CLORURO DE SODIO 3.5 G/ CITRATO DE SODIO 2.9 G / CLORURO DE POTASIO 1.5 G / DEXTROSA 20 G - POLVO
	CLORURO DE SODIO 3.5 G / CITRATO DE SODIO 2.9 G / DEXTROSA 20 G - POLVO
	CLORURO DE SODIO 3.5 G / CITRATO DE SODIO 2.9 G / DEXTROSA 20 G - POLVO



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA



VADEMÉCUM FARMAENLACE FIDUCIA

2024

CHUBB®

www.nesec.online

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
ACETAMINOFEN	FINALIN TAB MAST 160MG NIÑOS CAJ*30
	ACETAGEN COMP 1G CAJ*20
	PARALGEN TAB REC 750MG CAJ*20
	APYRAL GOTAS 100MG/1ML INF FCO*30ML
	APYRAL TAB 1G CAJ*30
	APYRAL JBE 160MG/5ML FRESA FCO*120ML
	UMBRAMIL TAB 1G CAJ*20
	PARALGEN CAP BLD 500MG CAJ*30
	ACETAGEN SOFTGEL CAP BLD 500MG CAJ*30
	NAPAFEN TAB 500MG CAJ*50
	TERMAX TAB 500MG CAJ*20
	NORMOTEMP TAB 500MG CAJ*100
	UMBRAMIL MD@@CAP BLD 500MG CAJ*50
	NORMOTEMP TAB 1G CAJ*20
	DOLOTAMOL TAB 1G CAJ*20
	DOLOTAMOL JBE 160MG/5ML FRESA *120ML
	DOLOTAMOL@@GOTAS PED 100MG/ML FRESA*30ML
	ELBRUS CAP BLD 500MG CAJ*20
	UMBRAMIL MD CAP BLD 500MG CAJ*20
	RASERFLASH CAP BLD 500MG CAJ*30
UMBRAL TAB REC 1G CAJ*20	
ANALGAN RAPID CAP BLD 500MG CAJ*50	
UMBRAL CAP BLD 500MG CAJ*50	
PARACETAMOL GENFAR TAB 500MG CAJ*100	
ANALGAN COMP 1G CAJ*20	
ACETAMINOFEN-CAFEINA	BEPHEN FORTE@@TAB 500/50 MG CAJ *20
	MIGRA DOLOXEN TAB 500/50MG CAJ*50
	DOLGITAN FORTE TAB REC 500/65MG CAJ*100
ACETAMINOFEN-CLORFENAMINA-DEXTROMETORFAN	FINALIN FORTE GRAGEAS 500/65MG CAJ*100
	NOGRIP COMP REC CAJ*20
	LEMONFLU TAB ADU CAJ*84 (PRC)
	LEMONFLU NF TAB CAJ*30
ACETAMINOFEN-CLORFENAMINA-PSEUDOEFEDRINA	SINGRIPAL TAB CAJ*102(PRC)
	TRIO-VAL COMP REC DIA/NOCHE CAJ*20(PRC)
ACETAMINOFEN-CLORZOXAZONA	FLEXIDOL COMP REC 300/250MG CAJ*20
	TENSIFLEX COMP REC 250/300MG CAJ*10
ACETAMINOFEN-IBUPROFENO	ECE CAP 200/200MG CAJ*30
	PARALGEN PLUS TAB REC 325/200MG CAJ*20
	FINALIN MUJER TAB REC 325/300MG CAJ*50
	MOLAR-EX@@CAP 200/200MG CAJ*24
ACETILCISTEINA	FLUIDINE GRANUL 100MG SOB CAJ*30
	SILMUCIL POLVO 100MG SOB 1G CAJ*30
	DISOLFLEM GRANUL 100MG SOB CAJ*10
	FLUIMUCIL GRANUL 100MG SOB 1G CAJ*30
ACICLOVIR	ACICLOVIR ECUAQUIMICA COMP 200MG CAJ*24
	ZOVIRAX@@TAB 200MG CAJ*25
	ACICLOVIR MK TAB 200MG CAJ*25
	ACICLOVIR SANTE TAB 200MG CAJ*24
	ACICLOVIR NIFA TAB 200MG CAJ*20



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
ACIDO ACETILSALICILICO-CAFEINA	ASPIRINA ADVANCE TAB 650/65MG CAJ*40
ACIDO CLAVULANICO-AMOXICILINA	CURAM POLV SUSP 156.25/5ML PED*120ML(ANT)
	CLAVINEX DUO SUSP 400/57MG/5ML*35ML(ANT)
	CURAM POLV SUSP 457MG/5ML*70ML(ANT)
ALBENDAZOL	ALBENDAZOL KRONOS SUSP 400MG/20ML *20ML
	ALBENDAZOL MK SUSP 400MG/20ML FCO*20ML
	ALBENDAZOL GENFAR TAB 200MG CAJ*2
	ALBENDAZOL GENFAR SUSP 100MG/5ML *20ML
ALOPURINOL	VERMIGEN COMP MAST @@400MG CAJ*10
	ALOPURINOL LABOVIDA TAB 300MG CAJ*30
AMBROXOL	MUXOL COMP 30MG CAJ*20
	BROXOLAM TAB 30MG CAJ*20
AMOXICILINA	GRUNAMOX CAP 500MG CAJ *20(ANT)
	AMOXICILINA NIFA TAB 500MG CAJ *30(ANT)
	BASELMOX CAP 500MG CAJ *20(ANT)
	AMOXIL CAP 500MG CAJ *30(ANT)
	BASELMOX TAB DISP 1G CAJ*21(ANT)
	AMOVAL COMP REC 500MG CAJ*21(ANT)
	AMOVAL COMP REC 750MG CAJ *21(ANT)
	AMOXICILINA SANTE POLV 250/5ML*45ML(ANT)
	AMOXICILINA SANTE CAP 500MG CAJ*50(ANT)
	AMOVAL COMP DISP 1G CAJ*14(ANT)
	AMOXICILINA SANTE POLV 125MG/5ML*45MLANT
	AMOXICILINA NIFA POLV 100MG PED*20ML(ANT)
	AMOXICILINA GENFAR CAP 500MG CAJ*50(ANT)
	AMOXICILINA SANTE POLV 250/5ML*100ML(ANT)
PROXIDAL DUO COMP REC 875MG CAJ*14(ANT)	
AMPICILINA	ODONTOCILINA CAP 500MG CAJ*20(ANT)
	AMPIBEX CAP 500MG CAJ *240(ANT)
	AMPICILINA SANTE CAP 500MG CAJ*100(ANT)
ATAPULGITA-NIFUROXAZIDA	AMPICILINA SANTE TAB 1G CAJ*100(ANT)
	DIAREX TAB 200/350MG CAJ *10
AZITROMICINA	DIAREN COMP 200/350MG CAJ*20
	AZITROMICINA SANTE TAB REC 500MG *5(ANT)
	BINOZYT TAB REC 500MG CAJ *6(ANT)
	3-MICINA TAB REC 500MG CAJ *5(ANT)
	3-MICINA POLVO SUSP 200MG/5ML *15ML(ANT)
	AZITRECU TAB REC 500MG CAJ *8(ANT)
	BACLOCEL COMP REC 500MG CAJ* 6(ANT)
	ZITRIK POLVO SUSP 200MG/5ML *15ML(ANT)
	ZITRIK TAB REC 500MG CAJ *3(ANT)
	AZITROMICINA PORT POLV 200MG/5ML*15MLANT
	AZITROMICINA MK TAB REC 500MG CAJ*3(ANT)
	AZITROMICINA SANTE POLV 200MG/5*15MLANT
	AZITROMICINA GENFAR TAB REC 500MG*3(ANT)
BETAMETASONA-CLOTRIMAZOL	CLOTRIMAZOL+BETAMETASO ECUAQ CREMA *15G



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
CEFALEXINA	CEFRIN CAP 500MG CAJ *20(ANT)
	CEFALEXINA KRONOS CAP 500MG CAJ*21(ANT)
	CEFALEXINA KRONOS SUSP 250/5ML*60ML(ANT)
	CEFADIN CAP 500MG CAJ *120(ANT)
	CEFADIN POLV SUSP 250MG/5ML *60ML(ANT)
	CEFRIN POLVO SUSP 250MG/5ML *60ML(ANT)
	CEFALEXINA SANTE CAP 500MG CAJ*20(ANT)
	CEFALEXINA GENFAR CAP 500MG *10(ANT)
	CETIRIZINA SANTE TAB 10MG CAJ*10
	CETIRIZINA SANTE JBE 5MG/5ML FCO*60ML
	CETIRIZINA NIFA SOL 5MG/5ML FCO*60ML
	ZYRTEC COMP REC 10MG CAJ*20
CICLOBENZAPRINA	FLOGOMAX COMP REC 5MG CAJ*20
	TENSODOX TAB REC 10MG CAJ*20
CICLOBENZAPRINA-CLONIXINATO DE LISINA	DORIXINA RELAX COMP REC 125/5MG CAJ*10
CLARITROMICINA	BINOCLAR GRANUL SUSP 125MG/5ML*60ML(ANT)
	CLARITROMICINA NIFA TAB REC 500MG*10(ANT)
	CLARIMED TAB REC 500MG CAJ *10(ANT)
	XILIN COMP REC 500MG CAJ*10(ANT)
	KLARICID TAB REC 500MG CAJ *10(ANT)
	CLARITROMICINA SANTE TAB REC 500*10(ANT)
	CLARITROL COMP REC 500MG CAJ*10(ANT)
	CLARITROMICINA SANT POLV 250/5ML*50MLANT
	CLARITROMICINA GENFAR COMP REC 500*10ANT
	BINOCLAR TAB REC 500MG CAJ*10(ANT)
	CLANIL TAB REC 500MG CAJ*10(ANT)
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA SANTE CAP 300MG CAJ*24(ANT)
	DALACIN CAP 300MG CAJ *48(ANT)
	EUROCLIN CAP 300MG CAJ *30(ANT)
CLONIXINATO DE LISINA-PROPINOX	DIPINOX COMPUESTO COMP REC 10/125MG *20
	ALIVOL TAB REC 125/10MG CAJ*20
	MOPINAL COMPUESTO TAB REC 125/10MG *20
	PROXINA TAB REC 125/10MG CAJ*20
CLOTRIMAZOL	CLOMAZOL 3 SUP VAG 200MG CAJ*3
DESONIDA-NISTATINA	NYSTASOLONA OVU CAJ *10
DEXTROMETORFANO-GUAIFENESINA	STOPTOS JBE EXP 3/20MG/ML FCO *120ML
	Dextrin G JBE 3/20MG/ML FCO*120ML
DICLOFENACO	DICLOFENACO SANTE TAB LIB RTD 50MG *50
	CATAFLAM GRAGEA 50MG CAJ*60
	VOLTAREN GRAGEAS 50MG CAJ*50
	BERIFEN TAB REC 50MG CAJ*20
	DICLOFENACO SANTE CAP LIB PROL 100MG *20
DICLOFENACO-TRAMADOL	ADORLAN COMP 25/25MG CAJ*30
	DIFLAM@@COMP 25/25MG CAJ*30
	DICASEN COMP 25/25MG CAJ*20
	EUTRADIC TAB REC 25/25MG CAJ*30
	TRADOXIL D TAB 25/25MG CAJ*20
DICLOXACILINA	DICLOXACILINA SANTE CAP 500MG *50(ANT)
	DICLOXACILINA NIFA CAP 500MG CAJ*20(ANT)
	DICLOXACILINA SANTE POLV 250/5ML*80MLANT
DIMENHIDRINATO	PASEDOL ECAR TAB 50MG CAJ*100
	ANAUTIN TAB 50MG CAJ*100
DOMPERIDONA	DOSIN SUSP GOTAS 10MG/ML FCO*20ML
FENAZOPIRIDINA-SULFAMETIZOL-TETRACICLINA	UROMICINA CAP CAJ*100



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
FLUCONAZOL	FLUCONAZOL SANTE CAP 150MG CAJ*1
	FLUCONAZOL GENFAR CAP 150MG CAJ*2
	FLUCESS CAP 150MG CAJ*2
	TAVOR CAP 150MG CAJ*2
	TAVOR CAP 150MG CAJ*4
	FLUCONACX CAP 150MG CAJ*2
FLUCONAZOL-SECNIDAZOL	BATEN S TAB REC 75/1000MG CAJ*4
GEMFIBROZIL	GEMFIBROZIL ECUAQUIMI COM PREC 600MG*30
	GEMFIBROZIL SANTE TAB REC 600MG CAJ*20
	GEMFIBROZIL GENFAR TAB REC 600MG CAJ*20
GENTAMICINA	GENTAMAX SOL INY 160MG/2ML CAJ*1(ANT)
	GENTAMICINA VITALIS INY 160MG/2ML*10(ANT)
	GENTAMICINA KRONOS INY 160MG/2ML*5(ANT)
	GENBEXIL SOL INY 160MG/2ML CAJ *1(ANT)
	OFTAGEN SOL OFT 0.3% FCO*5ML(ANT)
HIDROXIDO ALUMINIO-HIDROXIDO MAGNESIO-SI	GASTROVET TAB MAST CAJ*20
HIDROXIZINA	HIDROXINA COMP REC 25MG CAJ*20
	HIDROXINA COMP REC 10MG CAJ*20
	BUPREX FLASH CAP BLD 200MG CAJ*10
	DISFEBRAL TAB REC 600MG CAJ*20
	IBUPROFENO SANTE TAB REC 800MG CAJ*50
	DOLONET FORTE CAP BLD 400MG CAJ*20
	FEMEN CAP BLD 200MG CAJ*10
	DOLORGESIC GOTAS 40MG/ML PED FCO*30ML
	FEBROXIAL SUSP 200MG/5ML FCO*120ML
	DOLORGESIC FEM CAP BLD 200MG CAJ*20
	SINDLOR CAP LIQ 400MG CAJ*20
	BUPREX SUSP 100MG/5ML PED FCO*120ML
	PROBINEX COMP 600MG CAJ*20
	PROBINEX COMP 800MG CAJ*20
	MOTRIN TAB REC 600MG CAJ*30
	IBUPROFENO SANTE TAB REC 600MG CAJ*50
	PROFINAL SUSP 100MG/5ML PED FCO*100ML
	BUPREX GOTAS 40MG/ML PED FCO*30ML
	IBUPROFENO GENFAR TAB REC 800MG CAJ*50
	IBUPROFENO GENFAR TAB REC 400MG *100
IBUPROFENO GENFAR TAB REC 600MG CAJ*50	
FEMEN FORTE CAP BLD 400MG CAJ*50	
KETOCONAZOL	KETOCONAZOL PORT TAB 200MG CAJ*100
	KETOCONAZOL NIFA TAB 200MG CAJ*10
	KETOCON CAP 200MG CAJ*10
KETOROLACO	KETOROLACO SANTE TAB SUBL 30MG CAJ*4
	KETOROLACO NIFA TAB 10MG CAJ*10
	ALTROM COMP SUBL 30MG CAJ*10
	KRODOL SOL INY 30MG/ML CAJ*5
	KRODOL TAB SUBL 30MG CAJ*10
	KETOROLACO GENFAR SOL INY 30MG/ML CAJ*5
	DOLGENAL COMP REC 10MG CAJ*10



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
LACTASA	LACTFLAT TAB 9000FCC CAJ*30
LORATADINA	LORATADINA SANTE TAB 10MG CAJ*10 LORATADINA NIFA TAB 10MG CAJ*10 LORATADINA GENFAR COMP 10MG CAJ*10
MAGALDRATO-SIMETICONA	BUENOX COMP MAST 800/40MG D/LECHE CAJ*20 GASTRINOX SUSP 800/60MG/10ML FCO*200ML ALUKRON PLUS SUSP 8/0.6G FCO*200ML ALUKRON PLUS TAB MASTIC 800/40MG*30 MAGANYL SUSP 800/60MG/10ML CHICLE *200ML ANTIAX COMP MAST 100/480MG CAJ*24 ACITIP COMP MAST 800/40MG CAJ*20 DIGERIL TAB MAST 800/40MG CAJ*30
MELOXICAM	MELOXICAM SANTE TAB 15MG CAJ *10 MIOLOX TAB 7.5MG CAJ*10 MELOXICAM GENFAR TAB 15MG CAJ *10 BIENEX CAP LIQ 7.5MG CAJ *20 MOBIC COMP 7.5MG CAJ*10 COXICAM COMP 7.5MG CAJ*10 MELOXICAM SANTE TAB 7.5MG CAJ*10
METAMIZOL SODICO	NOVALGINA TAB 500MG CAJ*50
METILBROMURO DE HOMATROPINA-SIMETICONA	GASTROVET SUSP GOTAS FCO*15ML
METOCLOPRAMIDA	CLODOPAN TAB 10MG CAJ*20 METOCLOX COMP 10MG CAJ*100
METRONIDAZOL	ETRON OVU 500MG CAJ*10 ETRON SUSP 250MG/5ML FCO*120ML ETRON CAP 250MG CAJ*50 METRONIDAZOL GENFAR TAB 500MG CAJ*100 AMEVAN SUSP 125MG/5ML FCO*100ML AMEVAN SUSP 250MG/5ML FCO*120ML AMEVAN TAB 500MG CAJ*30
METRONIDAZOL-NISTATINA	ACROMONA OVU 500MG/100.000UI CAJ*10 TRICOXIN SUP VAG 500/20MG CAJ*10 ACROMONA OVU 500MG/100.000UI CAJ*60
NAPROXENO	ODONTOGESIC TAB 550MG CAJ*20
NITROFURANTOINA	NIFURYL RTD CAP 100MG CAJ *30(ANT) URANTOIN CAP 100MG CAJ *20(ANT) NITROFURANTOINA MK CAP 100MG CAJ*40(ANT) URIMAX F CAP 100MG CAJ *20(ANT) IVUMOD CAP 100MG CAJ *20(ANT) UVAMIN RTD CAP LIB PROL 100MG *20(ANT)
OMEPRAZOL	ESTOMACOL CAP 20MG CAJ*20 OMEPRAZOL GENAMERICA CAP 20MG CAJ*14 OMPRAL CAP 20MG CAJ*12 OMEPRAZOL SANTE CAP 20MG CAJ*16 OMECIDOL CAP 20MG CAJ*10 OMEPRAZOL GENFAR CAP 20MG CAJ*10 PROTON CAP 20MG CAJ*14 INPROGAST CAP 20MG CAJ*14
PANCREATINA-SIMETICONA	DIGESFLAT TAB 0.17/0.03G CAJ*50
PREDNISOLONA	PREDNIMAX TAB 5MG CAJ*30
PREDNISONA	PREDNISONA PHARMABRAND TAB 5MG CAJ *30 BERSEN COMP 5MG CAJ*20 PREDNISONA ECUAQUIMICA COMP 5MG CAJ*20



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIÓN
SALES DE HIDRATACION	ORALYTE POLVO MANZANA SOB CAJ*10
	ORALYTE POLVO COCO SOB CAJ*10
	ORALYTE POLVO FRESA SOB CAJ*10
	SAL REHIDRATACION KRONOS POLVO 27.9G*5
SECNIDAZOL	SECNIDAZOL GENFAR TAB REC 1G CAJ *2
	SECNIDAZOL SANTE TAB REC 1G CAJ*2
SIMETICONA	SIMETIDIG GOTAS 100MG/ML FCO*15ML
	DIGESGAS GOTAS INF 100MG/ML CEREZA *20ML
	AERO-OM COMP MAST 40MG CAJ*30
	AERO-OM GOTAS 100MG/ML FCO*15ML
SIMVASTATINA	SIMVASTATINA SANTE TAB 20MG CAJ*10
	SIMVASTATINA NIFA TAB REC 20MG CAJ*10
	SIMVASTATINA GENFAR TAB REC 20MG CAJ*10
	ZETINA TAB REC 20MG CAJ*30
	SIMVASTATINA MK TAB REC 20MG CAJ*10
SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIM	COTRIBAC FORTE TAB 800/160MG CAJ*10(ANT)
	SUFTREX COMP 400/80MG CAJ*100(ANT)
	SUFTREX FORTE COMP 800/160MG CAJ*100(ANT)
	SUFTREX SUSP 200/40MG/5ML FCO*100ML(ANT)
	BITRIM FORTE COMP 800/160MG CAJ*10(ANT)
	BITRIM SUSP 200/40MG/5ML FCO*100ML(ANT)
	MEPRIM SUSP 200/40MG/5ML FCO*100ML(ANT)
	BACTRIM COMP 400/80MG CAJ*20(ANT)
SULFASALAZINA	FALAZINE TAB REC 500MG FCO*100
TETRACICLINA	TETRACICLINA ECUAQUIMICA CAP 500MG CAJ*8
TINIDAZOL	TINIDAZOL GENFAR TAB REC 1G CAJ*4
	TINIDAN TAB 1G CAJ*50
TRAMADOL	TRAMADOL GENFAR CAP 50MG CAJ*10
	TRAMADOL ECUAQUIMICA CAP 50MG CAJ*10
	TRAMAL CAP 50MG CAJ*20
VINCETOXICUM HIRUNDINARIA VINCETOXICUM H	ENGYSTOL COMP FCO *50



BASADOS EN INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA