

## Términos y Condiciones de Adhesión al Programa “Cuponeras Andrómaco”

**LABORATORIOS ANDROMACO SAICI (“LASA”)** con domicilio en Av. Ingeniero Huergo 1145, CP1107, CABA es responsable de la realización del programa denominado Cuponeras Andrómaco (el “Programa”), el cual otorga acceso y beneficios para consumidores en la compra de productos recomendados por un profesional de la salud y adicionalmente por las ofertas comerciales ofrecidas por LASA en el punto de venta (dinámicas), en farmacias que adhieran al Programa (las “Farmacias”) de bonos y además sean seleccionadas para participar en dinámicas.

El Programa opera a través de un sistema que consiste en un CRM integrado creado y administrado por **AVANTER SRL** (el “Administrador”) y que estará asociado a la solución IMED de procesamiento de transacciones de compra perteneciente a **WORLD SALUD SA**.

Las Farmacias que se adhieran al Programa se comprometerán a cumplir con estos Términos y Condiciones, enviándole a LASA la Carta de Aceptación debidamente firmada.

Los términos y condiciones del programa son los siguientes:

1. Altas, Bajas y Modificaciones
2. Participación de Consumidores
3. Dispensa
4. Reembolso
5. Beneficios
6. Soporte Técnico
7. Responsabilidades
8. Plazo de vigencia
9. Datos
10. Inexistencia de Contraprestación

### 1. ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES

#### 1.1. Alta

- a) La Farmacia debe de contar con conexión a internet en forma permanente y poseer código IMED.
- b) La Farmacia debe contar con un facturador homologado a IMED
- c) El procedimiento de alta se realiza Vía Web/e mail.

Descripción del procedimiento web:

- i. Ingresar a [www.bonosdermo.com.ar](http://www.bonosdermo.com.ar)
- ii. Seleccionar el menú destinado a farmacias (prestadores).
- iii. Elegir el programa y desplegar.
- iv. Bajar los archivos PDF, Términos y Condiciones, Datos de afiliación y Carta de Aceptación imprimiendo los dos últimos. Leer detenidamente el documento de Términos y Condiciones.
- v. En caso de estar de acuerdo, completar con letra de imprenta legible, las planillas impresas con datos solicitados (datos de afiliación y carta de adhesión), **necesarios para el alta y la emisión de las correspondientes notas de crédito**, que deberán ser debidamente firmados por un apoderado suficiente de la Farmacia.
- vi. Imprimir y escanear ambos documentos y enviarlos junto al poder respectivo que faculte al firmante a representar a la Farmacia vía e mail a

- [cuponerasandromaco@avanterlatam.com](mailto:cuponerasandromaco@avanterlatam.com) utilizando para el envío la casilla de correo electrónico elegida por Ud. para establecer comunicaciones futuras.
- vii. El alta -de corresponder- se le comunicará vía e mail a la misma dirección de correo electrónico establecida.
  - viii. Paralelamente se enviarán los instructivos para transaccionar en el sistema y realizar los cierres mensuales.
  - ix. Posteriormente a la comunicación de alta, podrá ingresar a la página web [www.bonosdermo.com.ar](http://www.bonosdermo.com.ar) y chequear los datos relativos a su farmacia en el listado de Farmacias Adheridas.

**Para operar en el Programa es obligatorio completar y firmar correctamente la Carta de Aceptación y los Datos de Afiliación fundamentales para el circuito de validación de la receta y la posterior generación de su nota de crédito.**

**1.2. Baja:** La baja de la Farmacia se puede realizar por dos motivos:

a) Por decisión de LASA

- i. LASA se reserva el derecho de dar de baja del Programa cualquier Farmacia sin causa y en forma unilateral, enviando el correspondiente aviso con 30 días corridos de antelación y sin asistirle por ello a la correspondiente Farmacia derecho a reclamo compensatorio y/o indemnizatorio alguno, salvo reembolsos transaccionales previos a la fecha de baja.
- ii. LASA ante la falta de cumplimiento de los términos y condiciones del Programa o ante cualquier irregularidad de cualquier Farmacia, podrá dar de baja el Programa a cualquier farmacia, enviando el correspondiente aviso con 30 días corridos de antelación y sin asistirle por ello a la correspondiente Farmacia derecho a reclamo compensatorio y/o indemnizatorio alguno, salvo reembolsos transaccionales previos a la fecha de baja.

b) Por decisión de la Farmacia

- i. La Farmacia que desee puede solicitar su baja del Programa en cualquier momento y podrá hacerlo sin necesidad de especificar motivo alguno mediante notificación al correo electrónico: [cuponerasandromaco@avanterlatam.com](mailto:cuponerasandromaco@avanterlatam.com), el cual será atendido en un plazo no mayor de 3 días hábiles.

**La fecha de baja será efectiva una vez que sea activada en el sistema.**

**1.3. Modificaciones**

- a) Las modificaciones que se realicen en los datos de afiliación de las Farmacias deberán solicitarse en el correo electrónico antes referido, el cual será atendido en un plazo no mayor de 3 días hábiles.
- b) La imposibilidad o retrasos en el reembolso del descuento debido a la falta de actualización de los datos de afiliación por parte de la Farmacia no será responsabilidad de LASA y la Farmacia no tendrá derecho a realizar reclamo alguno a LASA.
- c) Las modificaciones de cambio de Droguería (salvo que sea de sucursal) modificará el origen de la generación de la nota de crédito. Una vez realizado el cambio, este no se hará efectivo hasta al cierre de la liquidación del mes en curso, que será liquidado en la Droguería anterior al cambio.

## 2. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

- Los consumidores que se presentaren espontáneamente en la Farmacia con el cupón físico firmado por el médico o un cupón digital ambos con el código promocional correspondiente, cupón de acuerdo con promociones vigentes.
- Farmacias seleccionadas por el laboratorio para participar en acciones el PDV (dinámicas) que recibirán un código para promociones especiales que deberán utilizar para validar las ofertas.

## 3. DISPENSA

- El consumidor concurrirá a la Farmacia adherida al Programa que desee a realizar la compra con el cupón firmado por el profesional de la Salud o el cupón digital de acuerdo con promociones vigentes.
- Para otorgar el beneficio conferido por su adhesión al Programa, la Farmacia **deberá autorizar la transacción a través de su facturador el cual deberá estar homologado al facturador IMED**
- Para autorizar la transacción mediante el sistema de facturación de la farmacia, se deberá consultar con el proveedor de dicho sistema para que acondicione, en caso de ser necesario, el acceso al menú en el área de facturación establecida. **En caso de no contar con un sistema de facturación homologado la farmacia deberá solicitar a su proveedor que realice a la brevedad dicha homologación comunicándose con IMED al 0810-122-7427 (Call Center de IMED) de lunes a viernes de 8 a 20 hrs. Solo en casos excepcionales y con previa autorización de LASA se podrá realizar a través de la página web de IMED.**
- El consumidor abonará la suma de pesos indicada en la validación y por todo concepto

## 4. REEMBOLSO

- En forma mensual, el Administrador del Programa enviará las liquidaciones respectivas para su reembolso a LASA, de modo de determinar los importes correspondientes que se reconocerán en forma de nota de crédito en forma directa (cliente directo) o a través de la droguería seleccionada en los datos de afiliación.
- **LASA reembolsará un monto establecido sobre el descuento otorgado (VER ANEXO 1)** por la utilización del cupón o por los descuentos otorgados a los consumidores de acuerdo con acciones en punto de venta (El porcentaje reembolso otorgado se calcula tomando como referencia el precio de venta al público sugerido, según la lista de precios vigente al momento de la transacción).
- **El reembolso se realizará dentro de los 20 a 30 días corridos a partir de cada cierre mensual.**
- **Documentación requerida a la farmacia:**

Para respaldar las operaciones realizadas la farmacia deberá:

- i. Luego de cada validación (sea una dinámica o un bono) la farmacia DEBERÁ conservar una copia del ticket emitido por su facturador y adicionalmente, en caso de validar un bono físico, deberá adjuntar el mismo al ticket correspondiente. En caso de validar un bono digital no es necesario imprimir el mismo
- ii. Finalizado el mes la farmacia DEBERÁ ingresar a la página web de IMED y realizar la descarga del cierre mensual (resumen de transacciones).

- iii. Luego deberá conservar esta documentación por **un intervalo de 90 días**, período en el cual, Andrómaco podrá solicitarla para ser auditada.
- iv. En caso de no haber sido solicitada en ese período la farmacia podrá descartar la misma.

**NO CONTAR O NO ENVIAR ESTA INFORMACION EN EL MOMENTO DE SER SOLICITADA SERÁ CAUSAL DE BAJA DEL PROGRAMA.**

## **5. BENEFICIOS**

LASA determina el tipo, la duración y los productos involucrados en el Programa y/o incluidos en los beneficios y/o descuentos. Las altas, bajas y modificaciones de estos serán realizados en forma automática en el Programa y no demandan tareas adicionales a la Farmacia ni dan derecho a las Farmacias y/o consumidores a reclamo alguno.

## **6. SOPORTE TÉCNICO**

- Para realizar consultas respecto a errores o problemas en la operatoria transaccional de LASA las Farmacias podrán comunicarse al Call Center de IMED, de lunes a viernes de 8 a 20 hrs y sábados de 9 a 12 hrs, al siguiente teléfono 0810-122-7427.
- El instructivo que describe los procesos de dispensa, validación y cierre de presentación, se enviará por mail una vez aceptados los presentes Términos y Condiciones y adicionalmente se encuentra disponible en la página de internet [www.imed.com.ar](http://www.imed.com.ar)

## **7. RESPONSABILIDADES**

### **7.1. La Farmacia (PRESTADOR) será responsable:**

- De la dispensa del producto.
- De utilizar el facturador homologado para realizar la validación.
- De conservar por 90 días de los tickets y cupones físicos de las transacciones realizadas.
- De mantener los datos de filiación actualizados.
- De entregar el producto solicitado y en perfectas condiciones.

### **7.2. WORLD SALUD (IMED) será responsable:**

- Del Soporte Técnico del Validador.

### **7.3. El proveedor del facturador de la Farmacia será responsable:**

- Suministrar soporte operacional a la farmacia
- Mantener el sistema actualizado

### **7.4. El administrador (AVANTER) será responsable:**

- Alta/Bajas/Modificaciones de prestadores
- Carga de promociones según cronograma entregado por LASA
- Soporte informativo a farmacias
- Plataforma BONOS DERMO
- Proveer a LASA la información de cierre

### **7.5. LASA será responsable:**

- De reintegrar el valor de los descuentos conforme el punto 4. REEMBOLSO en el plazo establecido a través de nota de crédito a aplicar en la cuenta de la droguería indicada por la farmacia.

- De informar previamente las promociones en PDV que entrarán en vigor, como así también, los cambios realizados durante el desarrollo de estas (agregado o quita de productos, cambio de % de descuento, cortes o extensión de la vigencia, etc.)
- Inclusión o exclusión de la farmacia en las promociones en punto de venta y entrega del código correspondiente.

## **8. PLAZO DE VIGENCIA**

El plazo de vigencia será por tiempo indefinido, la cual podrá interrumpirse por la decisión de baja de cualquiera de las partes tal como se describe en el punto 1.2.

## **9. DATOS**

El Programa es operado por el Administrador. Los datos que suministre la Farmacia serán compartidos con LASA y la Farmacia, según corresponda. Los datos serán utilizados a fin de proceder a informarle a la Farmacia periódicamente sobre los beneficios vigentes, cambios, o cualquier información relacionada con el Programa, publicar a la Farmacia en la web del Programa y el armado del circuito de las notas de crédito. La Farmacia autoriza al Administrador y a LASA a utilizar su logo, razón social y demás datos necesarios en relación con el Programa.

Sus datos serán administrados por el Administrador quien será el responsable de asegurar la protección de sus datos conforme a las regulaciones vigentes. La Farmacia tendrá el derecho en cualquier momento a comunicar al Administrador su intención de ampliar, modificar y/o suprimir total y/o parcialmente los datos suministrados. También le informamos que el titular de los datos tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley Nº 25.326. La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales. La Farmacia deberá comunicarse con el Administrador por cualquier consulta y/o inquietud a través del e mail [cuponerasandromaco@avanterlatam.com](mailto:cuponerasandromaco@avanterlatam.com)

## **10. CLAUSULA ANTICORRUPCION:**

### **10.1. Definiciones**

“Personal” significa los propietarios, directores, personal y/o funcionarios de las Farmacias (y de sus afiliadas), así como los empleados, agentes o asesores de las Farmacias (o de sus afiliadas), respecto de quienes sea razonable esperar el cumplimiento de estos Términos y Condiciones. “Funcionario Gubernamental” significa (a) cualquier funcionario (elegido, designado o de carrera) o empleado de un gobierno federal, nacional, provincial o municipal o de cualquiera de sus departamentos, reparticiones o subdivisiones; (b) cualquier funcionario o empleado de una empresa, sociedad u organización estatal o con participación del estado (por ejemplo, un profesional de la salud que trabaja en un hospital o clínica estatal o con participación del estado); (c) cualquier funcionario o empleado de una organización pública internacional (por ejemplo, las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la Unión Europea, la OMC, la OTAN); (d) cualquier persona física que actúe en nombre o representación de un gobierno o cualquiera de las organizaciones mencionadas anteriormente, aún si esa persona física no fuera empleada de ese gobierno u organización; (e) cualquier persona física que se tenga por funcionario gubernamental conforme a la ley local en vigencia; (f) cualquier candidato a un cargo político; y (g) cualquier funcionario de un partido político. “Pariente

Cercano” significa el padre, la madre, el hijo, la hija, el cónyuge, el hermano o la hermana, ya sea por consanguinidad o matrimonio.

## **10.2. Principios y legislación contra la corrupción.**

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (“OCDE”) adoptó una convención para la lucha contra el soborno de funcionarios públicos extranjeros en las transacciones comerciales internacionales que entró en vigor el 15 de febrero de 1999 (la “Convención”). La Convención exige a los estados contratantes la aprobación de leyes relativas a la lucha contra el soborno de funcionarios públicos extranjeros en las transacciones comerciales internacionales. Esas leyes se aprobaron en Israel y, en forma separada, en los Estados Unidos de América, a través de la Ley sobre las prácticas de corrupción en el extranjero (la FCPA) y, en el Reino Unido, a través de la Ley del Reino Unido sobre sobornos de 2010. La Farmacia entiende que LABORATORIOS ANDROMACO SA y/o sus empresas relacionadas están sujetas a varias leyes contra la corrupción, incluidas las leyes contra la corrupción de Israel, la FCPA y la Ley del Reino Unido sobre sobornos, que se denominan, en conjunto, las “Leyes contra la Corrupción”.

En estos Términos y Condiciones, la Convención y las Leyes contra la Corrupción se denominarán, en conjunto, las “Leyes y Principios contra la Corrupción”. Esas Leyes y Principios contra la Corrupción prohíben el pago, la oferta, la promesa o autorización de pago o transferencia en forma corrupta de cualquier cosa de valor o beneficio, ya sea en forma directa o indirecta, a favor de un funcionario Gubernamental o cualquier otra persona, con conocimiento de que la totalidad o una parte del pago, de la cosa de valor o del beneficio será ofrecido, entregado, prometido o transferido a un funcionario Gubernamental. Determinadas Leyes y Principios contra la Corrupción también prohíben el soborno comercial, es decir, el pago o la transferencia de una cosa de valor, beneficio o ventaja, en forma directa o indirecta, a una persona privada con la intención de obtener o retener en forma inapropiada un negocio o una ventaja comercial o influir en forma inadecuada en la conducta del receptor.

## **10.3. Conocimiento y cumplimiento.**

La Farmacia acuerda que se asegurará de que todo su Personal tenga conocimiento del objetivo y las disposiciones de las Leyes y Principios contra la Corrupción. Asimismo, acuerda que tomará las medidas necesarias para garantizar que el Personal cumpla con la letra y el espíritu de las Leyes y Principios contra la Corrupción, y no tomará ninguna medida que pudiera causar que las Partes incurran en la violación o la contravención de las Leyes y Principios contra la Corrupción. La Farmacia deberá mantener políticas, procedimientos y controles internos que garanticen el cumplimiento de las Leyes y Principios contra la Corrupción en relación con estos Términos y Condiciones.

## **10.4. Estado de los empleados y relaciones familiares.**

La Farmacia debe informar a LABORATORIOS ANDROMACO SA sobre la existencia de Familiares Cercanos en las relaciones entre los miembros de su Personal y cualquier funcionario Gubernamental, incluso los que surjan durante la vigencia de estos Términos y Condiciones.

## **10.5. Acciones contrarias a las Leyes y Principios contra la Corrupción.**

Cada Farmacia manifiesta que ninguna repartición gubernamental o tribunal ha determinado que la misma ha incurrido en violación de la FCPA o cualquier Ley contra la Corrupción de cualquier país.

Asimismo, cada Farmacia manifiesta y acuerda que ninguna cosa de valor que pudiera ser recibida bajo estos Términos y Condiciones es o será aceptada o utilizada con cualquier

propósito que viole o sea contrario a las Leyes y Principios contra la Corrupción, y que no ha tomado ni tomará ninguna medida que viole o sea contraria a las Leyes y Principios contra la Corrupción.

#### **10.6. Cesión.**

La Farmacia acuerda que no cederá sus derechos bajo estos Términos y Condiciones a ninguna persona.

#### **10.7. Pagos ilícitos.**

La Farmacia manifiesta y acuerda que, salvo que estuviera permitido por las Leyes y Principios contra la Corrupción, no ha pagado, prometido pagar, autorizado el pago, otorgado, permitido otorgar o autorizado la entrega, y no pagará, prometerá pagar, autorizará el pago, otorgará, prometerá otorgar o autorizará la entrega de ninguna cosa de valor o beneficio a favor de un Funcionario Gubernamental a los fines de (i) influir sobre cualquier acto o decisión del Funcionario Gubernamental en su carácter oficial; (ii) inducir al Funcionario Gubernamental a realizar u omitir la realización de cualquier acto en violación de su deber legal; (iii) obtener una ventaja indebida; o (iv) inducir al Funcionario Gubernamental a utilizar sus influencias para afectar o influir sobre cualquier acto o decisión del Gobierno respecto de las actividades realizadas en relación con estos Términos y Condiciones.

#### **10.8. Divulgación de información.**

La Farmacia acuerda que se podrá divulgar la existencia y los términos de estos Términos y Condiciones, en cualquier momento y por cualquier motivo, a quien LABORATORIOS ANDROMACO SA determine que tiene la necesidad legítima de conocer esos términos, incluso, sin limitación, al Gobierno de Uruguay y al Gobierno de los Estados Unidos de América.

#### **10.9. Libros y registros exactos.**

La Farmacia no deberá llevar ni permitir que se lleven cuentas que no se registren en los libros y no deberá realizar ni permitir que se realicen transacciones identificadas en forma inadecuada, registros de gastos inexistentes, asientos de obligaciones con una identificación incorrecta de su propósito, o el uso de documentos falsos en relación con el cumplimiento de estos Términos y Condiciones.

#### **10.10. Derechos de auditoría.**

Durante el plazo de estos Términos y Condiciones y por un período de cinco años posterior a su extinción o resolución, LABORATORIOS ANDROMACO SA tendrá derecho a auditar todos los libros, los registros, las facturas y la documentación pertinente de la Farmacia que se relacione con estos Términos y Condiciones, a los fines de verificar el cumplimiento de los términos de esta cláusula y los requisitos de las Leyes y Principios contra la Corrupción.

Cada Farmacia deberá colaborar ampliamente en toda auditoría o investigación que LABORATORIOS ANDROMACO SA lleve a cabo respecto del cumplimiento de estos Términos y Condiciones o las Leyes y Principios contra la Corrupción.

#### **10.11. Derecho de resolución.**

LABORATORIOS ANDROMACO SA tendrá derecho a suspender o resolver estos Términos y Condiciones y los contratos respectivos, si considerara de buena fe que la Farmacia o cualquier miembro de su Personal ha violado o actuado en forma contraria a los términos de esta cláusula o de las Leyes y Principios contra la Corrupción.

#### **10.12. Derecho de indemnización.**

La Farmacia acuerda que indemnizará a LABORATORIOS ANDROMACO SA por los costos, incluidas las multas y sanciones, que LABORATORIOS ANDROMACO SA incurra como resultado del incumplimiento por la Farmacia de esta cláusula o cualquiera de las Leyes y Principios contra la Corrupción.

#### **10.13. Obligación de actualizar/informar cambios.**

La Farmacia acuerda que todas las manifestaciones contenidas en el presente continuarán siendo verdaderas y exactas durante toda la vigencia de estos Términos y Condiciones. La Farmacia deberá informarle de inmediato a LABORATORIOS ANDROMACO SA si tomara conocimiento de cualquier posible incumplimiento de esta cláusula o de las Leyes y Principios contra la Corrupción, o respecto de cualquier otro cambio por el cual cualquiera de las representaciones contenidas en el presente se tornará falsa o inexacta. La falta de notificación constituirá un incumplimiento sustancial de estos Términos y Condiciones por la Farmacia y dará derecho a LABORATORIOS ANDROMACO SA a resolver de manera inmediata el presente sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial previa alguna.

#### **10.14. Certificación.**

A su exclusiva discreción, LABORATORIOS ANDROMACO SA podrá solicitarle a la Farmacia que complete una certificación anual o bianual o suministre otra forma de garantía de cumplimiento de esta cláusula.

### **11. INEXISTENCIA DE CONTRAPRESTACIÓN**

La Farmacia no recibirá contraprestación de ninguna naturaleza ni ningún beneficio alguno por adherir al Programa ni tendrá derecho a reclamo, directo o indirecto, alguno de cualquier naturaleza al respecto.

### **12. CONFIDENCIALIDAD:**

12.1 La Farmacia no revelará ni divulgará a terceros secretos comerciales alguno, ni información sujeta a derechos de propiedad o confidencial recibida y/o del Laboratorio o sus compañías Afiliadas, incluso con anterioridad a la suscripción de estos términos y Condiciones, relacionada con estos Términos y Condiciones y/o con el Programa y/o con el Sistema y/o el Administrador ("Información Confidencial").

La Farmacia se compromete a no revelar la existencia y/o los términos de estos Términos y Condiciones ni su relación con el Laboratorio a ningún tercero ni con relación a cualquier tipo de publicidad sin el consentimiento por escrito del Laboratorio. La Farmacia acepta que no utilizará Información Confidencial para fin alguno que no esté permitido por estas Condiciones Generales, sin el previo consentimiento por escrito del Laboratorio.

12.2 Estos Términos y Condiciones no impedirán a la parte receptora de Información Confidencial (en adelante la "Parte Receptora") cumplir con cualquier requisito legal de revelar Información Confidencial, en la medida en que no tenga prohibido hacerlo por las Leyes y Regulaciones Aplicables y siempre que la Parte Receptora notifique inmediatamente a la parte reveladora de Información Confidencial (en adelante la "Parte Reveladora") sobre dicha circunstancia en el plazo de 24 horas.

12.3 La vigencia de las obligaciones de confidencialidad estipuladas en la presente cláusula se mantendrán durante los 5 (cinco) años posteriores a la rescisión o vencimiento de la vigencia de estos Términos y Condiciones. La Farmacia asegurará que cada uno de sus empleados y subcontratistas que tengan acceso a su Información Confidencial hayan aceptado someterse

a obligaciones de confidencialidad y no utilización con el mismo grado de protección que aquellas que aplican a la Farmacia en virtud de los presentes Términos y Condiciones.

### **13. PROPIEDAD INTELECTUAL:**

La Farmacia reconoce que LABORATORIOS ANDROMACO SA es titular de sus marcas, logotipos, nombres de dominio y derechos de autor que sirven para identificar el Programa. La Farmacia se compromete a no cuestionar, por sí ni a través de terceros, el uso, vigencia, titularidad y registro de los Derechos de Propiedad Intelectual, ni de las marcas, nombre comercial y social de LABORATORIOS ANDROMACO SA y sus productos, y se abstendrá de denigrarlas de modo alguno.

El Laboratorio autoriza a la Farmacia a usar el nombre, la marca y logo de LABORATORIOS ANDROMACO SA y sus productos asociados únicamente con el Programa y durante la vigencia de estos Términos y Condiciones. El Laboratorio podrá controlar la forma en que la Farmacia usará los Derechos de Propiedad y las marcas, nombre comercial y social, y podrá exigir que el uso de estos se ajuste a las políticas, criterios y condiciones que LABORATORIOS ANDROMACO SA considere pertinentes.

### **14. JURISDICCION RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.**

En el caso de suscitarse conflictos o divergencias judiciales o extrajudiciales ,en la interpretación, ejecución y/o aplicación del presente acuerdo, las partes tras agotar la vía de la conciliación amistosa en el marco de la buena fe contractual, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Ordinarios de la Capital Federal, con exclusión de otro fuero o competencia que pudiera corresponderles y constituyen domicilio en las direcciones indicadas en este documento, donde serán válidas las notificaciones que se cursen. Las partes podrán modificar estos domicilios previa notificación fehaciente a la contraparte.

**ANEXO 1:**  
**Reembolso a prestadores**

**Válido para Bonos Médicos y Acciones en Punto de Venta (Dinámicas)**

<b>Tipo Producto</b>	<b>% descuento realizado en PVP</b>	<b>% a reembolsar*</b>
Dermo-cosmético	100	50
OTC/Venta Libre	100	50
Éticos	100	60

\*el valor a reembolsar se calcula en base a la lista de precios sugerido en el momento de la transacción.