



Junio 2015

AMFFA - OSPOCE PLAN 415
EMPLEADOS COLEGIOS DE FARMACEUTICOS DE PARTIDO
Y OTRAS ENTIDADES

DESCUENTO:	SIFAR:	Afiliado:	RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS: PLAN COMUN
Común	50%	50%	Únicamente los productos de venta bajo receta y con troquel que figuran marcados con punto o asterisco en Manual Farmacéutico o Agenda Kairos, exceptuando las bandas terapéuticas que la norma incluya o excluya, según clasificación SIFAR:
PMI: SI (1)100 %			INCLUSIONES:
Accidentes de Trabajo: NO			Antisépticos de Superficie :solo <u>venta bajo receta y c/troquel</u>
Internados: NO			Champúes medicinales: solo <u>venta bajo receta y c/troquel</u>
Patologías Crónicas (3)	70%	30%	Inductor de Ovulación y/o espermatog.: Con autorización de AMFFA
Insulinas y Tiras Reactivas (4)	100%	-----	Jabones medicinales: solo <u>venta bajo receta y c/troquel</u>
Vacunas (5)	50% -100%	50%	Leches <u>medicamentosas</u> : Con autorización de AMFFA en receta PMI.
Anticonceptivos (7)	100%	-----	Leches <u>maternizadas</u> : Con autorización de AMFFA en receta PMI (2)
TIPO DE RECETARIO:			Lociones capilares: solo <u>venta bajo receta y c/troquel</u>
Oficial: NO			Lociones dérmicas: : solo <u>venta bajo receta y c/troquel</u>
PMI: Pre impreso (Sifar)			Solventes indoloros: Igual cantidad a los antibióticos prescritos.
Otros: SI (8)			EXCLUSIONES:
VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días desde de la prescripción			Fórmulas magistrales
TROQUELADO: SI. (Completo con N° y Código de barra)			Productos sin troquel
FECHA DE EXPENDIO: SI			Venta Libre
ACLARACIÓN FIRMA MEDICO Y N° DE MATRICULA:			Observaciones:
Con sello: SI Manuscrito: NO			En P.M.I.:
ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:			Reconocimiento según Vademécum específico para este Plan.
Letras: SI Números: SI			Cantidades y tamaño a dispensar según norma general.
ENMIENDAS SALVADAS:			Recetario Oficial (Sifar).
Por el Médico: SI			ODONTÓLOGOS: Sólo podrán prescribir medicamentos relacionados a su especialidad.
Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI			AUTORIZACIONES: Deben ser firmadas y selladas por AMFFA.
DEL RESUMEN:			. El afiliado o tercero al retirar la medicación deberá colocar en la receta: firma, aclaración. Domicilio y DNI.
Planilla: On Line			. No se aceptan enmiendas sobre corrector líquido.
Cantidad: 1 (una)			. No se reconoce en el PMI medicamentos que no tengan relación con la edad y el sexo del paciente
Presentación: Según Cronograma. Todos los planes juntos.			. LAPENAX: Sólo Farmacias acreditadas.
VALIDACION: Obligatoria			
COBERTURA DEL SERVICIO: Para toda la Pcia. de Buenos Aires y Capital Federal.			
DE LA PRESCRIPCIÓN:			
Cantidad Máxima de:			
PRODUCTOS POR RECETA: 3 (tres) (6)			
UNIDADES POR RENGLÓN: 1 (uno)			
Antibióticos inyectables: Monodosis: 5 - Multidosis: 1			
RECONOCIMIENTO DE TAMAÑO:			
1 (uno) envase grande o mediano por receta, si se encuentra prescripto como tal.			

(1) Reconocimiento según Vademécum específico para PMI sin autorización previa.

(2) 2Kg/receta hasta los 6 meses de edad del niño.

(3) PATOLOGÍAS CRÓNICAS: en concordancia con el padrón mensual enviado por AMFFA.

(4) INSULINAS Y TIRAS REACTIVAS PARA DIABÉTICOS: 100% con autorización previa de AMFFA.

(5) VACUNAS: se reconocen al 100% las incluidas en el calendario de vacunación nacional y al 50% las reconocidas por SIFAR marcadas con el punto en el Manual Farmacéutico -tanto para el PMI (Pre impreso Sifar) como para el Plan 415- sin autorización previa.

(6) No se reconocerán 2 medicamentos en una misma receta con la misma droga aunque sean de distinta concentración, excepto las combinaciones: INYECTABLE/COMPRIMIDOS; INYECTABLE/JARABE; INYECTABLE/SUPOSITARIOS; COMPRIMIDO/JARABE; etc.

(7) ANTICONCEPTIVOS/ANOVULATORIOS: 100%, envases de acuerdo al requerimiento mensual sin autorización previa.

(8) Son válidos: **recetario particular del médico, Federaciones Médicas, Agremiaciones Médicas, Círculos Médicos y Hospitales públicos y privados.**