

OBRA SOCIAL: OSPOCE INTEGRAL

Nombre Completo: GILSA S.R.L. para los afiliados de OSPOCE INTEGRAL

N° de CUIT: 30-65430356-4 Cód. del O.S.: 406

Dirección: Calle 53 N°796 - LA PLATA

PLANES QUE ABARCA ESTA NORMATIVA: CEIBO, ARRAYAN y GUARDAVIDAS

<p>DESCUENTO:</p> <table> <tr> <td>OS:</td> <td>Afiliado:</td> </tr> <tr> <td>PLAN COMUN 40%-50%</td> <td>resto</td> </tr> <tr> <td>PATOLOGIAS CRONICAS 70%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>PMI 100%</td> <td>---</td> </tr> </table> <p>TIPO DE RECETARIO: Oficial: SI (1) Otros: NO</p> <p>VALIDEZ DE LA RECETA: 15 días para los recetarios agudos y para el recetario crónico 90 días desde la fecha de prescripción (2).</p> <p>TROQUELADO: SI (completo con número y código de barra)</p> <p>FECHA DE EXPENDIO: SI</p> <p>ACLARACION FIRMA MEDICO Y Nro. DE MATRICULA: Con sello: SI (en original en cada una de las recetas, inclusive en rec. crónicos) Manuscrito: NO (salvo que sea ilegible el sello)</p> <p>ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES: Letras: SI Números: SI</p> <p>ENMIENDAS SALVADAS: Por el Médico: SI Por el Farmacéutico: SI Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI</p> <p>DEL RESUMEN: Planilla: Carátula On Line Cantidad: Una Presentación: mensual</p> <p>COBERTURA DEL SERVICIO: Toda la Provincia de Buenos Aires</p> <p>DE LA PRESCRIPCION: Cantidad Máxima de:</p> <p>PRODUCTOS DISTINTOS POR RECETA: 2 (DOS) de distinto principio activo.</p>	OS:	Afiliado:	PLAN COMUN 40%-50%	resto	PATOLOGIAS CRONICAS 70%	30%	PMI 100%	---	<p>UNIDADES POR TAMAÑO: 1 (un) sólo envase grande o mediano por receta si se encuentra prescripto como tal.</p> <p>UNIDADES POR RENGLÓN: 1 (un) solo envase por renglón.</p> <p>Antibióticos inyectables: En envase individual: 5 Multidosis: 1</p> <p>RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS: Para el Plan Común Reconoce únicamente los productos, de venta bajo receta y con troquel, cuyas drogas se encuentren incluidas en el Vademécum de OSPOCE INTEGRAL (*), realizado en base al PMOE Resolución 310/04 y 758/04 de la S.S.S., que figuran con la cobertura del 40% o 50 %, según corresponda en cada caso.</p> <p>Para el Plan PMI: reconoce únicamente los productos de venta bajo receta y con troquel, cuyas drogas se encuentren incluidas en el Vademécum de OSPOCE INTEGRAL, con una cobertura del 100%.</p> <p>Patologías Crónicas: Previa autorización en original, reconoce para este Plan, 70% de cobertura en los productos de venta bajo receta y con troquel, que figuren en el vademécum de OSPOCE INTEGRAL, confeccionado según Resol. 310/04 y 758/04 de la S.S.S. y sus modificatorias.</p> <p>AUTORIZACIONES ESPECIALES: OSPOCE podrá autorizar, independientemente del recetario utilizado y en casos de excepción, productos excluidos del vademécum, mayores cantidades, mayor cobertura, indicando en la autorización los productos, porcentaje y cantidad autorizada. Ej: anticonceptivos.</p> <p>También podrán venir autorizadas vía FAX, salvo en Patologías Crónicas que las autorizaciones deben ser en original.</p>
OS:	Afiliado:								
PLAN COMUN 40%-50%	resto								
PATOLOGIAS CRONICAS 70%	30%								
PMI 100%	---								
<p>OBSERVACIONES: (*) Toda receta o prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico del medicamento y/o denominación común internacional que se indique seguida de forma farmacéutica y dosis/unidad con detalle de grado de concentración. A los efectos de brindar el respectivo porcentaje de descuento, se deberá verificar que el principio activo/genérico de lo prescripto, se halle incluido en el vademécum vigente al momento del expendio, pudiendo entregar cualquier nombre comercial, presentación, concentración y dosis que cuente en su stock, siempre que se corresponda exactamente con la prescripción del profesional y figure en la última publicación del Manual Farmacéutico. En los casos de asociaciones se reconocerán siempre que alguno de los principios activos de su composición se encuentre en el vademécum, el producto figure en el Manual Farmacéutico y el envase tenga troquel.</p> <p>(1) Recetario Plan Común: fondo blanco, impreso en verde con leyenda OSPOCE INTEGRAL en el borde izquierdo superior. Plan Guardavidas: en la receta figura la leyenda GUARDAVIDAS. Recetario crónicos: por triplicado (original es blanco, el duplicado rosa y el triplicado amarillo).</p> <p>PMI: chequera oficial. Cobertura de medicamentos para las afiliadas embarazadas desde el diagnóstico positivo de embarazo y hasta 30 días posteriores al parto. Para los bebés hasta el año de edad.</p> <p>(2) El afiliado podrá retirar la medicación de cada período con 10 (diez) días de antelación al vencimiento del período inmediatamente anterior. Cupón 1: se podrá dispensar a partir de la fecha de prescripción y hasta 30 días posteriores a la misma. Cupón 2: se podrá dispensar pasados 20 (veinte) días a la fecha de prescripción y hasta 60 (sesenta) días posteriores a la misma. Cupón 3: se podrá dispensar pasados 50 (cincuenta) días de la fecha de prescripción y hasta 90 (noventa) días posteriores a la misma.</p> <p>El sello y la firma del médico deben encontrarse en original en cada una de las recetas, incluyendo en el duplicado y triplicado de los recetarios crónicos.</p> <p>Credencial: fondo celeste, logo "INTEGRAL" en el margen derecho superior. <u>Importante:</u> Las recetas deben encontrarse valorizadas, aunque se acompañe el ticket fiscal.</p>									