



**OBRA SOCIAL
OMBA - UTEM**

Nombre Completo: OMBA - ORGANIZACIÓN MEDICA BUENOS AYRES S.R.L. para los afiliados de UTEM - UNION DE TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN Y MINORIDAD
Nº de CUIT: 30-70816601-0 Cód. de O.S.: 00905
Dirección: Av. Santa Fe 3755-4º Piso-Dpto. "E" - Capital Federal

<p>DESCUENTO:</p> <table border="0"> <tr> <td>OS:</td> <td>Afiliado:</td> </tr> <tr> <td>Dentro del F.T. de IOMA Hasta el Resto</td> <td></td> </tr> <tr> <td>50% del Monto Fijo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fuera del F.T. de IOMA 25%</td> <td>75%</td> </tr> </table> <p>TIPO DE RECETARIO: Particular: NO Oficial : SI-Fondo blanco-impreso en negro</p> <p>VALIDEZ DE LA RECETA: 30 días entre la fecha de prescripción y la fecha de dispensa.</p> <p>TROQUELADO: Como Co-seguro se consignará el Nº de troquel correspondiente y la fotocopia de la receta de IOMA ya facturada y con los troqueles adheridos. Como seguro: SI (Completo con Nº y Cód. de barra)</p> <p>FECHA DE EXPENDIO: SI</p> <p>ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y Nº MATRÍCULA: Sello: SI Manuscrito: NO (Solo si es ilegible el sello)</p> <p>ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES: Letras: SI Números: NO</p> <p>ENMIENDAS SALVADAS: Por el Médico: SI Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI</p> <p>DEL RESUMEN: Planilla: Carátula Única Cantidad: Una Presentación: Quincenal</p> <p>COBERTURA DEL SERVICIO: Para toda la Pcia. de Buenos Aires.</p> <p>DE LA PRESCRIPCIÓN:</p> <p>PRODUCTOS POR RECETA: 2 (dos) de distinto principio activo.</p> <p>UNIDADES POR TAMAÑO Y POR RENGLÓN:</p> <p>COMO CO-SEGURO DE IOMA: Lo prescripto en IOMA</p> <p>COMO SEGURO: <u>Tamaños por receta:</u> 1 (un) solo envase grande o mediano por receta si se encuentra prescripto como tal.</p> <p>Productos por renglón: 1 (uno) solo producto por renglón</p> <p>Antibióticos Inyectables: Individual: 5 (cinco) Multidosis: 1 (uno)</p>	OS:	Afiliado:	Dentro del F.T. de IOMA Hasta el Resto		50% del Monto Fijo		Fuera del F.T. de IOMA 25%	75%	<p>RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS: UTEM actúa como Coseguro de IOMA, reconociendo todos los medicamentos prescritos por nombre genérico, incluidos en su Formulario Terapéutico, con una cobertura de hasta el 50% del Monto Fijo establecido en el mismo. Si el medicamento es de USO NORMALIZADO deberá constar la autorización del Instituto en la fotocopia de la receta de IOMA que se debe adjuntar. Si la receta no estuviera autorizada, NO SERÁ RECONOCIDA por UTEM. Si el medicamento no se encuentra incluido en el Formulario Terapéutico de IOMA, será reconocido por UTEM, con una cobertura del 25% a su cargo, con las siguientes exclusiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alimentos y /o Productos dietéticos Anorexígenos / adelgazantes Anovulatorios / Anticonceptivos Antihemofílicos Citostáticos / oncológicos Coadyuvantes de terapia antineoplásica Champúes medicinales Estimulantes de la Eritropoyesis Fórmulas magistrales Gammaglobulinas específicas HIV / SIDA Hormonas de crecimiento Inductor de ovulación y/o espermatogénesis Inmunosupresores / Inmunoestimulantes Interferones inyectables Insulinas Jabones medicinales Leches Pantallas o filtros Solares Pastas dentales Productos sin troquel Productos para estudios radiotomográficos Medicamentos de Internación y/o Uso Hospitalario Medicamentos para la Disfunción sexual masculina Tiras reactivas Vacunas Antimeningitis-Antihepatitis-Antimeningocóccicas y las del Calendario Oficial. Venta Libre <p>El Sr. Sergio D. Mazzuchini, podrá autorizar mediante firma y sello de la Institución, todo expendio que se contraponga con la presente Norma.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No se reconocerán medicamentos que no tengan relación con la edad y/o sexo del paciente. ▪ El afiliado o tercero al retirar la medicación deberá colocar en la receta: firma, aclaración, domicilio y DNI. ▪ Odontólogos: sólo podrán prescribir medicamentos relacionados a su especialidad. ▪ No se aceptan enmiendas sobre corrector líquido.
OS:	Afiliado:								
Dentro del F.T. de IOMA Hasta el Resto									
50% del Monto Fijo									
Fuera del F.T. de IOMA 25%	75%								