



## OBRA SOCIAL: O.S.A.P.

Nombre Completo: Obra Social Aceros Paraná S.A. y Empresas Antecesoras  
CUIT: 30-51587363-1 Cond.IVA: Exento Cód. O.S.: 80050  
Dirección: Av. Moreno 187 - (2900)- San Nicolás

DESCUENTO:	OS:	Afiliado:
<b>Cobertura Común:</b>		
Dentro F.T. IOMA	70%	30%
Fuera F.T. IOMA	40%	60%
<b>Plan Materno Infantil:</b>		
Dentro F.T. IOMA	100%	----
Fuera F.T. IOMA	100% (en receta autorizada) 40% (en receta no autorizada)	
<b>Rec. Autorizadas:</b>	% autorizado	

**TIPO DE RECETARIO:**

Oficial: SI (1)

**VALIDEZ DE LA RECETA:** 10 (diez) días.

**TROQUELADO:** SI (Completo con N° y Código de barra)

**DIAGNÓSTICO:** SI . Colocado al lado de cada Rp.

**FECHA DE EXPENDIO:** SI

**ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y N° MATRÍCULA:**

Sello: SI Manuscrito: NO (Solo si es ilegible el sello)

**ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:**

Letras: SI Números: SI

**ENMIENDAS SALVADAS:**

Por el Médico: SI

Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

**DEL RESUMEN:**

Planilla: On Line

Cantidad: Una

Presentación: Mensual - 1 al 10 de cada mes

Facturación: por separado el PMI del Plan Común

**COBERTURA DEL SERVICIO:** Para toda la Provincia de Buenos Aires, excepto los Partidos de: Pergamino, Ramallo y San Nicolás.

**PRODUCTOS POR RECETA:** 2 (dos) de distinto principio activo.

**TAMAÑOS POR RECETA:** 1 (un) envase grande o mediano por receta si se encuentra prescripto como tal. Si no indica tamaño se entregará el menor.

**Antibióticos Inyectables:**

envase indiv.: 4 (cuatro) multidosis: 1 (uno)

**RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:**

Tendrán cobertura del 70% aquellos medicamentos incluidos en el Formulario Terapéutico Ambulatorio de IOMA, siendo del 40% Dto. para excluidos de dicho Formulario.

**PMI:** tendrán cobertura del 100% aquellos medicamentos incluidos en el Formulario Terapéutico de IOMA, mientras que los excluidos tendrán dicha cobertura cuando la receta se encuentre debidamente autorizada. Tendrán una cobertura del 40% cuando la receta **no** se encuentre autorizada.

**Leches maternizadas y medicamentosas:** Exclusivamente en PMI 100% Dto. con autorización previa de la O. Social

**Autorización Previa en PLAN COMÚN y PMI:** Todo medicamento reconocido dentro del F.T. de IOMA como de Uso Normatizado deberá encontrarse autorizado por OSAP. Asimismo requerirán autorización previa los HIPOLIPEMIANTES excluidos del F.T. y los Anovulatorios/Anticonceptivos.

**Productos Excluidos: (dentro o fuera del F.T.)** Anorexígenos/adelgazantes, Alimentos/productos dietéticos, Coadyuvantes de Terapia antineoplásica, Dentífricos, Edulcorantes, Fórmulas magistrales, Hormonas de crecimiento, Inmunoestimulantes, Inmunosupresores, Interferones, Leches, Oncológicos/Citostáticos, Productos para la disfunción sexual masculina, Productos sin troquel, SIDA/HIV, Tuberculostáticos, Venta libre.

La O.Social podrá **autorizar** recetas que contengan medicamentos excluidos, indicando la cobertura reconocida, aumentar la cobertura original (si el medicamento está dentro o fuera del F.T.) o aprobar mayores cantidades que las reconocidas.

**OBSERVACIONES:**

Ver al dorso

Dorso de:  
**O.S.A.P.**

**(1) Recetario oficial:** fondo blanco, impreso en negro. En **Plan Materno Infantil**, recetario rosa con leyenda "PM" y para el bebé recetario celeste con leyenda "PI".

El recetario deberá encontrarse totalmente completo, ya que la falta de cualquiera de los datos de la receta producirá su débito. El **diagnóstico** médico deberá estar colocado en cada Rp.-

**NOTAS:**

- Deberá verificarse que el número de afiliado se encuentre colocado en la receta en forma correcta y completa, ya que en caso contrario será motivo de débito. Asimismo se aclara que el número completo debe incluir la barra y un dígito que identificará la calidad del afiliado, de acuerdo al siguiente ejemplo: 012243/1 Af. Titular; 012243/2 Af. a cargo-esposa; 012243/3 Af. a cargo-hijo.
- Si alguno de los medicamentos no fuera entregado, el farmacéutico deberá colocar el motivo de la no dispensación en la receta, con firma conforme del afiliado.
- 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 salvadas sobre corrector líquido.

**IMPORTANTE!:**

Las credenciales son plásticas, tipo tarjeta de crédito, con los datos personales impresos en relieve, con los grupos identificados como **ACTIVOS, JUBILADOS y ADHERENTES**. A estos dos últimos deberá exigirse el cupón de pago de cuota al día.

Por cada prestación se deberán imprimir en la receta los datos del afiliado, pasando la credencial al estilo de una tarjeta de crédito. **ESTE REQUISITO SE OBSERVARA PARA TODAS LAS RECETAS, SIN EXCEPCIÓN**, salvo en aquellos casos que presenten la receta con sello: "credencial en trámite", conformada mediante firma y sello de quien efectuó la autorización (personal de Osap).