Febrero 2012

# OBRA SOCIAL
# 612-OSMEBA

| DESCUENTO: | SIFAR | AFILIADO |
|---|---|---|
| Plan común | 50% | 50% |
| Patologías Crónicas (2) | Monto Fijo | resto |
| Plan P.M.I (3) | 100% | --- |
| Insulinas (4) | 100% | --- |
| Tiras Reactivas (4) | 70% | 30% |

TIPO DE RECETARIO:
Oficial: NO
Particular del Médico/Agremiaciones/Hospitales/Clínicas/ Federaciones: SI (1)
Otros : NO
No se aceptan prescripciones en recetarios con propaganda de laboratorios o medicamentos.

VALIDEZ DE LA RECETA: 15 días

TROQUELADO: SI (Completo con Nº y Cód. barra)

FECHA DE EXPENDIO: SI

ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y Nº MATRÍCULA
Sello: SI Manuscrito: NO (Sólo si es ilegible el sello)

ACLARACIÓN CANTIDADES DE UNIDADES
Letras: SI Números : SI

ENMIENDAS SALVADAS:
Por el Médico: SI ( con firma y sello)
Por el afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI

DEL RESUMEN:
Planilla: On line
Cantidad: Una
Presentación: Según cronograma
Facturar las recetas de todos los planes en forma conjunta.

COBERTURA DEL SERVICIO: Para toda la Provincia de Bs. As. y Capital Federal.
DE LA PRESCRIPCIÓN:

PRODUCTOS POR RECETA: 2 (dos) de distinto principio activo, excepto en los planes Insulinas y tiras reactivas, donde se podrá dispensar la cantidad de principios activos que figuren en la planilla firmada y sellada por OSMEBA.
PRODUCTOS POR RENGLÓN: 1 (uno), excepto en los planes Insulinas y tiras reactivas, donde se podrá dispensar la cantidad que figure en la planilla firmada y sellada por OSMEBA.

Antibióticos Inyectables:
Env. Individual: 5 (cinco) - Multidosis: 1 (uno)

TAMAÑOS POR RECETA: 1 (uno) envase grande o mediano por receta. Si no indica tamaño se deberá dispensar el menor.

RECONOCIMIENTOS DE MEDICAMENTOS:

Se reconocerán todos los medicamentos cuyas drogas se encuentren incluidas en el Vademécum de OSMEBA, con una cobertura del 50% o monto fijo, según corresponda.

LECHES: Reconoce, exclusivamente en el P.M.I., todas las leches *maternizadas y medicamentosas* previa autorización mediante firma y sello del Médico Auditor hasta 2 Kg por receta por mes hasta los seis meses de vida. Son válidas las autorizaciones vía fax.

- Odontólogos: Solo podrán prescribir medicamentos relacionados a su especialidad.
- No se reconocerán medicamentos que no tengan relación con la edad y el sexo del paciente.
- El beneficiario o tercero al retirar la medicación deberá colocar en la receta: Firma, Aclaración, Domicilio y Nº de Documento.
- No se aceptan enmiendas sobre corrector líquido.
- Ningún producto fuera de la normativa, tendrá cobertura alguna, aunque la receta se encuentre previamente autorizada por OSMEBA.

OBSERVACIONES:
1) IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO:

OSMEBA SALUD - CÓDIGO 201: Credencial con cupón de pago de cuota al día y documento de identidad.
No poseen cobertura los afiliados en cuya credencial figura la leyenda SMA o 30%.
No poseen cobertura los afiliados cuyo número se inicia con los siguientes tres dígitos: 066-076.

(2) OSMEBA siempre cubre el Monto Fijo del Vademécum de OSMEBA Patologías crónicas, con receta autorizada o no.

(3) PMI: con cobertura del 100%, reconoce los productos incluidos en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos relacionados con el bebé hasta el año de vida y para la madre hasta 30 días posteriores al parto. Siempre con firma y sello, con la leyenda PMI o PLAN MATERNO INFANTIL.

(4) Insulinas y Tiras Reactivas: Para la atención de dicho Plan deberá utilizarse la Planilla correspondiente (aclarando que en éstas sólo pueden prescribirse y dispensarse Insulinas y Tiras Reactivas para control en sangre y orina), con todos los datos cumplimentados por OSMEBA CENTRAL o bien por la Delegación (en ambos casos con firma y sello en original).