

NORMAS DE ATENCIÓN PARA OSSIMRA

DESCUENTOS A CARGO DE OSSIMRA

AMBULATORIO:	Se reconocerá como descuento el 40% según vademecum autorizado.
PMI:	100% (cien por ciento) Con Receta Autorizada.
ANTICONCEPTIVOS:	100% (cien por ciento) de descuento con prescripción médica y autorización previa de la obra social.
MATERIAL DESCARTABLE:	100% (cien por ciento) de descuento con prescripción médica y autorización previa de la obra social. Solamente para productos nacionales.

IMPORTANTE: En el vademécum existen productos que requieren Autorización Previa, dicha autorización deberá se emitida por la Delegación ion de la obra social.-

DOCUMENTACION DEL BENEFICIARIO

Credencial, Documento de Identidad y receta

RECETARIO

TIPO: Convencional - (El del profesional tratante)

VALIDEZ: 7 (siete) días contados a partir de la fecha de prescripción.

Deben figurar los siguientes datos de puño y letra del profesional y con la misma tinta:

- ▶ Apellido y Nombre del Beneficiario
- ▶ Número de Beneficiario
- ▶ Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expondrá solamente uno).
- ▶ Firma y sello con número de matrícula del profesional.
- ▶ Fecha de Prescripción
- ▶ Toda corrección o enmienda deberá estar salvada por el médico con sello y firma.

LIMITES DE CANTIDADES

CANTIDAD DE RENGLONES:	2 (dos)
POR RECETA:	Hasta 2 (dos) envases
POR RENGLÓN:	Hasta 1 (un) envase
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS:	Hasta 5 (cinco) por receta
ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MULTIDOSIS:	Hasta 1 (uno) por receta

LIMITES DE TAMAÑOS

HASTA 1 (UNO) DEL PRIMER TAMAÑO POR RENGLÓN
 HASTA 1 (UNO) DEL SEGUNDO O TERCER TAMAÑO POR RECETA
 HASTA 1 (UNO) DE TAMAÑO UNICO POR RECETA

OTRAS ESPECIFICACIONES

Cuando el Médico:		Deberá Entregarse:
No indica Contenido	→	El de Menor Contenido
Equivoca Cantidad o Contenido	→	El tamaño inmediato inferior

PSICOFARMACOS

El profesional debe confeccionar además un segundo recetario de acuerdo a las normas legales en vigencia el cual queda como el duplicado en poder de la farmacia

PLAN MATERNO INFANTIL

CON RECETA AUTORIZADA

100% de descuento para la madre desde el diagnóstico positivo de embarazo y hasta 30 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida, con autorización de la OBRA SOCIAL.-

100% de descuento en Leches Medicamentosas en recetas autorizadas previamente por la OBRA SOCIAL se cubrirá hasta los 3 tres meses de edad, acompañando Resumen de Historia Clínica que justifique la receta.

MEDICAMENTOS FALTANTES

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA

- ▶ Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
 - De acuerdo al orden de prescripción.
 - Incluyendo el código de barras.
 - Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochadora ni cinta adhesiva, debido que dificultan la lectura del código de barras).
- ▶ Número de orden de la receta.
- ▶ Fecha de Venta.
- ▶ Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o Agenda Farmacéutica Kairos), las correcciones de precios deben estar salvadas por el beneficiario.
- ▶ Sello y firma de la farmacia.
- ▶ Firma del afiliado o tercero, aclarando la persona que retira nombre completo, domicilio, teléfono y documento (La ausencia de estos datos es motivo de débito).
- ▶ Consignar los importes: Total, A CARGO de La Obra Social, A CARGO Afiliado.
- ▶ Adjuntar copia del ticket de venta a la receta. En caso de no poder hacerlo notifique por escrito las razones. Dicha información quedará en el legajo de la farmacia.

EXCLUSIONES

Los descuentos indicados en este Instructivo se aplican sobre las especialidades medicinales de venta bajo receta incluidas en el Formulario Terapéutico acordado.-

GRUPOS TERAPÉUTICOS EXCLUIDOS AUNQUE FIGUREN EN EL VADEMÉCUM

ACCESORIOS	LECHES SIMPLES O COMPUESTAS
ALIMENTOS EN POLVO Y CEREALES	LECHES MATERNIZADAS CON AUTORIZACION PREVIA
VENTA LIBRE (Excepto los incluidos en el Vademécum)	LOCIONES CAPILARES, JABONES Y CHAMPUES
ARTICULOS DE PERFUMERIA	PLACAS RADIOGRAFICAS
AZUCARES SIMPLES Y COMPUESTAS	PRODUCTOS DIETETICOS
EDULCORANTES	REACTIVOS
ELEMENTOS DESCARTABLES (Excepto Internados)	ANOREXIGENOS
ELEMENTOS PARA CURACIONES	FORMULAS MAGISTRALES

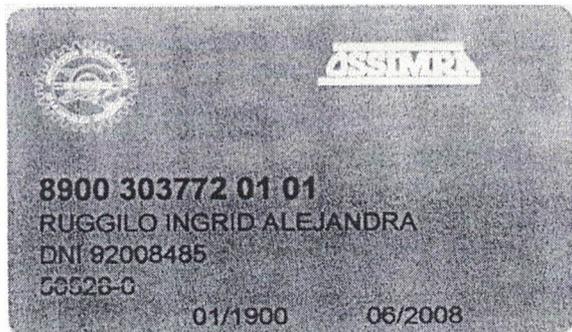
MEDICAMENTOS DE ALTA COMPLEJIDAD SIN COBERTURA EN AMBULATORIO:

ONCOLOGICOS
 INMUNOSUPRESORES, ERITROPOYETINAS, DAPSONA e INTERFERON
 INMUNOESTIMULADORES (Tipo Neupogen)
 CALCITRIOL, L-ACETIL, CARNITINA y D NASA
 FACTOR VIII y ANTIHEMOFILICOS
 SOMATOTROPINA
 CEREDACE (TRAT. ENFERMEDAD DE GAUCHER)
 MEDICACION HIV - SIDA

AUTORIZACIONES ESPECIALES

Son válidas las autorizaciones vía FAX, siempre que se adjunten a la receta original y sean emitidas por la O.S.

MODELO DE CREDENCIAL



Esta credencial deberá acompañarse con el documento de identidad que figura en la misma.
 En caso de extravío, devolver a:
 Azcuénaga 1234 - (C1115AAJ) Buenos Aires

Centro de Información y Orientación Nacional:

0810-666-6413

las 24 hs. los 365 días del año

e-mail: ASIMRA@arnet.com.ar

Internet: www.asimra.org.ar

www.ossimra.org.ar