



Fecha de Vigencia: 01/12/2013

Fecha Última modificación: 12/12/2018

OSMECON SALUD LOMAS DE ZAMORA (PLAN MEDICO)		
1. AMBITO DE APLICACIÓN:		
• Capital Federal	• Zona Sur del Gran Buenos Aires	
2. DESCUENTOS		
<i>Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público sugerido por el laboratorio productor vigente al día del expendio, que figuran en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos.</i>		
Plan:	A cargo del afiliado:	A cargo de la entidad:
Plan Médico	60%	40%
3. REQUISITOS DE LA RECETA: SON VALIDOS PARA TODOS LOS PLANES		
Tipo de Recetario:	<ul style="list-style-type: none"> - Recetarios convencionales (personalizados de cada profesional o de cada Institución Prestadora). - Recetario con membrete de Federación Médica. - No se aceptan recetarios con publicidades impresas. - Se aceptarán recetarios preimpresos por computadora siempre y cuando la fecha, el sello y firma del profesional prescriptor sea original. - No serán válidas recetas preimpresas con tildes en casillas de medicamentos incluidos en las recetas. - No se aceptan fotocopias de recetas. 	
Datos contenidos en la receta: (Los datos escritos por el profesional deberán presentar la misma tinta tanto en la prescripción como en la firma)	Nombre, Apellido del afiliado y Número de afiliación.	
	Firma y sello con aclaración de firma y número de matrícula del médico.	
	Fecha de emisión de la receta.	
	Detalle de los medicamentos.	
	Cantidades de los medicamentos en números y letras.	
Validez a) para la venta:	30 (treinta) días a partir de la fecha de emisión e incluyendo la misma.	
b) para la presentación:	60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.	
c) Para la refacturación:	30 (treinta) días corridos a partir de haber recibido la liquidación. <u>RECORDAR QUE LOS DEBITOS SON NO REFACTURABLES, SALVO ERRORES INHERENTES A LA AUDITORIA.</u>	
Cantidad máxima de Medicamentos, tamaños y envases por receta:	Tratamiento Normal: hasta 3 (tres) medicamentos distintos por receta, de cualquier tamaño y hasta dos medicamentos por línea	
Antibióticos inyectables:	Monodosis: hasta 5 (cinco) ampollas individuales por receta. Multidosis: hasta 1 (un) envase por receta.	
Psicofármacos: No se aceptan fotocopias de recetas.	Lista II (receta oficial):	Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.
	Lista III y IV (receta archivada):	Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aún estando el sello impreso.
4. REQUISITOS DEL AFILIADO:		
Deberá presentar: (ver Anexo I de credenciales)	Credencial de afiliación (Ver modelo de credencial en Anexo. Ésta es la única credencial vigente).	

5. REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO:

La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente:	Pegar o abrochar el troquel con su código de barras o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos, en el mismo orden en que fueron prescritos.
	Si el producto no tuviera troquel, colocar la sigla S/T.
	Fecha de dispensación.
	Importes unitarios y totales y porcentaje a cargo de la entidad.
	Cantidades entregadas de cada medicamento prescrito.
	Firma del asociado y aclaración, o del tercero que retira en su nombre.
	Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico.

6. ENMIENDAS:

Recordar:	Las correcciones y enmiendas a la receta deberán estar salvadas por el profesional médico con su sello y firma, o por OSMECON SALUD.
------------------	--

7. VALIDACION ON LINE:

- Todas las recetas de la Entidad deben validarse online a excepción de aquellas que tengan una autorización de la Entidad, las cuales se dispensaran en forma manual.
- Recuerde que al validar la receta debe cargar en el sistema de validación los mismos datos que se encuentran en la receta (afiliado, productos, cantidades, matrícula del profesional prescriptor, fechas, etc.) a fin de evitar inconvenientes posteriores debido a la no coincidencia de la validación on line con la receta física.
- Recuerde que toda transacción online aprobada, donde no se hizo efectiva la dispensa de un medicamento, deberá ser cancelada por la farmacia para evitarle inconvenientes al afiliado en su próxima compra.
- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al **0810-122-7427**. El horario de atención es: de lunes a viernes de 8 a 20 hrs. Y sábados de 9 a 13 hrs.

8. AUTORIZACIONES:

Importante:	Antes de rechazar cualquier receta, llamar a CMLZ Osmecon Salud al 0810-122-7900 int. 137. Por consultas de la presente norma operativa llamar a Farmalink al teléfono (011) 4814-7900 (Opción 1), de lunes a viernes de 09 a 18 hs.
--------------------	---

9. INCLUSIONES Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD:

INCLUSIONES:	EXCLUSIONES GENERALES:
<ul style="list-style-type: none"> • Se cubrirán aquellos productos que acepte el sistema de validación online (Imed). 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos que no fueron autorizados por el sistema de validación online (Imed). <p>Recordar que todo medicamento que se encuentre excluido de la cobertura podrá ser dispensado únicamente con una autorización de la entidad. La receta en el momento de la presentación deberá traer adjunta dicha autorización.</p>

ANEXOS

Anexo 1 - Modelo de Credencial Vigente:

