

 Confederación Farmacéutica Argentina	<b>Manual para Colegios CONVENIO OSPIM AMTIMA</b>	Página 1 de 2
R.R.S. . Dto O.S.	<b>NORMAS DE ATENCION</b>	Vigencia 01/06/2010

**PORCENTAJES DE COBERTURA A CARGO DE LA OBRA SOCIAL**  
**OSPIM                      AMTIMA**

AMBULATORIO CON VADEMECUM 40%	Monto Fijo	40% PVP
AMBULATORIO CON VADEMECUM 70%	Monto Fijo	Hasta el 100 PVP
INSULINAS Y TIRAS REACTIVAS	100%	
PLAN MATERNO INFANTIL	100%	

**OSPIM:** Todos los afiliados de OSPIM tienen la cobertura del **MONTO FIJO** que figura en el Vademecum (Hoja Vade 40-70), emitido por la Superintendencia de Salud para el PMOE, el cual en forma mensual se actualiza. Los productos NO incluidos en el Vad. OSPIM no tienen cobertura para la O. Social, salvo el caso de que el afiliado sea de AMTIMA (lo cual se aclara mas abajo)

**AMTIMA:** Los afiliados que se identifican con la credencial de OSPIM-AMTIMA, además de la cobertura establecida por OSPIM VADEMECUM PMOE 40%, cuentan con un co-seguro adicional por AMTIMA que equivale al 40% de cobertura calculado sobre el PVP.

En el caso que el medicamento figure en el OSPIM VADEMECUM PMOE 70% el monto de cobertura de AMTIMA es hasta cubrir el 100% del PVP.

Para el caso de medicamentos NO cubiertos por OSPIM, los afiliados de AMTIMA cuentan con un descuento sobre los productos que se encuentran en el Vademecum de AMTIMA (Hoja Vade 80). En este caso el descuento será de un 40% por OSPIM y un 40 % por AMTIMA.

**USO DE CREDENCIALES:**

- CREDENCIAL OFICIAL: SI (seg. Modelo)
- DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI

**TIPO DE RECETARIO:**

- OFICIAL: SI (SEGÚN MODELO)
- DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL Y CON LA MISMA TINTA:
  - NOMBRE DE LA ENTIDAD
  - Nombre y Apellido del paciente
  - Medicamentos prescritos y cantidad de cada uno en números y letras
  - Forma farmacéutica y potencia de cada producto prescripto.
  - Firma y sello con número de matrícula del profesional y especialidad.
  - Fecha de prescripción.
  - Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.

**VALIDEZ DE LA RECETA:**

30 (TREINTA) días desde la fecha de prescripción.

**LÍMITES DE CANTIDADES:**

- CANTIDAD DE RENGLONES: 2 (dos).
- POR RECETA: Hasta 2 (dos) envases de distinta especialidad.
- POR RENGLÓN: Hasta 1 (un) envase.
- ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: Hasta 5 (cinco) envases.

**LÍMITES DE TAMAÑOS:**

- HASTA 1 (UNO) DEL DE TAMAÑO CHICO POR RENGLÓN
- HASTA 1 (UNO) DEL TAMAÑO MAYOR O SIGUIENTE AL MENOR POR RECETA

 Confederación Farmacéutica Argentina	<b>Manual para Colegios CONVENIO OSPIM AMTIMA</b>	Página 2 de 2
R.R.S. . Dto O.S.	<b>NORMAS DE ATENCION</b>	Vigencia 01/06/2010

**DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA:**

- 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).
- Cuando en la receta el N° de beneficiario de AMTIMA no figure, y la credencial lo posea, la farmacia puede completarla firmando el afiliado junto a la corrección realizada (Siempre que el nombre y apellido coincidan con los de la credencial).

**PSICOFÁRMACOS:**

- El profesional debe confeccionar además un segundo recetario según normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia. No es válida la presentación en fotocopia.

**PLAN MATERNO INFANTIL:** Con Leyenda "PLAN MATERNO INFANTIL  
100% de descuento en medicamentos para la madre, desde el momento de la detección del embarazo hasta 30 días posteriores al parto y para el recién nacido hasta el año de vida. Los medicamentos reconocidos al 100% de descuento serán los relativos al embarazo y/o niños de hasta una año de vida. También tienen cobertura del 100% a cargo de OSPIM las leches prescritas en los vales correspondientes (según modelo).

La presentación es mensual  
El pago es a 30 días (a través de COFA).  
Con una bonificación del 8% (ocho por ciento) PVP