

PLAN ANTICONCEPTIVOS

	A CARGO O. SOCIAL	A CARGO AFILIADO	COBERTURA SOBRE
ANTICONCEPTIVOS (*)	100%	-----	VADEMECUM ANTICONCEPTIVOS

CREENCIAL (*1)

De OSIAD Salud y OSPIA: SI
Provisoria: SI

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI

TIPO DE RECETARIO (*2)

OFICIAL: SI
PARTICULAR: SI
De SERVICIO DE URGENCIAS: NO

VALIDEZ DE LA RECETA: 30 (treinta) días corridos

ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MATR.

(cuando no se encuentren preimpresos)
Con sello: SI Manuscrito: NO

LIMITACIONES CANTIDAD

Hasta UNA (1) especialidad por receta y hasta
UNA (1) unidad por especialidad.

ESPECIALIDADES EXCLUIDAS

• PRINCIPIOS ACTIVOS, FORMAS
FARMACEUTICAS, PRESENTACIONES Y
MEDICAMENTOS QUE NO FIGUREN EN EL
VADEMECUM ANTICONCEPTIVOS

AUTORIZACIONES (*3)

ENMIENDAS SALVADAS:

Por el médico: SI (errores de prescripción)
Por el afiliado: SI (errores de expendio)

PRESENTACION (*4)

FACTURACION Y REFACTURACION: Ver normas
generales de atención y presentación.

(**) COBERTURA

- Exclusivamente para ANTICONCEPTIVOS, incluidos en el vademécum.
- Antes de cada expendio la farmacia deberá comunicarse con el **CENTRO DE SEGUIMIENTO** para pacientes crónicos al **0810-345-NUTR (6887) o bien ingresar a la página web <https://cronicos.nutrar.com>**, a efectos de solicitar el código de autorización correspondiente para el suministro de los medicamentos prescriptos, el cual deberán volcar en cada una de las recetas.

(*1) CREENCIALES

- Ante cada expendio se deberá **VERIFICAR** que el beneficiario se encuentre incluido en el **PADRON DE AFILIADOS HABILITADOS** que se envía mensualmente. Caso contrario, la farmacia deberá comunicarse con ADMIFARM, de lunes a viernes de 9.00 a 18.00 hs. al siguiente teléfono: 4010-0200 a efectos de corroborar la situación filiatoria del mismo.
- No se deberá verificar el último dígito del carnet de afiliación (Ej.: credencial N° 1401/00 - **Z**).
- En todos los casos (credenciales nuevas, viejas y provisorias), los afiliados deberán presentar el recibo de haberes para poder estar habilitados para recibir el descuento otorgado por la Obra Social.

PLAN ANTICONCEPTIVOS

(*2) RECETARIOS

PARA TODAS LAS FARMACIAS DEL PAIS:

- En los recetarios podrán figurar, en forma indistinta, alguna de las siguientes siglas: OSPIA u OSIAD SALUD.

MUY IMPORTANTE: La receta deberá contener el DIAGNOSTICO "ANTICONCEPCION", "PLANIFICACION FAMILIAR" o similar, en caso de no poseer algunos de estos diagnósticos, la cobertura será del 40%.

- Toda prescripción médica deberá efectuarse en forma obligatoria expresando el nombre genérico del medicamento o denominación común internacional que se indique, seguida de forma farmacéutica y dosis / unidad, con detalle del grado de concentración.
- Recetario particular exclusivamente de médicos ginecólogos o clínicos.

EXCLUSIVAMENTE EN DAIREAUX, TANCACHA, LEZAMA, BOMBAI, BELTRAN, CAPITAL BERMUDEZ Y SAN LORENZO:

- Serán válidas las recetas en las cuales conste la leyenda "MEDICO", "GENERALISTA" y "MEDICO DE FAMILIA".

(*3) AUTORIZACIONES

Toda receta que presente anomalías en los datos de afiliación como así también la falta de nombre genérico, y/o forma farmacéutica, y/o presentación, y/o concentración de los productos deberán estar autorizadas por cualquiera de las siguientes personas:

AITOR, MARIA ALBERDI
BERGES, MARIA LAURA
BRENNER, ALBERTO JOSE

FRANCISQUELO, RAUL D
MOLINA, CELIA
PAGLIANO, SONIA EDIT

RAPOPORT, VERONICA
ZUBILLAGA, EDUARDO N.

MUY IMPORTANTE:

Las recetas prescriptas por las personas arriba detalladas, no requerirán ser autorizadas en los casos antes descriptos.

(*4) PRESENTACION

La facturación se deberá presentar en planillas por separado según el siguiente detalle:

- o 100% ANTICONCEPTIVOS

MUY IMPORTANTE:
TODO LO NO ESTABLECIDO EN LAS PRESENTES NORMAS OPERATIVAS ESPECIALES SE RIGE POR LAS NORMAS

PLAN ANTICONCEPTIVOS

GENERALES DE ATENCIÓN Y PRESENTACIÓN ENTREGADAS OPORTUNAMENTE.

MODELOS DE CREDENCIALES

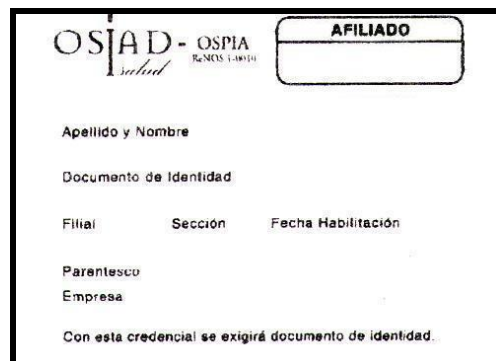


OSIAD - OSPIA
Obra Social para el Personal de la Industria Aceitera, Desmotadora y Afines
AV. BELGRANO 1370 - 2° PISO
(1093) CAPITAL FEDERAL

CREDENCIAL INTRANSFERIBLE

VALIDA ÚNICAMENTE CON EL ÚLTIMO RECIBO DE SUELDO

FIRMA AUTORIZADA



OSIAD - OSPIA
ReNOS 1-0010

AFILIADO

Apellido y Nombre

Documento de Identidad

Filial Sección Fecha Habilitación

Parentesco

Empresa

Con esta credencial se exigirá documento de identidad.



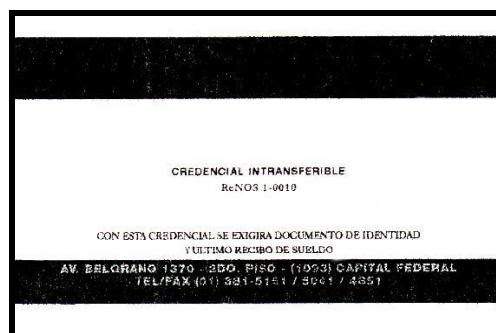
OSIAD - OSPIA

AF. N° 000000/00

JORGE RAUL LOPEZ

000 00 0000 DNI / CUIL 0000000000000-0
TITULAR / FLIAR VTO. 00/00/2000

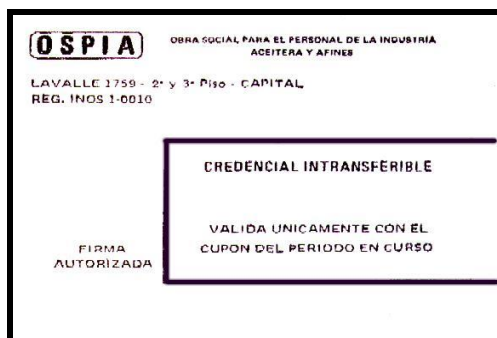
OBRA SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA INDUSTRIA ACEITERA, DESMOTADORA Y AFINES



CREDENCIAL INTRANSFERIBLE
ReNOS 1-0010

CON ESTA CREDENCIAL SE EXIGIRA DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y ÚLTIMO RECIBO DE SUELDO

AV. BELGRANO 1370 - 2DO. PISO - (1093) CAPITAL FEDERAL
TEL/FAX (011) 381-0151 / 3901 y 4351

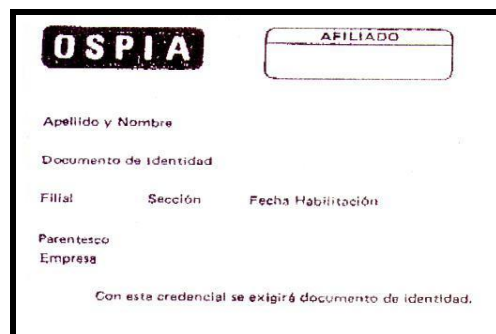


OSPIA
OBRA SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA INDUSTRIA ACEITERA Y AFINES
LAVALLE 1759 - 2° y 3° PISO - CAPITAL
REG. INOS 1-0010

CREDENCIAL INTRANSFERIBLE

VALIDA ÚNICAMENTE CON EL CUPON DEL PERIODO EN CURSO

FIRMA AUTORIZADA



OSPIA

AFILIADO

Apellido y Nombre

Documento de Identidad

Filial Sección Fecha Habilitación

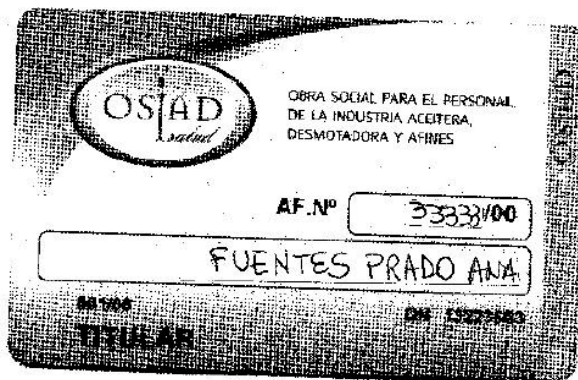
Parentesco

Empresa


Con esta credencial se exigirá documento de identidad.

Norma de Atención N°: 5367
Vigencia: 19/08/2021

PLAN ANTICONCEPTIVOS



MODELO DE CREDENCIAL PROVISORIA



OBRA SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA INDUSTRIA ACEITERA, DESMOTADORA Y AFINES
ReNOS 1-0010

AFILIADO N° : _____

FECHA DE EMISION/...../.....

CREDENCIAL PROVISORIA
VALIDA HASTA EL/...../.....


DATOS DEL TITULAR
APELLIDOS Y NOMBRES

D. I. FILIAL SECC. EMPRESA

FAMILIARES A CARGO

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC. IDENTIDAD	PARENTESCO
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBSERVACIONES :



STELLA MARIS GARCIA
Jefe Div. Afiliaciones
OSTAD Salud

La presente credencial, para su validez, deberá ser exhibida con los documentos de identidad señalados en la misma; y el último recibo de haberes.-

Av. Belgrano 1370 - 2do. Piso - (1093) Capital Federal - TEL y FAX 4381-5151 / 5041