

OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS



CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I – CIRCULAR: 257/20 D

Vigente a partir del 1° de Mayo de 2020

Las marcas “@” identifican los puntos que **deben validarse OBLIGATORIAMENTE en el momento de la venta** a través del sistema de validación ingresando en www.plataformacsf.com o bien mediante los sistemas de facturación integrados.

Para **aquellas recetas no validadas electrónicamente** (por ejemplo autorizaciones especiales) deberá efectuarse una **DECLARACIÓN DE DISPENSA** en dicho sistema de validación.

En todas las **recetas validadas y declaradas electrónicamente**, la Liquidación de Recetas y **CIERRE DE LOTES** debe efectuarse **obligatoriamente** utilizando la herramienta que brinda dicho sistema para tal fin.

Aclaración:

El **CIERRE DE LOTES** y **DECLARACIÓN DE DISPENSA** electrónico es **OBLIGATORIO. SIEMPRE** deben figurar en el **RESUMEN DE FACTURACIÓN** general confeccionado a través de www.plataformacsf.com (ver punto 13).

Por lo tanto, en un mismo Resumen de Facturación electrónico debe figurar **INDISPENSABLEMENTE**:

- **VALIDACIÓN ELECTRÓNICA** de OSPIQyP (“Plan 40% VALIDACIÓN”)
- **DECLARACIÓN DE DISPENSA** de OSPIQyP para recetas sin validación online (“Plan 70% DECLARACIÓN”; “Plan 100% DECLARACIÓN”)

1.Descuentos: (Válidos sólo para pacientes ambulatorios)

1.1. General:	40%	@
1.2. Plan Materno Infantil:	100 % (Ver Punto 6)	
1.3. Patologías Crónicas y Discapacidad:	70% ó 100% (Requiere autorización previa de la delegación Central (Buenos Aires) de OSPIQyP - Ver Punto 7)	

2.Habilitación del beneficiario:

2.1. Credencial (según muestras).

2.2. Habilitación del Beneficiario según validación on line:

Ingresar el número de afiliado **completo como figura en la credencial, sin guiones ni barras**. Por ejemplo:

NRO. DE BENEFICIARIO EN CREDENCIAL	NÚMERO A INGRESAR
06251988 / 00	0625198800

- En caso de que el beneficiario no figure habilitado en el sistema de validación online, podrá ser atendido cuando presente el **Certificado de Afiliación vigente** (ver muestra punto 17) adjuntando una copia a la receta para la presentación en COMPAÑÍA, o bien presente la receta autorizada por la Delegación Central (Buenos Aires) de OSPIQyP (ver punto 9).

2.3. Documento de Identidad (DNI, LC, LE)

2.4. No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.

3.Recetario:

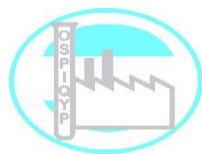
ACLARACIÓN GENERAL: durante la **cuarentena sanitaria vigente**, los afiliados de OSPIQyP podrán concurrir a las farmacias con cualquiera de los siguientes comprobantes:

- Prescripción tradicional** propiamente dicha.
- Reproducción de la prescripción emitida vía mail o Whatsapp** siempre y cuando cuente con los mismos datos de la prescripción tradicional según norma (nombre y apellido del paciente, número de afiliado, medicación y cantidades prescriptas, fecha de prescripción, datos del profesional, etc.)
- Autorizaciones especiales** (cuando esto sea requerido según norma) también enviada por mail u otra modalidad electrónica similar, ya sea para adjuntar alguno de los comprobantes anteriores o bien como reemplazo de la prescripción. En este último caso, la autorización deberá contener los mismos datos exigidos para la prescripción (puntos a y/o b).

Estas recetas **deberán SER VALIDADAS OBLIGATORIAMENTE** y completados todos los datos que solicitan especialmente médico y matrícula.

Cabe destacar que en caso de presentarse la prescripción únicamente por medio digital, el troquel y conformidad del afiliado (o quien retira) deberán figurar en el ticket de venta correspondiente para su liquidación en COMPAÑÍA.

Para la dispensa de psicotrópicos o productos con receta archivada deberán cumplirse las disposiciones legales vigentes.



OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS



CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I – CIRCULAR: 257/20 D

3.1. Tipo de recetario:	• Oficial de la entidad (según muestra punto 14.1) • Recetario oficial pre-impreso (según muestra punto 14.4)
3.2. Datos que deben figurar de puño y letra del profesional, y con la misma tinta:	• Nombre y apellido del paciente; (**) • Número de afiliado (*) (**) • Medicamentos recetados por principio activo, indicando una marca sugerida incluida en el Vademécum; • Cantidad de cada medicamento; • Firma y sello con número de matrícula y aclaración; • Fecha de prescripción; (*) Cuando en una receta el número de beneficiario sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase "ver al dorso". El beneficiario debe firmar nuevamente como prueba de conformidad. (**) El nombre y el número de afiliado pueden figurar pre-impresos.

4. Validez de la receta:

El día de la prescripción y los **14** días siguientes.

5. Topes de cobertura:

5.1. Límites de cantidades:					
Renglones por receta:	Hasta 2 (dos)				
Envases por renglón:	Hasta 1 (uno)				
5.2. Antibióticos Inyectables:	<table><tr><th>Presentación</th><th>Entregar</th></tr><tr><td>Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.</td><td>Hasta 5 (cinco)</td></tr></table>	Presentación	Entregar	Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 5 (cinco)
Presentación	Entregar				
Envase de 1 (una) ampolla o frasco ampolla.	Hasta 5 (cinco)				
5.3. Psicofármacos:	• El profesional debe confeccionar además los duplicados, o los recetarios que correspondan según normas legales en vigencia.				
5.4. Otras especificaciones:	<table><tr><th>Cuando el médico:</th><th>Debe entregarse:</th></tr><tr><td> • No especifica cantidades • Sólo indica la palabra "grande" • Equivoca la cantidad y/o contenido </td><td> • El envase de menor contenido. • La presentación siguiente a la menor. • El tamaño inmediato inferior al indicado. </td></tr></table>	Cuando el médico:	Debe entregarse:	• No especifica cantidades • Sólo indica la palabra "grande" • Equivoca la cantidad y/o contenido	• El envase de menor contenido. • La presentación siguiente a la menor. • El tamaño inmediato inferior al indicado.
Cuando el médico:	Debe entregarse:				
• No especifica cantidades • Sólo indica la palabra "grande" • Equivoca la cantidad y/o contenido	• El envase de menor contenido. • La presentación siguiente a la menor. • El tamaño inmediato inferior al indicado.				

6. Plan Materno Infantil:

**Estas recetas NO SE VALIDAN electrónicamente.
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.**

6.1. Recetario:	• Recetario Oficial PMI (Muestra punto 15.3). <u>NO REQUIERE AUTORIZACIÓN</u> Los niños poseen cobertura hasta el primer año de vida. Debe verificarse la edad del mismo, la cual figura indicada en la prescripción o, en su defecto, a través del Documento Nacional de Identidad.
6.2. Productos Cubiertos:	• Madre: 100% sobre productos identificados para "PMI Madre" en el Vademécum. Para el resto de los productos incluidos en el Vademécum debe aplicarse el descuento general (50%). • Niño: 100% sobre todos los productos incluidos en el Vademécum.
6.3. Límites de cantidades:	• Igual al resto de los planes.

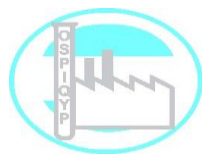
7. Patologías Crónicas y Discapacidad:

**Estas recetas NO SE VALIDAN electrónicamente.
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.**

7.1. Recetario:	• Recetario Oficial Patologías Crónicas y Discapacidad (Muestra punto 15.2) <u>REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA ENTIDAD</u>
7.2. Productos Cubiertos:	• Los que autorice la Entidad.
7.3. Límites de Cantidades:	• Los que autorice la Entidad.

8. Productos cubiertos:

Los descuentos mencionados en el punto 1 se aplicarán únicamente sobre las especialidades medicinales comprendidas en el VADEMÉCUM de la entidad (Anexo I).



OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS

COMPañÍA
de Servicios Farmacéuticos

CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I - CIRCULAR: 257/20 D

9. Autorizaciones Especiales:

Estas recetas **NO SE VALIDAN** electrónicamente.
Debe efectuarse DECLARACIÓN DE DISPENSA.

Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos (productos excluidos o excepciones a la norma) y/o Patologías Crónicas, cuando se hallen **autorizadas por la Delegación Central (Buenos Aires)** de la Entidad ya sea en la receta o bien vía fax.

Por último, informamos que las autorizaciones efectuadas por otras Delegaciones, **NO SON VALIDAS**.

10. Medicamentos Faltantes:

Si por cualquier circunstancia, en la farmacia falta el o los medicamentos indicados por el médico, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 horas de haber sido requeridos por el afiliado, quien debe conocer tal obligación a efectos de concurrir a adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo. En ese caso la farmacia no debe retener la receta.

11. Datos a completar por la farmacia:

11.1. **NÚMERO DE TRANSACCIÓN ON LINE.** Debe indicarse en el encabezado de la receta "TR: XXXX", o bien puede imprimirse el comprobante que emite el sistema.

11.2. Fecha de venta;

11.3. Si la presentación no contiene número de troquel, adjuntar código de barras del mismo.

11.4. Importes (unitarios, a cargo del beneficiario, a cargo de la entidad, totales)

11.5. La farmacia deberá adjuntar cualquiera de los comprobantes de venta detallados:

- Ticket fiscal propiamente dicho.
- Documento no fiscal HOMOLOGADO
- Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL").
- Facturas A, B o C.

11.6. Sello de la Farmacia y firma del Farmacéutico;

11.7. Firma y aclaración de quien retira los medicamentos;

12. Recomendaciones Especiales:

12.1. Colocar en la receta el número de orden correspondiente;

12.2. Adjuntar los troqueles del siguiente modo:

- De acuerdo al orden de la prescripción.
- Incluyendo el código de barras, si lo hubiera.
- Se sugiere adherirlos con goma de pegar (sin utilizar abrochadora o cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).

12.3. Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente:

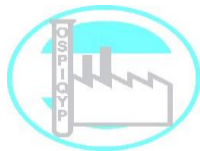
- Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas).
- Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel.
- Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no.
- Sin diferencias en tamaño, grosor y/o color del troquel para un mismo producto, presentación y lote.
- No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.

12.4. Las recetas deben presentarse numeradas en forma correlativa.

13. Cierre electrónico de lotes

MUY IMPORTANTE: Todas las **RECETAS PROCESADAS ELECTRÓNICAMENTE** deben liquidarse **OBLIGATORIAMENTE** mediante la **herramienta CIERRE DE LOTES** que provee para ello el sistema de validación. De igual modo debe procederse con las **DECLARACIONES DE DISPENSA** a fin de incluir ambas modalidades en el **Resumen de Facturación electrónico** que su farmacia presentará en **COMPañÍA**. Caso contrario, es motivo de rechazo de las mismas. Utilice dicha herramienta teniendo en cuenta las indicaciones del Instructivo General del sistema.

Aclaración: la **IMPRESIÓN PREVIA** del Cierre de Lote **NO** es válida para la presentación de recetas:



OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS



COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I - CIRCULAR: 257/20 D

14. Atención de Consultas:

Sobre otros aspectos referidos a las normas de atención, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente de **COMPAÑÍA** al (011) 4136-9090 – Fax: (011) 4136-9001. E-mail: info@csf.com.ar, de Lunes a Viernes, de 08:30 a 18:30 horas.

Ante dificultades o consultas exclusivamente técnicas fuera de nuestro horario de atención, les solicitamos que envíe un correo electrónico a validaciones@csf.com.ar indicando en el título la palabra "Problema" más el código de su Farmacia. @

15. Muestra de recetarios:

15.1. Recetario General 40%

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL de Industrias Químicas y Petroquímicas		Nº RECETA C: Nº 25287				
Nº AFILIADO	CATEGORIA	EDAD	FECHA DE EMISION	FECHA DISPENSACION		
APELLIDO Y NOMBRE		SEXO	DOC. NAC. IDENTIDAD			
		☐ Masc. ☐ Fem.				
Tratamiento Prolongado ☐ SI ☐ NO		CANTIDAD				
R/p	Letras	Nros:	ENTREG	PRECIO UNIT	IMPORTE	%Cob.
R/p						
R/p						
Presunción Diagnóstica		Certifico entrega de medicamentos Facturados		Total Receta		
Sello Institución		FIRMA PROFESIONAL		A Cargo Afiliado		
Sello Aclaración y Matrícula		SELLO		A Cargo O. Social		
		Firma Farmacéutico				

TROQUEL 1

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

TROQUEL 5

15.2. Recetario Patologías Crónicas y Discapacidad

ÚNICAMENTE VÁLIDO CON AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA ENTIDAD

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL de Industrias Químicas y Petroquímicas		Nº RECETA C: Nº 6614				
Nº AFILIADO	CATEGORIA	EDAD	FECHA DE EMISION	FECHA DISPENSACION		
APELLIDO Y NOMBRE		SEXO	DOC. NAC. IDENTIDAD			
		☐ Masc. ☐ Fem.				
Tratamiento Prolongado ☐ SI ☐ NO		CANTIDAD				
R/p	Letras	Nros:	ENTREG	PRECIO UNIT	IMPORTE	%Cob.
R/p						
R/p						
Presunción Diagnóstica		Certifico entrega de medicamentos Facturados		Total Receta		
Sello Institución		FIRMA PROFESIONAL		A Cargo Afiliado		
Sello Aclaración y Matrícula		SELLO		A Cargo O. Social		
		Firma Farmacéutico				

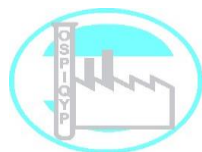
TROQUEL 1

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

TROQUEL 5



OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS

 **COMPAÑÍA**
de Servicios Farmacéuticos

CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I – CIRCULAR: 257/20 D

15.3. Recetario PMI

NO REQUIERE AUTORIZACIÓN

N° AFILIADO		CATEGORÍA	EDAD	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DISPENSACIÓN
APELLIDO Y NOMBRE		SEXO	DOC. NAC. IDENTIDAD		
		☐ Masc. ☐ Fem.			
Tratamiento Prolongado ☐ SI ☐ NO		CANTIDAD			
R/p	Letras	Nros.	ENTREG	PRECIO UNIT	IMPORTE
R/p					
R/p					
Presunción Diagnóstica			Certifico entrega de medicamentos Facturados		Total Receta
Sello Institución			FIRMA PROFESIONAL		A Cargo Afiliado
Sello Aclaración y Matriculación			SELLO		A Cargo O. Social
Sello Farmacéutico					

TROQUEL 1

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

TROQUEL 5

15.4. Recetario pre-impresa (cobertura general – 40%)

N° AFILIADO		CATEGORÍA	EDAD	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DISPENSACIÓN
APELLIDO Y NOMBRE		SEXO	DOC. NAC. IDENTIDAD		
		☒ Masc. ☐ Fem.			
Tratamiento Prolongado ☐ SI ☐ NO		CANTIDAD			
R/p	Letras	Nros.	ENTREG.	PRECIO UNIT.	IMPORTE
R/p					
R/p					
Presunción Diagnóstica			Certifico entrega de medicamentos Facturados		Total Receta
Sello Institución			Sello Aclaración y Matriculación		A Cargo Afiliado
Sello Farmacéutico					A Cargo O. Social

TROQUEL 1

TROQUEL 2

TROQUEL 3

TROQUEL 4

TROQUEL


2025492595110010000001567201014

El afiliado podrá descargar este formulario vía internet, sin embargo los datos requeridos para la prescripción (punto 3.2) deben figurar OBLIGATORIAMENTE de puño y letra del profesional.



OSPIQyP

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE INDUSTRIAS
QUÍMICAS Y PETROQUÍMICAS



COMPAÑÍA
de Servicios Farmacéuticos

CODIGO DE ENTIDAD: 433 - CÓDIGO INTEGRADOR: industrias

ANEXO I - CIRCULAR: 257/20 D

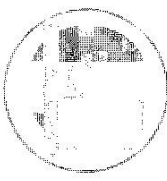
16. Muestra de Credenciales:



			
Obra Social del Personal de Industrias Químicas y Petroquímicas Mexico 1474-Capital Federal TE.: (011)-43845700			
CUIL	- -		
APELLIDO		NOMBRES	
STENBERG		MAURICIO	
Tipo y Nro Doc.	DU	F. Nacimiento	/ /
Filial	CAP. FED Y ZONAS ADYACENTES		
Empresa	741	1	
O.S.P.I.Q. Y P. - ADM. CENTRAL			
Esta credencial vence el			113680

ATENCIÓN: Número de Afiliado

17. Certificado de Afiliación:

	Obra Social del Personal de Industrias Químicas y Petroquímicas O.S.P.I.Q.Y.P. RNOS 1-1870-5 MEXICO 1474 (1097) CAPITAL FEDERAL TELÉFONO: 4384-5700
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 22/05/2012	
Por intermedio de la presente me dirijo a Uds. a los efectos de informar que se admite prorrogación de OBRA SOCIAL por el término de VALIDO POR 40 DIAS a partir de la fecha, al afiliado Nro: de apellido y nombres: y a su grupo familiar primario compuesto por:	
No siendo necesario presentar recibo de sueldo del titular. Atentamente.-	
NOTA: Ante cualquier inconveniente comunicarse con la OBRA SOCIAL CENTRAL, departamento de Afiliaciones: S.C.D., de lunes a viernes de 9:00 hs a 17:00 hs, al teléfono 4384-5700.	
PARA SER PRESENTADO ANTE QUIEN CORRESPONDA	
Observaciones:	
	