



5200 ANDAR

OBRA SOCIAL DE VIAJANTES VENDEDORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Fecha de vigencia: 02/05/22

NRO.: 8

DATOS GENERALES

- **AUTORIZACION TELEFONICA / ON LINE**

- .Todos los planes.
- .Para validar ingresar el CUIL del afiliado. **NO DEBE INGRESAR DOBLE CERO AL FINAL DEL NUMERO.**
- .Ej. 20061911597 Cargar: 20061911597
- .Para los planes 7, 8, 9, 11, 12, 13 se deberá ingresar el código de autorización del comprobante de entrega de medicamentos en el campo número de receta.

RECETARIO

- **TIPO**

- .Planes 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 10: Particular.
- .Plan 7: Comprobante de entrega de medicamentos para pacientes crónicos.
- .Plan 8: Particular más comprobante de entrega de medicamentos Psicofarmacos
- .Plan 9: Comprobante de entrega de medicamentos Programa de Procreación Responsable.
- .Planes 11, 12 y 13: Comprobantes de entrega de medicamentos Autorizaciones Especiales.

- **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**

- .30 días.

BENEFICIARIO

- **DATOS DEL AFILIADO**

- .Todos los que la receta exija

- **ACREDITACION**

- .Credencial, en la cual figure el plan
- .Documento de Identidad

COBERTURAS

- **PLANES DE ATENCION**

- | | | | |
|-----------------------------------|-------|-----|-----------------------------|
| .01 CLASICO | D/VAD | 40 | % |
| .02 PMI CLASICO | D/VAD | 100 | % |
| .03 ESPECIAL | D/VAD | 40 | % |
| .04 PMI ESPECIAL | D/VAD | 100 | % |
| .05 PLUS | D/VAD | 40 | % |
| .06 PMI PLUS | D/VAD | 100 | % |
| .07 CRONICOS | D/VAD | 70 | % del Precio Referencia |
| .08 PSICOFARMACOS | D/VAD | 70 | % del precio Referencia |
| .09 PROGRAMA PROCREACION RESP. | D/VAD | 100 | % |
| .10 AUTORIZACIONES ESPECIALES | | | % según A.P. de la O.Social |
| .11 AUTORIZACIONES ESPECIALES 40 | | 40 | % con AP de la O.Social |
| .12 AUTORIZACIONES ESPECIALES 70 | | 70 | % con AP de la O.Social |
| .13 AUTORIZACIONES ESPECIALES 100 | | 100 | % con AP de la O.Social |



5200 ANDAR

OBRA SOCIAL DE VIAJANTES VENDEDORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Fecha de vigencia: 02/05/22

NRO.: 8

.14 BASICO	D/VAD	40	%	
.15 PMI BASICO	D/VAD	100	%	
.17 AUT.ESPECIAL - PLAN BASICO	100	100	%	con AP de la O.Social
.18 AUT.ESPECIAL - PLAN BASICO	70	70	%	con AP de la O.Social
.19 AUT.ESPECIAL - PLAN BASICO	40	40	%	con AP de la O.Social

NORMAS DE PRESTACION

- **CANTIDADES RECONOCIDAS**

- .Planes 1, 2, 3, 4, 5 y 6:
 - .Hasta 2 productos distintos por receta.
 - .Hasta 2 envases chicos o 1 grande en uno solo de los renglones.
 - .Hasta 5 antibióticos inyec. monodosis.
- .Planes 7, 8, 9, 11, 12 Y 13:
 - .Hasta 1 renglón por comprobante.
 - .Hasta 2 envases chicos o 1 envase grande
- .PLAN 10: según lo autorizado.

- **TROQUELADO**

- .Si requiere troquel con código de barras.

- **VADEMECUM**

- .ANDAR CLASICO
- .ANDAR ESPECIAL
- .ANDAR PLUS
- .RESOLUCION 310/04.

- **PROHIBICIONES**

- .Todos los productos fuera de vademécum.

- **DIAGNOSTICO**

- .Si requiere.

OBSERVACIONES

- **RECORDATORIO**

- .Los alimentos infantiles en todos los casos deberán constar con la autorización de Auditoria Medica.
- .El medico deberá prescribir: Droga, Forma Farmacéutica, Concentración, cantidad de unidades y cantidad de envases. En caso de sugerir una marca comercial, debe constar el nombre de la droga pero la forma farmacéutica concentración y cantidad de unidades, puede estar definido en la indicación del producto sugerido.
- .. MODALIDAD DE ATENCION PACIENTES CRONICOS o PROG. PROCREACION RESPONSABLE
- .Planes 7 y 9:
 - .Para acceder al Programa de Seguimiento de Patologías Crónicas o al Programa de Procreación Responsable el afiliado deberá presentar su historia clínica en la Obra Social.



5200

ANDAR

OBRA SOCIAL DE VIAJANTES VENDEDORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Fecha de vigencia: 02/05/22

NRO.: 8

.La Obra Social autorizara las drogas que estén dentro del Vademécum de la Resolución 310/04.
.La Obra Social le entregará al afiliado un comprobante de entrega de medicamentos para pacientes con Patologías Crónicas o para el Programa de Procreación Responsable preimpreso de un solo renglón.
.El comprobante de entrega de medicamentos contar de:
.. Datos del Afiliado.
.. Fecha de inicio del tratamiento, fecha de entrega y fecha de vencimiento del mismo.
.. Droga, Forma Farmacéutica, Concentración, Nombre Comercial y Presentación.
.. Cobertura según el plan.
.. Datos del Medico Prescriptos.
.Cumplidas las etapas señaladas, el afiliado estar habilitado para concurrir a su Farmacia con el comprobante respectivo.
.El Farmacéutico deber firmar, sellar y completar todos los datos que el comprobante exija.
.Deber constar firma, aclaración y D.N.I del Paciente o de quien retira los medicamentos.
.Plan 8:
.Los requisitos son los mismos que para los planes 7 y 9 con la salvedad de que le afiliado deberá presentar en la farmacia receta duplicada para archivar prescripta por el medico mas el comprobante respectivo.
.AUTORIZACIONES ESPECIALES (Planes 11, 12, 13, 17, 18 Y 19): La Obra social le entregara al afiliado un comprobante de entrega de medicamentos para autorizaciones especiales al 40%, 70% o 100% según corresponda.