

FEFARA
5405 – OSDEPYM

**OBRA SOCIAL DE EMPRESARIOS, PROFESIONALES
Y MONOTRIBUTISTAS**

Fecha de vigencia: 16/04/24

NRO.: 13

DATOS GENERALES

- **AUTORIZACION ON LINE**

- .Todos los planes.
- .Se debe ingresar el N° de Afiliado que figura en la credencial CUIL + la denominación familiar.
- .Ej: CUIL: 24 56521900 3/00 Sistema on line: 2456521900300

TICKET DE VENTA

- **TICKET DE VENTA**

- .Se debe adjuntar copia del ticket fiscal de venta o minireceta a c/receta.

RECETARIO

- **TIPO**

- .Oficial, con membrete OSDEPYM o Particular sin propaganda médica.
- .Patologías Crónicas: recetario particular u oficial.
- .Plan Materno Infantil: La receta debe contar con la frase "PLAN MATERNO INFANTIL" impresa o con sello
- .ANTICONCEPTIVOS: Formulario Pre impreso APTO o particular.

- **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**

- .30 días.

BENEFICIARIO

- **DATOS DEL AFILIADO**

- .Todos los que la receta exija.

- **ACREDITACION**

- .Credencial oficial
- .PMI: comprobante de empadronamiento - Resolución Gratuidad
- .Documento de Identidad: del beneficiario o comprador

COBERTURAS

- **PLANES DE ATENCION**

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| .01 AMBULATORIO 40 | D/VAD 40% Según OnLine |
| .02 AMBULATORIO 50 | D/VAD 50% Según OnLine |
| .03 PATOLOGIAS CRONICAS | Cobertura Según OnLine |
| .04 PLAN MATERNO INFANTIL | D/VAD 100% Según OnLine |
| .05 AUTORIZACIONES ESPECIALES | Según Aut.Previa |

NORMAS DE ATENCION

- **CANTIDADES RECONOCIDAS**

- .Hasta 2 productos distintos por receta.
- .Hasta 2 envases chicos por renglón.
- .Hasta 1 envase grande por renglón.
- .Hasta 5 antibióticos Iny. Monodosis.

FEFARA
5405 - OSDEPYM
OBRA SOCIAL DE EMPRESARIOS, PROFESIONALES
Y MONOTRIBUTISTAS

Fecha de vigencia: 16/04/24

NRO.: 13

- .Hasta 1 antibiótico Iny. Mulditosis
- **TROQUELADO**
 - .Si requiere troquel con código de barras.
- **VADEMECUM**
 - .Vademécum OSDEPYM.
- **PROHIBICIONES**
 - .Tratamiento para el Sida.
 - .Antihemofilicos.
 - .Tratamiento Esclerosis múltiple, Fibrosis quística, Artritis reumatoidea,
 - .Fabry, Pompe,
 - .Oncológicos,
 - .Tratamiento Hepatitis B y C,
 - .Hormona de crecimiento,
 - .Inmunomoduladores,
 - .Infectología de alto costo,
 - .Alimentos
 - .Tratamiento fertilidad,
 - .Venta libre.
 - .Fórmulas Magistrales, excepto con autorización de auditoría médica.
 - .Anticonceptivos: excepto con autorización de auditoría médica.
- **DIAGNOSTICO**
 - .Si requiere.

OBSERVACIONES

- **MODALIDAD DE FACTURACION**
 - .PLAN MATERNO INFANTIL: 100% de descuento 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.
 - .Leches: Deben contar con autorización previa de OSDEPYM, se expendirá la cantidad y el tipo autorizado.
 - .AUTORIZACIONES ESPECIALES: Sólo podrán expendirse recetas que NO cumplan con todos los requisitos (por ejemplo, beneficiarios fuera de padrón, productos no cubiertos, productos dentro de cobertura autorizados con un porcentaje mayor, etc.) cuando se hallen autorizadas previamente, deberá estar indicado expresamente el porcentaje autorizado.
 - .En el caso del interior del país, son válidas las autorizaciones que indiquen "Auditoría Médica OSDEPYM" por más que el autorizante no figure en la lista.
 - .Cuando el PVP del medicamento oscile entre \$ 100.001 y \$150.000 deberá estar Autorizado por la obra social, mediante firma y sello de alguno de los sgtes. autorizantes.

FEFARA

5405 - OSDEPYM

OBRA SOCIAL DE EMPRESARIOS, PROFESIONALES Y MONOTRIBUTISTAS

Fecha de vigencia: 16/04/24

NRO.: 13

AGUIRRE MABEL	CORDOVA CINTHIA	INSAURRALDE SOLEDAD	PERALTA ELIZABETH	TELLO ERICA
ALABARCEZ MELISA	CHISCA CAROLINA	JAUREGUI FRANCO	PERRONE SABRINA	YOPOLO YANINA
ALCARAZ MAXIMILIANO	D'ANGELO ORNELA	JACOMELLI MARTIN	PLASENCIA PAMELA	ZALDUENDO PABLO
ANTONUCCI TOMAS	DIAZ ROMINA	JUSTO MYRIAM	REINOSO NAHUEL	MANSO GISELA
ARANDA SILVINA	DR. TRIANTAFILO HARRY	KENNTNER VANESA	RODRIGUEZ STEFANIA	DR. NUÑEZ JUAN PABLO
BARBERI ORNELLA	DUARTE ANALIZ	LOPEZ BLASCO SOL	ROJAS SEBASTIAN	
BASILE NATALIA	FERRARO DEBORA	LUCCI GIANNINA	RUPPEL NICOLAS	
BURGOS CAROLINA	FIGUEROA SILVINA	MANSILLA VANESA	RUIZ LEANDRO	
BUSTAMANTE LUCIO	GARCIA GERMAN	OLIVA DIEGO	SARACENO MARINA	
CAMPOS JULIA	GHISIO MARIANA	OLIVERA MAXIMILIANO	SCHUNK ALEJANDRA	
CANSINOS SANDRA	GOLAN ALEJANDRO	PANIAGUA PATRICIO	SOLIS DANIELA	
CARBALLO MARIA	GOMEZ CECILIA	PATANE SHARON	SOLIS SOLANGE	

.Cuando el PVP del medicamento supere los \$150.001, deberá contar con .Autorización de la Obra Social emitida por alguno de los siguientes .autorizantes.

Myriam Justo	Sebastián Rojas
Natalia Basile	Sol López Blasco
Ornella Barberi	Jacomelli Martin
Pablo Zalduendo	

.En los casos que el afiliado se presente con un formulario de autorización .emitido por OSDEPYM la Farmacias al momento de validar el mismo deberá .ingresar como número de receta el código de autorización que figura en el .formulario



Autorizaciones
N° 1621340

**EMPEÑAMIENTO DIARIES
REQUIERE VALIDACIÓN ONLINE**

Autorización N° 1621340		Fecha Autorizado: 07/12/2021		Fecha Recibido: 07/12/2021		Recibido Por: mágarcia	
Estado: A - Abierta		Episodio:					
DATOS AFILIADO							
Cod. Titular:		Apellido y Nombre:		DU :		01 OSDEPYM	
Edad: 63,9		Condición: O		Plan: P800		Grupo: PYME	
				Modo Ingreso:		Sector:	
DATOS DEL MEDICO PRESCRIPTOR				DATOS PRESTADOR			
MONICA GARDENES Matricula				Ape. y Nombre:			
Duración tratamiento: 120 días				Prestador de cartilla, Prestador de cartilla			
Código:		Detalle:		Dosis Diaria Desc.Autoriz.		Estado Fecha Serv. Válido Hasta	

• RECORDATORIO

.Recuerde validar siempre antes de la dispensa, cobertura y productos .cubiertos según validación OnLine.

FEFARA
5405 - OSDEPYM

OBRA SOCIAL DE EMPRESARIOS, PROFESIONALES
Y MONOTRIBUTISTAS

Fecha de vigencia: 16/04/24

NRO.: 13

MODELO RECETARIO ANTICONCEPTIVO



Apto Soporte
SOPORTE TÉCNICO
-



Apellido y Nombre: Ornella Barberi
Obra Social: OSDEPYM - Afiliado Nro: 27321736942/00 - Plan: PYMF
PERSONAL
DNI: 27173694

- DIOSPIRONA ETINIL ESTRADIOL, COMPRES X 28

Diagnóstico Presuntivo: ACO

Observaciones/Indicaciones: PROGRAMA ACO INICIAL

Urgencia ☐
Domicilio ☐
Tratamiento ☐
Prolongado ☐

Firma:

Apto Soporte
MN: -

Fecha de Emisión: 30/06/2022
Emergencia COVID-19