

**NORMAS DE ATENCIÓN PARA LOS BENEFICIARIOS DE:**  
**OSPIM / AMTIMA**  
**(Obra Social y Asociación Mutual del Personal de la**  
**Industria Molinera)**

DESCUENTOS A CARGO DE OSPIM:	
AMBULATORIOS:	MONTO FIJO para los medicamentos incluidos en el Vademécum de OSPIM.
INSULINAS:	100% (Cien por ciento) del precio de venta al público se encuentren o no dentro del vademécum.
TIRAS REACTIVAS:	100% (Cien por ciento) del precio de venta al público, se encuentren o no dentro del vademécum, hasta 400 anuales.
P.M.I.:	100% (Cien por ciento) para todos los medicamentos de venta bajo receta, se encuentren o no dentro del vademécum.
AMTIMA	<b>Coseguro (*)</b>

DOCUMENTACIÓN DEL BENEFICIARIO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CREDENCIAL           <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Beneficiarios de OSPIM: <b>Plan Cobertura</b> (Carnet color Verde) y <b>Plan Total</b> (Carnet color Celeste)</li> <li>▶ Beneficiarios de OSPIM / AMTIMA: <b>Plan Integral</b> (Carnet color Gris)</li> </ul> </li> <li>• DOCUMENTO DE IDENTIDAD y ÚLTIMO RECIBO DE SUELDO</li> <li>• No es preciso que concurra el beneficiario personalmente a la farmacia. Puede hacerlo en su nombre cualquier otra persona que presente la documentación indicada.</li> </ul>

RECETARIO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFICIAL</li> <li>• DEBEN FIGURAR LOS SIGUIENTES DATOS DE PUÑO Y LETRA DEL PROFESIONAL Y CON LA MISMA TINTA:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre y Apellido del paciente.</li> <li>• Número de afiliado y DNI</li> <li>• Medicamentos recetados y cantidad de cada uno en números y letra. (Si no se expresa cantidad se expenderá solamente uno). Se aceptarán medicamentos prescritos tanto por el nombre comercial como por su denominación genérica.</li> <li>• Diagnóstico</li> <li>• Firma y sello con número de matrícula del profesional y especialidad.</li> <li>• Fecha de prescripción.</li> <li>• Toda corrección o enmienda deberá ser salvada por el médico con sello y firma.</li> </ul> </li> </ul>

VALIDEZ DE LA RECETA
30 (treinta) Días desde de la fecha de prescripción.

**LIMITES DE CANTIDADES**

- CANTIDAD DE RENGLONES: 2 (dos).
  - POR RECETA: Hasta 2 (dos) envases.
  - POR RENGLÓN: Hasta 1 (un) envase.
- ANTIBIÓTICOS INYECTABLES MONODOSIS: Hasta 5 (cinco) por receta. MULTIDOSIS: hasta 1(un) por receta

**LIMITES DE TAMAÑOS**

- Los indicados en el vademécum

**DATOS A COMPLETAR POR LA FARMACIA**

- Adjuntar los troqueles del siguiente modo:
  - De acuerdo al orden de prescripción.
  - Incluyendo el código de barras.
  - Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochadora ni cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras).
- Número de orden de la receta.
- Fecha de Venta.
- Precios unitarios y totales (Tomando como valor el sugerido en el Manual Farmacéutico o similares, 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).
- Adjuntar copia del ticket de venta. En caso de no poder hacerlo notifique por escrito las razones. Dicha información quedará archivada en el legajo de la farmacia.
- Las enmiendas de precio deberán ser salvadas por el farmacéutico y la persona que retira los medicamentos.

**PSICOFÁRMACOS**

- El profesional debe confeccionar además un segundo recetario según normas legales en vigencia, el cual queda como duplicado en poder de la farmacia.

**MEDICAMENTOS FALTANTES**

Si por cualquier motivo en la farmacia falta el o los productos recetados, la farmacia debe obligarse a obtenerlos dentro de las 24 Hs. de haber sido requeridos por el beneficiario, quien debe conocer tal condición para adquirirlos una vez que haya transcurrido dicho plazo.

**PLAN MATERNO INFANTIL**

100% de descuento en medicamentos de venta bajo receta figuren o no en el Vademécum (si se encuentran encuadrados dentro de la norma de atención) para la embarazada hasta 30 días después del parto y para el recién nacido durante el primer año de vida.

TIPO DE RECETARIO: OFICIAL con leyenda PLAN MATERNO INFANTIL

CANTIDAD DE PRODUCTOS POR RECETA: 2 (DOS)

LECHES: Se reconocen todo tipo de leches maternas en recetario Oficial con leyenda "VÁLIDO EXCLUSIVAMENTE 1KG DE LECHE".

**(\*) COSEGURO AMTIMA:**

- **Cubre los productos incluidos en el vademécum de AMTIMA**

Para uso de los beneficiarios de OSPIM que también poseen cobertura por AMTIMA.

1. **En la anteúltima columna** del vademécum figura el monto fijo a cargo de OSPIM ó el porcentaje de cobertura que cubre OSPIM (del precio de venta al público) según corresponda para cada producto.
2. **En la última columna** figura el porcentaje que cubre AMTIMA (del precio de venta al público). En aquellos productos que figura 100%, AMTIMA cubrirá la diferencia entre el precio de venta al público y el monto fijo que cubre OSPIM.

La Obra Social primaria es OSPIM, quedando AMTIMA como coseguro. Los Troqueles se incorporan a la Obra Social Primaria, agregando el N° de Troquel en la receta de AMTIMA.