

# ANEXO INFORMACIÓN N° 08/06 – S.U.



## Obra Social O.S.P.A.G.A.

Nombre Completo: Obra Social del Personal de Aguas Gaseosas y Afines  
N° de C.U.I.T. : 30-66128514-2      Código de O.S.: 10100  
Dirección: Bacacay 2735/37 - Capital Federal

<p><b>DESCUENTO:</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">O.S.</th> <th style="text-align: left;">Afiliado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>Af_Directo</u>: SI (1)      40%-70%100%</td> <td>El resto</td> </tr> <tr> <td><u>Monotributista</u>: SI (1)      40%-70%100%</td> <td>El resto</td> </tr> <tr> <td><u>PMI</u>: SI (2)      100%</td> <td>----</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>TIPO DE RECETARIO: (3)</b> Oficial: SI Particular Médico e Instituciones: SI Propaganda Médica: NO</p> <p><b>VALIDEZ DE LA RECETA:</b> 15 días.</p> <p><b>TROQUELADO:</b> SI (con N° y código de barra)</p> <p><b>FECHA DE EXPENDIO:</b> SI</p> <p><b>ACLARACIÓN FIRMA MÉDICO Y N° DE MATRÍCULA:</b> Sello: SI      Manuscrito: NO (Solo si es ilegible el sello)</p> <p><b>ACLARACIÓN CANTIDAD DE UNIDADES:</b> Letras: SI      Números: SI</p> <p><b>ENMIENDAS SALVADAS:</b> Por el Médico: SI Por el Afiliado (enmiendas del Farmacéutico): SI</p> <p><b>DIAGNOSTICO:</b> SI</p> <p><b>DEL RESUMEN:</b> Planilla: Unica Cantidad: 1 (una) Presentación: Quincenal</p> <p><b>COBERTURA DEL SERVICIO:</b> Para toda la Provincia de Buenos Aires.</p> <p><b>Observaciones al dorso:</b></p>	O.S.	Afiliado	<u>Af_Directo</u> : SI (1)      40%-70%100%	El resto	<u>Monotributista</u> : SI (1)      40%-70%100%	El resto	<u>PMI</u> : SI (2)      100%	----	<p><b>Rp. POR RECETA:</b> 2 (dos) de distinto principio activo.</p> <p><b>UNIDADES POR RENGLÓN:</b> hasta 2(dos) chicos</p> <p><b>Antibióticos iny.:</b> Envases de 1 (una) ampolla: hasta 5 (cinco) unidades Envases de 2 (dos) ampollas: hasta 3 (tres) unidades Envases de 3 (tres) ampollas: hasta 2 (dos) unidades Envases de 4 (cuatro) ampollas: hasta 1 (una) unidades</p> <p><b>RECONOCIMIENTOS DE TAMAÑOS:</b> 1 (uno) envase grande o mediano, del Vad., por receta si se encuentra prescripto como tal. Se considera tamaño grande a la presentación mayor que se incluye en el Vademécum.</p> <p><b>RECONOCIMIENTO DE MEDICAMENTOS:</b> (1) Se reconocerán todos los medicamentos (prescriptos por nombre genérico) que figuren en el <u>Formulario Terapéutico de OSPAGA</u> con una Cobertura según corresponda del 40%-70%-100% del precio público y 100% para el PMI. Medicamentos del vademécum con cobertura del 70% y 100% para Patologías crónicas, Vacunas Inyectables (excepto antitetánica) y Leches Medicamentosas: sólo con autorización de los Médicos Auditores Dr. Esteban Mauro Mat. N° 8114; Dr. Parada, Claudio Alejandro Mat. N° 89508 y Dr. Román Martinetti Mat. N°25913/6. (2) Para el PMI se reconocerán los medicamentos (prescriptos por nombre genérico) que figuren en <u>Formulario Terapéutico de OSPAGA</u>, solamente <b>autorizados</b> por la AUDITORÍA MÉDICA CENTRAL y que tengan relación al embarazo o al niño hasta el año de vida.</p> <p><b>Todo medicamento <u>excluido del vademécum</u> se podrá dispensar solamente con previa autorización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El afiliado o tercero al retirar la medicación deberá colocar en la receta: firma, aclaración, domicilio y DNI.</li> <li>No se aceptan enmiendas sobre corrector líquido.</li> <li><b>Odontólogos</b> sólo podrán prescribir medicamentos relacionados a su especialidad.</li> <li>No se reconocerán. medicamentos que no tengan relación con la edad y sexo del paciente.</li> </ul>
O.S.	Afiliado								
<u>Af_Directo</u> : SI (1)      40%-70%100%	El resto								
<u>Monotributista</u> : SI (1)      40%-70%100%	El resto								
<u>PMI</u> : SI (2)      100%	----								

# ANEXO INFORMACIÓN N° 08/06 – S.U.

Marzo 2006

## Dorso de **OSPAGA**

### **OBSERVACIONES:**

- **(3) RECETARIOS** : Los recetarios válidos son:  
Los **OFICIALES** con la leyenda O.S.P.A.G.A.  
Recetario **MÉDICO PARTICULAR** con Membrete Preimpreso.  
**RECETARIO DE INSTITUCIONES** ( Hospitales, Sanatorios, etc) con su membrete, (a fin de su identificación deberá escribir la sigla O.S.P.A.G.A.)  
**NO** se aceptarán recetarios de **PROPAGANDA MÉDICA**.

En aquellos recetario que figure la FECHA DE VENCIMIENTO la misma será respetada, **no** pudiendo ser dispensada **vencido** el mismo.

- **PRESCRIPCIÓN** con aclaración de monodroga, concentración y forma farmacéutica,
- **AUTORIZACIONES:**
  - ✓ **P.M.I. 100 %:** Solo lo autorizado por AUDITORÍA MÉDICA CENTRAL".
  - ✓ **Los Médicos Dr. Esteban Mauro** Mat. N° 8114, **Dr. Parada, Claudio Alejandro** Mat. N° 89.508 y **Dr. ROMAN MARTINETTI** Mat. N° 25913/6, serán los únicos autorizados a convalidar medicamentos fuera del Formulario Terapéutico de OSPAGA como también para autorizar las recetas tanto sea en forma administrativa como prescriptiva, la consignación de su firma y sello habilita toda receta a ser dispensada. **NO SE ACEPTARÁN AUTORIZACIONES DE OTROS PROFESIONALES NI DELEGADOS ZONALES.**
  - ✓ **Vacunas:** Toda vacuna inyectable incluida en el Formulario Terapéutico debe venir **autorizada** con firma y sello del Médico Auditor Dr. E. Mauro, el Dr. Parada Claudio Alejandro o la Dra. Norma B. Massa, excepto la vacuna antitetánica que se dispensará sin autorización.

### **AFILIADOS CUBIERTOS POR ESTE CONVENIO**

**Afiliados Monotributistas:** El carnet se encuentra iniciado con los números 31, 32 ó 33. Se debe solicitar la exhibición del recibo de pago de la cuota mensual.

**Afiliados Directos:** El carnet comienza con el resto de los números. Se solicitará la exhibición del recibo de sueldo donde conste el descuento para la Obra Social.

**Aclaración:** El carnet para ambos tipos de afiliados es igual, y tampoco difieren las normas de atención.