

FEFARA
5405 – OSDEPYM

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

Fecha de vigencia: 23/09/26

NRO.: 24

DATOS GENERALES

- **AUTORIZACION ON LINE y CIERRE: OBSERVER**
 - .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: receta particular u oficial.
 - .Plan Materno Infantil: La receta debe contar con la frase "PLAN MATERNO INFANTIL" impresa o con sello
 - .ANTICONCEPTIVOS: NUEVOS RECETARIOS APTO para la entrega de anticonceptivos
 - .Orales y su validación como Autorización Especial al 100%. Las órdenes que se emitan a través del sistema APTO que contengan la leyenda PROGRAMA ACO INICIAL o PROGRAMA ACO CRONICO NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA.
- **VALIDEZ DE LA PRESCRIPCION**
 - .30 días.
 - .Recetarios **PATOLOGIAS CRONICAS - TRATAMIENTOS PROLONGADOS - AUTORIZACIONES ESPECIALES**: 10 días desde la fecha de autorización.

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

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

Fecha de vigencia: 23/09/26

NRO.: 24

• **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.
- .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 \$200.001 y \$250.000 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: 23/09/26

NRO.: 24

Listado actualizado de autorizantes (Centro de Beneficiarios)			
AGUIRRE MABEL	DR. TRIANTAFILO HARRY	JUSTO MYRIAM	ROSSI GISELA
ALABARCEZ MELISA	DUARTE ANALIZ	LOPEZ BLASCO SOL	RUIZ LEANDRO
ANTONUCCI TOMAS	FERRARO DEBORA	MANSILLA VANESA	SARACENO MARINA
ARANDA SILVINA	FIGUEROA SILVINA	OLIVA DIEGO	RUPPEL NICOLAS
AVILES NICOLAS	GARCIA GERMAN	OLIVERA MAXIMILIANO	SCHUNK ALEJANDRA
BARBERI ORNELLA	GHISIO MARIANA	PANIAGUA PATRICIO	SOLIS DANIELA
BASILE NATALIA	GIACOBONE LUZ	PATANE SHARON	VERDIER LAURA
CAMPOS JULIA	GONZALEZ MARIANA	PLASENCIA PAMELA	YOPOLO YANINA
CORDOVA CINTHIA	GOMEZ CECILIA	RAMIREZ MARIA FLORENCIA	ZALDUENDO PABLO
CHISCA CAROLINA	GONZALEZ PATRICIA	REINOSO NAHUEL	
DR. NUÑEZ JUAN PABLO	JACOMELLI MARTIN	ROJAS SEBASTIAN	

.Cuando el PVP del medicamento supere los \$250.001, 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	Martín Jacomelli
Pablo Zalduendo	Yanina Yópolo

.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

**EMPEZONMENTO DIABETES
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: 23/09/26

NRO.: 24

MODELO RECETARIO ANTICONCEPTIVO



Dr. Jimena Fontana
MEDICINA GENERAL y/o MEDICINA DE FAMILIA
1

Apellido y Nombre: Nieva Lola
Obra Social: OSDEPYM - Afiliado Nro: 2728070025303 - Plan: PERSONAL
DNI: 46579708

• DROSPIRENONA 3mg + ETINILESTRADIOL 0.03mg, COMPREC.X 28
Cantidad: 3 (tres) unidades
Ref: ISIS

Diagnóstico Presuntivo: ACO CRONICA
Observaciones/Indicaciones: ACO INICIAL

Urgencia ☐
Domicilio ☐
Tratamiento Prolongado ☐

Firma: 

Dr. Jimena Fontana
DNI: 167528

Certificación Apto - Firma electrónica 

Fecha de Emisión: 07/03/2023
Emergencia COVID-19

Nro identificador de prescripción

1678215572832

.Cobertura 100%, no necesitan firma autorizante o ningún trámite administrativo previo al retiro por parte de los afiliados, la presentación de la sola receta es válida.
.Deberán validarse con el plan AUTORIZACIONES ESPECIALES.
.Estos recetarios son válidos que contengan la firma y el sello del médico en formato digital.