



ASOCIACION MUTUAL MECANICA

OBREROS, EMPLEADOS, TECNICOS Y PROFESIONALES AFILIADOS AL
SINDICATO DE MECANICOS Y AFINES DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR
S.M.A.T.A.



MATRICULA 640 C.F.

Av. Belgrano 665 9° Piso (1092) Cap. Fed.- Tel. y Fax 4340-7400 Int. 1759 / 1760 / 1761

Tel. Directo 4340-7479 mail: mjara@smata.com.ar

OSMATA

NORMAS DE ATENCION y/o OPERATIVAS

[VIGENCIA 6 de octubre 2014](#)

PLANES	COBERTURA	VEDEMECUM	Observaciones
PMO	40 % s/ PVP	SI	
Plan Médico	50 % s/PVP	SI	
CRONICOS: Res. 310	70 – 100 % S/ PVP	SI	(*)
Hipoglucemiantes Orales	70 s/ PVP	SI	(*)
Plan Materno Infantil	100 % s/PVP	SI	(*)
Anticonceptivos	100 % s/ PVP	SI	

(*) Observaciones

• **CRONICOS – Res 310:** abarca todas las patologías crónicas prevalentes descritas en Res. 310/04 del Ministerio Salud Nación.

- A) Enfermedades Cardiovasculares y Tratamientos de Prevención primaria o secundaria (Hipertensión Arterial Esencial, Hipertensión Arterial Secundaria, Insuficiencia Cardiaca, Arritmias, Terapéutica Antiagregante, Prevención Primaria, Cardiopatía Isquémica).
- B) Enfermedades Respiratorias (Asma Bronquial, Fibrosis Pulmonar).
- C) Enfermedades Neurológicas (Enfermedad de Parkinson, Epilepsia).
- D) Enfermedades Psiquiátricas (Trastorno Bipolar, Psicosis orgánicas).
- E) Enfermedades Inflamatorias Crónicas y Enfermedades Reumáticas (Gota Crónica).
- F) Enfermedades Oftalmológicas (Glaucoma)
- G) Enfermedades Endocrinas (Hipertiroidismo, Hipotiroidismo, Dislipemias)

• **PLAN MATERNO INFANTIL:** Ver ítem 5

1- AUTORIZACIONES

- A. Se aceptarán como válidas todas las autorizaciones emitidas por la Obra Social, donde conste sello de la Obra Social y firma y sello del médico auditor habilitado: Ver listados adjuntos (1) Médicos habilitados.

VALIDACION ON LINE

- B. La validación on line, se realizará en todas las recetas para todos los planes, con la obligatoriedad de la misma utilizando el sistema de MIS VALIDACIONES de PRESERFAR.

2- CREDENCIAL

Para obtener el descuento establecido, el afiliado deberá acreditar su identidad con el documento respectivo y la credencial.

3- RECETARIO

Oficial, Particular o de Instituciones.

Validez para la dispensa: 30 días corridos desde la fecha de emisión.

Validez para la presentación: 60 días corridos a partir de la fecha de dispensa.

Validez para la Re facturación: 60 días corridos a partir de haber recibido la liquidación.

El médico u odontólogo deberá prescribir los medicamentos por su nombre genérico o denominación común internacional y el farmacéutico aplicará los principios y mecanismos establecidos en la Ley 25.649 y su decreto reglamentario, en la que deberán constar de su puño y letra los siguientes datos:

- 1- Denominación de la Obra Social.
- 2- Apellido y Nombre del afiliado.
- 3- DNI del afiliado: Ver credencial adjunta.
- 4- Detalle de los medicamentos.
- 5- Cantidad de medicamentos en números y/o letras. Si el médico omitiese este dato se entregará la menor cantidad o sea 1 (uno).
- 6- Fecha prescripción.
- 7- Firma y sello profesional.

4- DE LA CANTIDAD Y TAMAÑO

- Hasta dos especialidades medicinales y hasta 3 unidades totales por receta.
- Hasta 2 envases del menor tamaño o único renglón por receta.
- Antibióticos inyectables mono dosis: hasta 5 (cinco) por receta.
- Antibióticos inyectables multidosis: hasta 1 (uno) por receta.
- **Tratamiento Prolongado:** solo en recetas con medicamentos para pacientes crónicos con cobertura del 70 % 100 %, se dispensará lo indicado por el profesional.
- **Anticonceptivos:** hasta un envase por receta y por mes.

5- PLAN MATERNO INFANTIL

Madre

Cobertura 100 % según vademécum, durante el embarazo y hasta un mes posterior al parto.

Niño

Medicamentos: cobertura 100 % según vademécum, hasta el año de vida del niño.

Leches Medicamentosas: hasta el tercer mes de vida del niño y hasta 4 kgrs. Por mes.

6- REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO

La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente:

- Colocar en la receta el número de orden correspondiente
- *Adjuntar los troqueles del siguiente modo: De acuerdo al orden de la prescripción/ Incluyendo el código de barras, si lo hubiera / Adheridos con goma de pegar (no utilizar abrochador ni cinta adhesiva, debido a que dificultan la lectura del código de barras)*
- Los troqueles deberán ajustarse a lo siguiente: Encontrarse en perfecto estado y sin signos de uso previo (perforaciones, evidencias o marcas de sustancias adhesivas) / Sin signos de desgaste del material en todo o parte del troquel / Sin impresiones mediante sellos de cualquier tipo de leyendas legibles o no. / No deberán presentar cualquier otro signo que otorgue carácter dudoso al troquel.
- Fecha de dispensación.

- Importes unitarios y totales y A/C de la entidad por medicamentos. Importe Total, a c/Ob.Soc. y a c/Afiliado por receta.
- Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto.
- Firma del asociado y aclaración.
- Firma del tercero, aclaración de firma y número de documento de identidad, el cual deberá ser exhibido.
- Sello de la farmacia y firma del farmacéutico director técnico.
- La farmacia deberá adherir la copia del ticket fiscal de la venta a cada receta.

Ticket fiscal propiamente dicho.

Documento no fiscal HOMOLOGADO.

Duplicado o triplicado del ticket fiscal (idéntico al original pero con una leyenda de fondo "NO FISCAL"

Facturas A, B, C.

- Si en el ticket que se adjunta a la receta constan todos los datos requeridos en este ítem, la Farmacia podrá omitir completar la receta, no obstante será obligatorio la firma, aclaración y n° de documento del beneficiario o tercero y el sello y firma del farmacéutico tanto en la receta como en el ticket.

7- ENMIENDAS

Las correcciones y enmiendas a la receta deberán estar salvadas por el profesional médico con su sello y firma en lo que atañe a la prescripción y por el profesional farmacéutico y el afiliado o tercero interviniente en lo que atañe a la dispensa.

OSMATA - LISTADO DE PROFESIONALES AUDITORES	
APELLIDO y NOMBRES	MATRÍCULA
AGUIRRE LUZI, Carlos	MN 103408
ASME, Aída Lidia	MN 60824
CASTELLANO, Paula Cristina	MN 107038
CIPOLLONE, Natalia	MN 105869
CITTERIO, Claudia	MN 62383
DAHL, Alejandro	MN 79938
HERRERA, Gustavo	MN 73957
LARREA LEÓN, Inmaculada	MN 61875
MAGENTA, Gabriela	MN 101080
MAZZU, Juan Carlos	MN 72106
PEREZ, César	MN 66246
RIVAS, Edgardo	MN 75831
RODRIGUEZ, Ricardo	MN 70092
SARLO, Ariel	MN 73781
WEINGAST, Jorge	MN 35113

B A J A S	
BROSQUI, Leonardo Daniel	MN 54163
FRATTINI, Mercedes	MN 90838

SELLOS HABILITADOS PARA AUTORIZACION DE RECETAS

**ELIDA LEONE
JEFA DE ADMISION EGRESOS Y
ARCHIVOS
SANATORIO SAN CAYETANO
OSMATA**

**SUSANA MOSQUERA
COORDINACION
SANATORIO SAN
CAYETANO**

**LIC. MIRTA FERNANDEZ
JEFA ADMINISTRATIVA
SANATORIO SAN
CAYETANO**

**CAROLINA CHERTKOV
COORDINACION
SANATORIO SAN CAYETANO
OSMATA**

**JULIO CESAR GOMEZ
SECRETARIA ACCION
SOCIAL
OSMATA**

**DIEGO CORSO
COORDINACION
SANATORIO SAN
CAYETANO**

**YAMILA ALVEZ
COORDINACION
SANATORIO SAN
CAYETANO**

A partir del día 1ro de Agosto del 2014 la obra social OSMATA, por vía de la MUTUAL, pasará a hacerse cargo del 100% de los hipoglucemiantes orales (Glibenclamida, Glipizida, Glibenclamida, Vildagliptin, Metformina y Gliclazida), las tiras reactivas y las lancetas en base a la resolución del Ministerio de Salud modificando la Ley de Nacional de Diebetes. Además de informar, pedimos colaboración de ustedes para este periodo de transición ya que estamos hablando con todos los encargados de los validadores con que trabajamos para realizar este cambio lo más rápido posible.

Atte.

Andrés C. Perez

Asociación Mutual Mecánica

Av. Belgrano 665 9no piso. Tel. 4-340-7400 Int. 1759/60/61

FINAL NORMATIVA ACTUALIZADA AL 6 OCTUBRE 2014