

# Obra Social Servicios Sociales Bancarios

Norma de Atención N°: 5523  
Vigencia: 03/04/2023

	A CARGO ENTIDAD	A CARGO AFILIADO	COBERTURA SOBRE	VALIDACION ONLINE
AMBULATORIOS	40%	60%	VADEMECUM AMBULATORIO	SI
AMBULATORIOS - Plan S-100	40%	60%	VADEMECUM AMBULATORIO Plan S-100 (*2)	SI
AMBULATORIOS - Plan S-300J / S-300 E	50%	50%	VADEMECUM AMBULATORIO	SI
CRONICIDAD (*)	40% - 70%	60% - 30%	VADEMECUM CRONICIDAD	SI
CRONICIDAD - Plan S-100 (*)	40% - 70%	60% - 30%	VADEMECUM CRONICIDAD Plan S-100 (*2)	SI
HIPOGLUCEMIANTES ORALES (*)	100%	-----	VADEMECUM CRONICIDAD	SI
PLAN MATERNO INFANTIL (*1)	100%	-----	VADEMECUM AMBULATORIO	SI
PLAN MATERNO INFANTIL - Plan S-100 (*1)	100%	-----	VADEMECUM AMBULATORIO Plan S-100 (*2)	SI
SALUD SEXUAL	100%	-----	VADEMECUM ANTICONCEPTIVOS	SI
AUTORIZACIONES ESPECIALES (*)	VARIABLE	VARIABLE	MANUAL FARMACEUTICO	SI

## CREENCIAL (\*3)

Definitiva: SI  
Provisoria: NO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: SI

## TIPO DE RECETARIO

Oficial: SI  
Particular: SI

VALIDEZ DE LA RECETA: 31 días corridos

## PSICOFARMACOS

Duplicado: SI  
Fotocopias: NO

## ACLARACION FIRMA MEDICO Y N° MATR.

Con sello: SI                      Manuscrito: NO

## ACLARACION CANTIDAD DE UNIDADES

(cuando supere la unidad)  
Letras: SI                      Números: SI

## LIMITACIONES CANTIDAD

Hasta dos (2) especialidades por receta y hasta un (1) envase por especialidad.

## Excepciones:

- **Antibióticos inyectables monodosis:** Hasta cinco (5) unidades.
- **Con "TRATAMIENTO PROLONGADO":** Hasta dos (2) envases por especialidad.

## LIMITACIONES DE TAMAÑO

**Si indica:** Lo requerido.

**Si no indica:** El menor.

**Si indica "GRANDE":** El inmediato siguiente al menor.

**Si erra:** El inmediato inferior al indicado.

## ESPECIALIDADES EXCLUIDAS

- PRINCIPIOS ACTIVOS, FORMAS FARMACEUTICAS, PRESENTACIONES Y MEDICAMENTOS QUE NO FIGUREN EN VADEMECUM.

## ENMIENDAS SALVADAS:

Por el médico: SI (errores de prescripción)

Por el afiliado: SI (errores de expendio)

## PRESENTACION (\*6)

**FACTURACION Y REFACTURACION:** Ver normas generales de atención y presentación.

# Obra Social Servicios Sociales Bancarios

---

Norma de Atención N°: 5523  
Vigencia: **03/04/2023**

Ante cada expendio se deberá realizar el proceso de **VALIDACION OBLIGATORIA EN FORMA REMOTA** de la prescripción médica de acuerdo a los planes señalados, ingresando a <http://validacionesag.com/> o bien a través de los sistemas de facturación integrados.

## **FORMATO DE CREDENCIAL A INGRESAR PARA VALIDACION: 000000000X**

### **MUY IMPORTANTE:**

- 1) TODA RECETA Y/O PRESCRIPCION MEDICA DEBE EFECTUARSE EXPRESANDO EL NOMBRE GENERICO DEL MEDICAMENTO O DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL QUE SE INDIQUE, SEGUIDA DE FORMA FARMACEUTICA, CANTIDAD DE UNIDADES POR ENVASE Y CONCENTRACION.**
- 2) TODAS LAS RECETAS DEBEN POSEER DIAGNOSTICO O EN SU DEFECTO CODIFICACION DE LA O.M.S..**

### **(\*) CRONICIDAD – HIPOGLUCEMIANTES ORALES – SALUD SEXUAL- AUTORIZACIONES ESPECIALES**

- a- El porcentaje de descuento que se deberá efectuar será el indicado en la **VALIDACION ONLINE (40%, 70% o 100%)**.
- b- La farmacia facturará el primer mes adjuntando la receta (original) confeccionada por el profesional. En los **5 (cinco) meses** subsiguientes deberá facturar adjuntando una fotocopia de la receta original.
- c- Para el plan **SALUD SEXUAL**, las recetas deberán estar prescriptas únicamente por ginecólogo u obstetra. El diagnóstico deberá corresponder con el plan (anticoncepción o planificación familiar o control de la natalidad).
- d- Ante cualquier consulta o rechazo del **VALIDADOR** sobre estos planes, podrán comunicarse con el **CENTRO DE SEGUIMIENTO al 0810-345-6887**.

### **(\*1) PLAN MATERNO INFANTIL**

- a) El médico deberá consignar en la receta la leyenda PLAN MATERNO INFANTIL o similar.
- b) En todos los casos para ingresar al Plan Materno Infantil y acceder al beneficio la embarazada deberá solicitar al profesional un **certificado de embarazo** donde conste mes de evolución del mismo y fecha probable de parto. Este certificado deberá ser entregado en O.S.S.S.B.
- c) En el caso del niño Recién Nacido el afiliado titular deberá presentar en O.S.S.S.B. el **Certificado de Nacimiento** otorgado por la autoridad competente a efectos de ingresar al mismo en el PMI.
- d) **COBERTURAS**  
Para la madre: durante el embarazo y hasta 30 (treinta) días posteriores al parto.  
Para el niño: hasta el primer año de vida.

# Obra Social Servicios Sociales Bancarios

Norma de Atención N°: 5523  
Vigencia: 03/04/2023

## (\*2) Plan S-100

Los afiliados incluidos en el **Plan S-100** se identificarán con la credencial que incluye esta sigla (ver modelo de credencial).

La cobertura para este plan está limitada a la resolución 310 por lo que se deberá brindar atención **solo sobre los productos incluidos en los Vademécums S-100 y Vademécum Anticonceptivo**.

## (\*3) PRESENTACION

Los distintos descuentos se deberán presentar en lotes por separado, conforme el siguiente esquema:

- 40% AMBULATORIOS
- 40% AMBULATORIOS Plan S-100
- 50% AMBULATORIOS Plan S-300 J – S-300 E
- 40%/70% CRONICIDAD
- 40%/70% CRONICIDAD Plan S-100
- 100% HIPOGLUCEMIANTES ORALES
- 100% PLAN MATERNO INFANTIL
- 100% PLAN MATERNO INFANTIL Plan S-100
- 100% SALUD SEXUAL
- AUTORIZACIONES ESPECIALES (VARIABLE).

### MUY IMPORTANTE:

**TODO LO NO ESTABLECIDO EN LAS PRESENTES NORMAS OPERATIVAS ESPECIALES SE RIGE POR LAS NORMAS GENERALES DE ATENCION Y PRESENTACION ENTREGADAS OPORTUNAMENTE.**

### MODELO DE CREDENCIAL

