Farm +

O.S.P.E.V.I.C.

Normativas OSPEVIC

- **Planes:**
  - **GENERAL – 40%**
  - **PLAN 50%**
  - **CRONICOS – 70% según Resolución 310/04**
  - **PMI: 100%**
  - **Plan Materno: 100%**
  - **Anticonceptivos: 100%**
  - **Discapacidad: 100%**
  - **DIABETES 100%**
  - **Autorizaciones Especiales**

- **Validación Online:** Todas las recetas deben ser validadas en el sitio web: www.misvalidaciones.com.ar

- **Cobertura:** Porcentaje de descuento únicamente sobre productos contemplados en VDM.

- **Credenciales:** oficiales de la entidad.

- **Requisitos del afiliado** DOCUMENTO DE IDENTIDAD, Constancia de afiliación (para el caso de nuevos beneficiarios). La compra puede ser realizada por el afiliado personalmente o un tercero, siempre que presente la documentación arriba indicada.

- **Afiliados:** verificar afiliado en el sitio web: www.misvalidaciones.com.ar

- **Recetarios válidos**: Rp./común, con membrete de medico o institución, esto aplica solo en zonas de difícil acceso, sin conectividad o en casos de necesidad extrema. De puño y letra del profesional, con la misma tinta.
  Receta emitida por el Consejo de Médicos de la Prov. De Cba.
  Receta electrónica ECCO (prestador de atención domiciliaria para afiliados de Ospevic)
  Receta digital Mis Rx

- **Receta con Psicofármacos:** requiere duplicado de puño y letra del profesional.

ACLARACION IMPORTANTE: Para la provisión de tiras e insulinas el afiliado deberá contactarse previamente con la obra social vía Whatsapp al: 3512 21-6420.

Normativa de prescripción

- **Datos de la receta:** nombre y apellido y número de DNI. La receta podrá contener también el número de credencial que, en caso de afiliado familiar, corresponde al número de DNI del titular más dos dígitos que corresponden al orden del grupo familiar.

- **Prescripción:** La Receta debe estar prescripta por Denominación Genérica Internacional (nombre de la monodroga o compuesto), dosis (MG, mcg, MUI, etc.), forma farmacéutica (comp., iny, jbe, etc.) y tamaño (50 comp., 120 ml, etc.). El profesional puede adicionar una marca comercial de referencia.

- **Datos medico:** sello que contenga nombre y apellido y número de matrícula.

- **Genéricos:** en caso de que se prescriba por principio activo se deberá expender la marca que solicite el afiliado (siempre verificar el sitio web).

- **Validez:** las recetas tienen una validez de 30 días a partir de la fecha de prescripción e incluida la misma.

Límites de la cobertura

- **Ítems por receta:** 2 ítems distintos

- **Tamaños máximos por ítem por mes:** 1 por renglón.

- **Monodosis:** Hasta 5 (cinco) envases

- **Multidosis:** El menor número hasta completar cinco ampollas. Ejemplo: si el producto se presenta en envases de dos ampollas pueden dispensarse 3 envases = 6 ampollas

- **Psicofarmacos:** El profesional debe confeccionar la receta como así su duplicado según la ley vigente.

- **Cobertura y exclusiones:** Lo aprobado durante la validación en el sitio web www.misvalidaciones.com.ar .

- Sólo en casos especiales, las recetas serán autorizadas online por la entidad. La farmacia, al momento de validar, deberá poner en la opción Nº de receta, el código de autorización (número del código de barras), y el validador dará la aprobación.

  Asimismo, existe otro tipo de autorización manual en la cual, se adjunta a las recetas el mail de Autorización de las mismas. En este caso no será necesaria la validación por sistema. Para ser facturada, es imprescindible la receta y el correo electrónico con la firma de la persona autorizante. Las personas designadas para autorizar dichas recetas son: Dr. Daniel Marin y Anabella Corti.

Datos de Facturación y conformidades

Importes y cálculos de descuentos:

- La facturación será nula si es presentada con posterioridad a los 60 días desde la fecha de venta de las provisiones.
- Las recetas deberán ser numeradas en forma correlativa
- La receta deberá contener: Importe total público de los productos expendidos, porcentaje e importe a cargo de la Obra Social y porcentaje e importe a cargo del afiliado y la fecha de venta
- Deberá contener ticket de venta
- Cupón de validación.
- La farmacia debe colocar en la receta el troquel de cada envase expendido teniendo especial cuidado de no tapar con los mismos la prescripción
- En el caso de un producto que no posea troquel se agregara la sigla S/T

- A las recetas se le debe colocar el sello de la farmacia en cualquier lugar libre de la receta (no debe taparse ningún dato ni prescripción)

Tratamiento de las enmiendas

- En la prescripción: Salvadas únicamente por el profesional actuante con sello y firma.

- En los datos del afiliado: La farmacia solo se podrá salvar uno de los datos del afiliado: el nombre y apellido o el número de credencial (nunca ambos). lo salvado deberá contener sello y firma del farmacéutico.

Importante: el DNI del afiliado no podrá agregarse ni salvarse en la farmacia, sólo el médico prescriptor lo puede realizar.

- En los datos de facturación: Cuando los importes y/o cálculos de descuento deban ser corregidos, la enmienda debe estar salvada por el afiliado o tercero que dio la conformidad original.

- Se excluyen los siguientes accesorios y/o productos médicos:

Accesorios y/o Productos médicos
Dentífricos y pastas gingivales
Eritropoyetina y Derivados de la sangre
Hormona para el crecimiento
Inmunomoduladores e Inmunosupresores
Interferón
Medios de contraste radiotomográficos
Oncológicos y coadyuvantes al tratamiento
Orlistat, Riluzol, Sildenafil

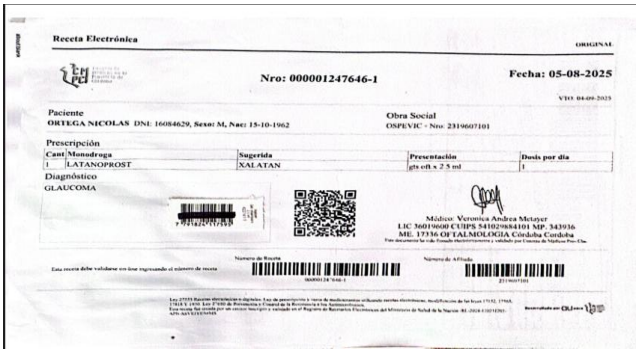
Prohibiciones Generales:
Productos de venta libre
Sin troquel
Tratamiento contra el SIDA
Tratamiento de la Esterilidad
Vacunas
Leches
Suplementos alimentarios
Pañales

- La presentación se debe realizar en las oficinas de FARM+, Cerrito 146 piso 3 – CABA, del 1 a10 de cada mes.

Ver Anexo: "Instructivo validación online".

Modelos de recetario

Farm +



Receta Electrónica

ORIGINAL

Nro: 000001247646-1

Fecha: 05-08-2025

VTO: 04-09-2025

Paciente
ORTEGA NICOLAS DNI: 16084629, Sexo: M, Nac: 15-10-1962

Obra Social
OSPEVIC - Nro: 2319607101

Prescripción

Cant	Monodroga	Sugerida	Presentación	Dosis por dia
1	LATANOPROST	XALATAN	gts oft x 2.5 ml	1

Diagnóstico
GLAUCOMA

Médico: Veronica Andrea Metayer
LIC 36019600 CUIPS 54102984101 MP. 343936
ME. 17336 OFTALMOLOGIA Córdoba Cordoba

Número de Receta

Número de Afiliado



O.S.P.E.V.I.C.

Obra Social del Personal de Vigilancia y Seguridad, Comercial, Industrial e Investigaciones Privadas de Córdoba

Fecha Receta: 04/12/2025

Recetario:

2533852150191

OS: OSPEVIC
Afiliado: AGOSTINI , DANIEL GUSTAVO ALEJANDRO
D.N.I.: 14748095
CUIL: 20147480955
Sexo: M
Fecha Nacimiento: 04/01/1962
Diagnóstico: hta

RP/

- *NABILA, Adium*
  nebivolol, 5 mg comp.x 28 - (5 mg)
  Cantidad: 1

Firmado electrónicamente por:
Dr/a: VILLAGRA, JORGE LUIS
Matrícula: MPX 29368 (MEDICOS, Consejo de Córdoba)
Profesión: Médico
Dirección: No indicada

Emitida: 04/12/2025 18:07

Esta receta debe validarse on-line ingresando el número de recetario o autorización

Firma Electrónica:

La firma electrónica sustituye legalmente a la firma ológrafa

Buscador Nacional de Medicamentos:
https://www.argentina.gob.ar/buscador-de-precios-de-medicamentos

Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación (Resolución RL-2024-91317760-APN-SSVEIYES#MS)



uma

Receta Médica

→ Nombre completo: GUSTAVO ROJAS
→ Diagnóstico: Reservado
→ Fecha de prescripción: 2020-03-25
→ Obra Social:
→ Número de afiliado:

Cantidad	Producto	Presentación	Droga
1	CIPRO 500	500 mg comp.x 10	Ciprofloxacina

Número de receta

9020200321379

Número de afiliado

95976131

Médico: GUSTAVO JAVIER DAQUARTI

Matrícula número: 140716

Modelo de credencial



Teléfonos de contacto Mandataria:

Ante cualquier duda o problema al momento de la dispensa y antes de rechazar cualquier receta por favor comuníquese a los siguientes números de lunes a viernes de 9 a 18 hs:

- **011-4381-1114/2297**
- **Línea gratuita: 0800-222-0683**
- **Solo WhatsApp: 1126703947**