Fecha de Vigencia: 11/11/2002 Fecha Última modificación: 01/01/2025

OPDEA
Obra Social del Personal de Dirección

1. AMBITO DE APLICACIÓN:

• Capital Federal	• Gran Buenos Aires e interior de la Provincia de Bs. As.	• Resto del País

2. DESCUENTOS

Los descuentos se efectúan sobre el precio de venta al público sugerido por el laboratorio productor vigente al día del expendio, que figuran en el Manual Farmacéutico o Agenda Kairos.

Plan:	A cargo del afiliado:	A cargo de la entidad:
General	60%	40%
PMI	0%	100%

3. REQUISITOS DE LA RECETA: SON VALIDOS PARA TODOS LOS PLANES

Tipo de Recetario:	**De todo tipo** (particular y/o Institucional) manuscrito y/o preimpreso, con la firma y sello del médico en original. **Receta Electrónica:** Estas recetas cuentan con un Número de Receta Electrónica o ID que las identifica. La misma figura en un código de barras. Estas recetas deben validarse online (Ver punto 8).
Datos contenidos en la receta: **(Los datos escritos por el profesional deberán presentar la misma tinta tanto en la prescripción como en la firma).**	Denominación de la entidad
	Nombre, Apellido del afiliado y Número de afiliación.
	Detalle de los medicamentos recetados y cantidades en números y letras
	Fecha de prescripción de la receta
	Firma y sello aclaratorio del profesional, con número de matrícula y aclaración, aún si estuvieran preimpresos.
	Leyenda *Tratamiento Prolongado* o sus abreviaturas (si corresponde): debe indicarse además el tamaño y contenido de cada producto prescripto, ya que de omitirse este requisito deberá dispensarse el de menor tamaño y/o contenido existente.
Validez a) para la venta:	30 (treinta) días a partir de la fecha de prescripción e incluyendo la misma.
b) para la presentación:	60 (sesenta) días corridos, a partir de la fecha de venta e incluyendo la misma.
Cantidad máxima de Medicamentos y de envases por receta:	Tratamiento Normal: *hasta 3 (tres) especialidades medicinales por receta, y hasta 1 (un) envases por cada especialidad.*
	Tratamiento Prolongado: *hasta 3 (tres) especialidades medicinales por receta, y hasta 2 (dos) envases por cada especialidad.*
Contenidos máximos de cada medicamento según su tamaño:	Tamaño especificado: Lo requerido en la receta.
	Tamaño no especificado: Vender la menor presentación.
	Especifica “grande”: Vender la presentación de mayor contenido Si el profesional equivoca la especificación de cantidad y/o contenido, deberá dispensarse el tamaño inmediato inferior al indicado.
Antibióticos inyectables:	Monodosis: hasta 5 (cinco) ampollas individuales por receta. Multidosis: hasta 2 (dos) envases por receta.

Psicofármacos:	Lista II (receta oficial):	Receta de Salud Pública Receta adjunta de la institución.
No se aceptan fotocopias de recetas.	Lista III y IV (receta archivada):	Receta oficial por duplicado, con sello y firma del médico, aun estando los datos impresos.

4. REQUISITOS DEL AFILIADO:	
Deberá presentar:	Credencial de afiliación en vigencia (Ver **Anexos**: Credenciales) y DNI o documento de identidad.
	Receta correspondiente.
Deberá verificarse:	Vencimiento de la credencial o cupón adjunto a la misma.
5. REQUISITOS DE CONFORMIDAD PARA EL EXPENDIO:	
La farmacia deberá cumplimentar lo siguiente:	Pegar o abrochar el troquel con su código de barras o la solapa identificatoria de cada uno de los productos vendidos, en el mismo orden en que fueron prescriptos.
	Si el producto no tuviera troquel, colocar solapa, rótulo y/o código de barras.
	Fecha de dispensación
	Importes unitarios y totales y porcentaje a cargo de la entidad
	Cantidades entregadas de cada medicamento prescripto.
	Número de orden de la receta – correlativo a la fecha de venta.
	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.
6. ENMIENDAS:	
Recordar:	Cuando en una receta el número de afiliado sea poco legible o se encuentre incompleto, la farmacia debe repetirlo al dorso, en forma clara y correcta, indicando junto al número consignado por el médico la frase “ver al dorso” y el beneficiario deberá firmar nuevamente en conformidad.

7. VALIDACION ON LINE:

- Todas las recetas de la Entidad deben validarse online a excepción de aquellas que tengan una autorización de la Entidad, las cuales se dispensaran en forma manual.
- La validación de la receta debe realizarse al momento de la dispensa, estando el sistema de validación habilitado las 24 horas, los 365 días del año.
- Recuerde que al validar la receta debe cargar en el sistema de validación los mismos datos que se encuentran en la receta (afiliado, productos, cantidades, matrícula del profesional prescriptor, fechas, etc.) a fin de evitar inconvenientes posteriores debido a la no coincidencia de la validación online con la receta física.
- Recuerde que toda transacción online aprobada, donde no se hizo efectiva la dispensa de un medicamento, deberá ser cancelada por la farmacia para evitarle inconvenientes al afiliado en su próxima compra.
- Las recetas que por excepción hayan sido dispensadas en forma manual se deberán informar en la Declaración de Dispensa Manual (DDM) provista por el mismo sistema de validación. Estas recetas quedarán sujetas a auditoría posterior una vez que se presenta la receta para su liquidación.
- Recuerde que una receta se considera validada por el sistema de validación cuando, además de haber sido aprobada en línea, la misma se incluya en el cierre de presentación correspondiente. En este cierre de presentación se deberán incluir tanto las recetas validadas y aprobadas en línea como las informadas en la DDM.
- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al **0810-122-7427.** El horario de atención es de lunes a viernes de 8 a 20 hs. Sábados de 9 a 13 hs.

8. RECETA ELECTRÓNCA

- Estas recetas cuentan con un Número de Receta Electrónica o ID que las identifica. La misma figura en un código de barras.
- Todas las recetas electrónicas deben validarse a través del sistema de validación on-line sin excepción y es indispensable cargar en el sistema el número de receta correspondiente.
- Si usted cuenta con el servicio de "Consulta de Receta Electrónica" provisto por su software podrá ingresar el número de receta y el sistema le devolverá los productos prescriptos para ese afiliado. Si no cuenta con este servicio en su software, puede hacer uso de la "Consulta de Recetas Digitales" en la página web de Farmalink (www.farmalink.com.ar).
- De no contar con la impresión de la receta, deberá adjuntar los troqueles a la copia del ticket fiscal, comprobante de venta o CAD Imed (comprobante de Autorización de Dispensa) para su envío y liquidación. En el ticket/comprobante deberán figurar:

✓ N° de receta electrónica.
✓ N° de autorización on line
✓ Descripción de los productos dispensados (marca comercial, cantidad de unidades, porcentaje de cobertura a cargo del afiliado y de la entidad, importes unitarios y totales)
✓ Fecha de dispensa
✓ Firma, DNI y aclaración del afiliado o tercero interviniente

Se podrán utilizar comprobantes similares al CAD, siempre y cuando contengan todos los datos arriba mencionados (los datos de N° de receta electrónica y N° de autorización on line deberían figurar con códigos de barras).

- La presentación física de las copias de los tickets con sus respectivos troqueles o de la impresión de la receta digital deberá realizarse en los mismos lotes que las recetas manuscritas y bajo las mismas normas y cronogramas de presentación vigentes. Estas recetas digitales se auditarán al igual que las demás recetas, verificando la coincidencia con los registros electrónicos. Las mismas se rigen con la norma operativa vigente.
- Ante cualquier inconveniente con la validación puede llamar a la Mesa de Ayuda de Imed al 0810-122-7427. El horario de atención es: de lunes a viernes de 8 a 20 hrs. Y sábados de 9 a 13 hrs. · Ante cualquier inconveniente con la receta digital llamar al 0810-333-7737

9. CONSULTAS Y/O AUTORIZACIONES:

Importante:	Antes de rechazar cualquier receta, llamar a FARMALINK al teléfono (011) 5984 - 7900, de lunes a viernes de 09 a 18 hs

10. PLAN MATERNO INFANTIL - PMI:

• **PMI**	• Se cubrirán **los medicamentos durante el embarazo y hasta 45 días post Parto/Cesárea** y todos los que el bebé necesite durante el primer año de vida con cobertura del 100%, según: - **Beneficiarios**: ✓ La madre deberá presentar la credencial ✓ La medicación para el niño podrá ser expendida con la credencial de la madre y el certificado de nacimiento hasta el mes. Luego de este lapso, el niño deberá presentar su propia credencial. ✓ Medicamentos cubiertos: **Se cubrirán aquellos productos que acepte el sistema de validación online (Imed), al porcentaje que el sistema indique.**

	Recordar que todo medicamento que se encuentre excluido de la cobertura podrá ser dispensado únicamente con una autorización de la entidad. La receta en el momento de la presentación deberá traer adjunta dicha autorización ✓ Las leches medicamentosas necesitarán la autorización de Opdea para ser expendidas en la farmacia. ✓ Las vacunas correspondientes al calendario oficial de vacunación tienen una cobertura del 100 **% únicamente con previa autorización de OPDEA** donde deberán figurar los siguientes datos: a) Sello o Leyenda manuscrita: "CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN – AUTORIZADO COBERTURA 100 % A CARGO DE OPDEA" b) Sello del Centro de Atención Personalizada, Sello Identificatorio legible del funcionario autorizante (Nombre y apellido – Cargo y CAP) c) Firma hológrafa del autorizante. d) Lugar y fecha de Autorización. e)

11. ANTICONCEPTIVOS

- La cobertura de "anticonceptivos orales" con cobertura al 100%, tal cual dispone la legislación vigente, se brindará exclusivamente para aquellas afiliadas empadronadas en el Plan de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- Se reconocerán hasta 13 envases anuales y hasta 2 cajas mensuales.
- Para cada dispensación se deberá contar con credencial virtual y receta médica en cualquiera de sus formatos.
- En caso de que la afiliada **no se encuentre empadronada en el Plan de Salud Sexual y Procreación Responsable,** la prescripción de anticonceptivos orales tendrá la cobertura del 40%.

12. INCLUSIONES Y EXCLUSIONES A LA COBERTURA BRINDADA POR LA ENTIDAD:

• **INCLUSIONES:** • **Se cubrirán aquellos productos que acepte el sistema de validación online (Imed)**	**EXCLUSIONES:** • Medicamentos que no fueron autorizados por el sistema de validación online (Imed) Recordar que todo medicamento que se encuentre excluido de la cobertura podrá ser dispensado únicamente con una autorización de la entidad. La receta en el momento de la presentación deberá traer adjunta dicha autorización

Anexo 1 - Modelos de Credenciales Vigentes:

Credencial Actual
Vigente hasta el 31/03/2021





Nueva Credencial Virtual

Vigente a partir del 01/01/2021

