



ESTIMADOS:

Informamos que a partir del día de la fecha, las recetas de **OSTEP-GLOBAL EMPRESARIA** que cuenten con autorización se deberán validar dentro del **PLAN CRÓNICO** seleccionando **CON AUTORIZACIÓN**:

Plan *

CRONICOS

✓

▼

Receta autorizada

Con autorizacion

✓

▼

Sin autorizacion

Con autorizacion

Apellido y Nombre

▼

Apellido y Nombre

La **cobertura** y **cantidad** de cada producto dependerá de lo indicado en la autorización:

CANT.	MONTO	% COB
2	18990.64	40% ▼
1	0.00	40%
1	0.00	50%
		60%
		70%
		80%
		90%
		100%
-	\$18990.64	

Se adjunta **modelo**.



Solicitud de Autorización

Entidad 20095 - FEDERACION ARGENTINA DE CAMARAS DE FARMACIAS

Nº Orden

Afiliado

Obra Social	OSTEP			
Plan	PLAN CLASICO			
Prestador Solicitante	20095-FEDERACION ARGENTIAN DE CAMARAS DE FARMACIA			
Fecha de prescripción				
Fecha de realización				
Area de Atención				
Diagnóstico Presunt.				
Código de Autorización				
Estado	Autorizado			
Motivo				
Coseguro Neto Calculado	0.00 (*)			

Listado de Prácticas

Prestador	Nomenclador	Práctica	Cobertura	Cantidad
20095-FEDERACION ARGENTIAN DE CAMARAS DE FARMACIA	Farmacia			
20095-FEDERACION ARGENTIAN DE CAMARAS DE FARMACIA	Farmacia			
20095-FEDERACION ARGENTIAN DE CAMARAS DE FARMACIA	Farmacia			

Firma y Sello del Prestador

Firma, aclaración y DNI del Afiliado