

Solicitud de Autorización

Entidad:

N° Orden:

Afiliado:

Obra Social	
Plan	
Prestador Solicitante	
Fecha de Prescripción	
Fecha de Realización	
Area de Atención	
Diagnóstico Presunt.	
Código de Autorización	
Estado	
Motivo	
Coseguro Neto Calculado	
El valor seguro del coseguro corresponde al importe neto. El prestador adicionará el 10,5% de I.V.A sobre el coseguro, en caso de corresponder.	

Listado de Prácticas

Prestador	Nomenclador	Práctica	Cantidad

.....
Firma y Sello del Prestador

.....
Firma, aclaración y DNI del Afiliado