

NOTIFICACION DE AUTORIZACION POR EXPEDIENTE

.....
: Expediente N° : 220806053 Origen : AUT Fecha: 1/09/2022 :
.....
: Delegación : 0 - CENTRO DE ATENCION CENTRAL :
.....
: Beneficiario N° : 22.251.541/04-43 Imed: 0090003047361041:
.....
: Apellido y Nombre : MARCELO GNOVA :
.....

.....
: Periodo Autorizado: Desde 26/09/2022 Hasta 21/09/2023 :
.....

: Provisión : MEPREDNISONA (40.00 MG) : Cobertura Asistencial : 86 :
: 40 mg comp.x 20 : Plan de entrega : 1 Envase/s cada 2 Mes/es Cro :
: Tope de entrega en el Período: 6 Envase/s :

: Aclaraciones 10 x mes. :

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA FACTURACION POR PARTE DE
FARMACIAS, SIN EXCEPCION.

**Documento NO VÁLIDO como autorización de
gasto en Farmacias prestadoras.**

: Entidad : 19359 WENT MEDICAMENTOS POR EXPEDIEN : a/c. OSSEG: 100,00 : a/c. Benef.: 0,00 : APE:N :
.....

: Provisión : MAGNESIO,VALPROATO (400.00 MG) : Cobertura Asistencial : 86 :
: 400 mg comp.x 60 : Plan de entrega : 3 Envase/s cada 1 Mes/es Cro :
: Tope de entrega en el Período: 27 Envase/s :

: Aclaraciones 4 y 1/2 x dia. :

: Entidad : 19359 WENT MEDICAMENTOS POR EXPEDIEN : a/c. OSSEG: 100,00 : a/c. Benef.: 0,00 : APE:N :
.....

: Provisión : CARNITINA (100.00 MG/ML) : Cobertura Asistencial : 86 :
: sol.a.beb.x 30 : Plan de entrega : 4 Envase/s cada 1 Mes/es Cro :
: Tope de entrega en el Período: 48 Envase/s :

: Aclaraciones 4 x dia. :

: Entidad : 19359 WENT MEDICAMENTOS POR EXPEDIEN : a/c. OSSEG: 100,00 : a/c. Benef.: 0,00 : APE:N :
.....

: Provisión : AMOXICILINA (500.00 MG) : Cobertura Asistencial : 86 :
: 500 mg comp.x 16 : Plan de entrega : 6 Envase/s cada 1 Mes/es Cro :
: Tope de entrega en el Período: 24 Envase/s :

: Aclaraciones 10 x mes. :

: Entidad : 19359 WENT MEDICAMENTOS POR EXPEDIEN : a/c. OSSEG: 100,00 : a/c. Benef.: 0,0 :
.....

Estimado/a Prestador Farmacéutico/a:

La presentación por parte del afiliado/a de este documento **no representa autorización para su expendio** sin excepción.

Agradeceremos vuestro control para evitar débitos.

El único modelo de autorización válido es el que figura en las normas operativas que se encuentran en la plataforma de Farmalink desde el 01/10/21.

Dicha autorización VALIDA consiste en un mail emitido desde una casilla institucional de OSSEG (sea de Central o Delegaciones) o nota con logo de OSSEG donde consta:

- Nombre y apellido del afiliado
- Número de afiliado
- Detalle de las drogas autorizadas, concentración presentación y cantidad
- Porcentaje de cobertura autorizado.
- Nombre de la Delegación autorizante (Central o Delegaciones).

Estas provisiones excepcionales se presentan por Declaración de Dispensa manual, adjuntando la autorización anteriormente mencionada, recetas y troqueles.

Ante cualquier reclamo del afiliado/a, éste deberá dirigirse a su Delegación.

Lo saludamos atte.

