

# **OMINT CS (EX CONSOLIDAR SALUD)**

Importante:

- Solicitud de Autorización
- Firmas del paciente
- Fecha de cada sesión
- Firma y Sello del Profesional

Admisión y 33.01.01 deben pagar un co-seguro en cada sesión.

El colegio no tiene convenio con Omint en general sino solo con Omint CS (que son los ex Consolidar Salud)

## **AUTORIZACIÓN O VALIDACIÓN DE PRESTACIONES.**

SIEMPRE EL PRESTADOR RECIBIRA AL AFILIADO CON LAS ORDENES AUTORIZADAS POR OMINT.

## **COBRO DE COPAGOS**

SOLO DEBERAN COBRARLE A LOS SOCIOS DE OMINT EL COSEGURO INFORMADO EN LA AUTORIZACION.

Consolidar Salud SA  
Autorizado  
*Claus*  
CLAUDIA A. FEBRERO  
REP. DE SERVICIOS  
SUC. BARILOCHE

Opción 1

Opción 2



CS Salud S.A.  
Ayacucho 1781 CIII2AAE Ciudad de Buenos Aires  
30-52063497-1



**ORDEN DE AUTORIZACION N°: 391000260**

**SOCIO AFILIADO A OBRA SOCIAL**

Tipo: 1 Prestación  
Socio: 428329860 [REDACTED]  
Plan: CS\_1001\_S Linea: 1000  
Solicitado por: 423779-Clinica Del Valle S. R. L. (Patagonia)  
Interviniente: 423779-Clinica Del Valle S. R. L. (Patagonia)  
Estado: EMI Emitida

Diagnóstico: 33.01.01 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL  
Observaciones: Socio CS: 6101360055093381 - Segun Orden Medica-

Prestación: PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Sesión: 01	Fecha: 05, 08, 09	Firma del afiliado:	Firma del socio – DNI
Sesión: 02	Fecha: 12, 08, 09	Firma del afiliado:	Firma del socio - DNI
Sesión: 03	Fecha: 19, 08, 09	Firma del afiliado:	Firma del socio - DNI
Sesión: 04	Fecha: 26, 08, 09	Firma del afiliado:	Firma del socio - DNI

Firma y Sello  
del profesional