



## **INSTRUCTIVO DE AUTORIZACIÓN ARQUITECTURA E INGENIERÍA**

### **SALUD**

(Autorización por AMR N° 22)

- Autorizar de manera online a través de AMR, N° 22.
- Se autorizan hasta 4 (cuatro) sesiones juntas por mes, 30 anuales.
- Completar los espacios en la parte inferior de la autorización.
- Completar al dorso de la autorización las fechas de cada sesión y conformidad de afiliado/a.
- **NO lleva R/P.**

- **Reconoce atención remota. Adjuntar hoja impresa del mail enviado por el/la paciente, con el consentimiento de la práctica realizada. Consentimiento vía mail:**  
“(Nombre del/la paciente) \_\_\_\_, con DNI N°\_\_\_\_\_ afiliado a (nombre de la O.S.), con N° de afiliación \_\_\_\_\_, he aceptado y confirmo la realización de (1) \_\_ (práctica que corresponde) \_\_\_\_\_, con el /la Psicóloga/o (2) \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_ a las \_\_\_\_ horas.”



**COLEGIO DE  
PSICÓLOGAS  
Y PSICÓLOGOS**  
PROV. DE SANTA FE - 2° CIRC  
ROSARIO - ARGENTINA

## AUTORIZACIÓN AMR

	<b>AUTORIZACION NRO: C1720632</b>	12244/0
		12244/0
	Prestador: [Redacted]	
	Profesional: [Redacted]	
	Afiliado: [Redacted]	
	Plan: AZUL	Cond.IVA: Exento    Fecha: 04-02-2021    Pág: 1 de 1

  

Código	Descripción	Cant.	Bonos	Nro Bono	Urg.
330101	PSICOTERAPIAS INDIVIDUALES NIÑOS ..	4	A determinar		No

  

Conformidad del Afiliado Aclaración: DNI:	Diagnóstico	Fecha Prestación	[Redacted] y sello profesional
---	-------------	------------------	--------------------------------

Nota: Las prestaciones marcadas con @@ están sujetas a AUDITORIA POSTERIOR