

O.P.D.E.A.

Bernardo de Irigoyen 540 - CABA

Tel: 4338-2400 Fecha Carga: CUIT: 33-54833535-9 5 de mayo de 2025

Email: casacentral@opdea.org.ar/www.opdea.org.ar

Validez 30 días Orden Nº:6816

Afiliado: Fecha Desde: 24/4/2025

Obra Social: SEMEDI Plan:04 Vencimiento:

Nº: D.N.I.

AUTORIZADO

| Código | Descr i pci ón | Cant. Solicit. | U. de tiempo | Cantidad Autoriz. | Coseguro | % Cobertura |
|----------|---|-------------------|--------------|-------------------|---------------|-------------|
| 06000021 | LENTES MONOFOCALES STANDARD BLANCAS VII | ORIO U O1RGANICAS | | 1 | Val.Convenido | \$0,00 |
| 06000020 | ARMAZONES | 1 | | 0 | Val.Convenido | 0,00 |

Observaciones: OD:-1,25ESF. OI:-1,50ESF.

Motivo:

Diagnóstico:

Cie10: H581*

Prestación a realizarse en: XDB S.A. - LOF OPTICA - INTERIOR DEL PAIS

Sede: Administrativo

Avda. Rivadavia, Nº:6578, P:"", Dto:"" Domicilio:

Localidad: C.A.B.A 1406 CP:

Capital Federal Provincia:

Telefono:

SUJETO A AUDITORÍA MÉDICA

Firma y Sello Conformidad Firma y Sello Autorizaciones Firma Benef. o Flia. Efector

SUJETO A AUDITORIA MEDICA CENTRAL ESTA ORDEN SOLO TENDRA VALIDEZ ADJUNTO AL PEDIDO MEDICO ORIGINAL DEBE ADJUNTARSE EN TODOS LOS CASOS COPIA DE LOS INFORMES O RESUMEN DE LA H.C.

Fecha de impresión: 5 de mayo de 2025 11:48:15.000