



Orden de Atención Médica

FOLIO : 548712703

Nro. PAM :

Fecha Emisión : 13/10/2020
Nombre Afiliado : ENZO LUCIANO SCILLA GODOY
R.U.T. Afiliado : 17961926-1 14508383
Plan Afiliado : 15-LEPNA9-17
Tipo Atención : AMBULATORIA

Valido Hasta : 13/12/2020
Nombre Benef. : ENZO LUCIANO SCILLA GODOY
Rut. Benef. : 17961926-1 Código Carga: 0
Código Sucursal : 9-777 CASA MATRIZ
Gest : Origen : WEB

| Código Prestación | Cant. Prest. | Monto Total | Total Bonif. | Otras Bonif. | A Pagar Benef. | [G] |
|--|--------------|-------------|--------------|--------------|----------------|-----|
| 101899(0) CONSULTA MÉDICA GENERAL TELEMEDICINA | 1 | 8.000 | 0 | 7.000 | 0 | - |
| | 1 | 8.000 | 0 | 7.000 | 0 | |

| | | | | | | | |
|----------------------|---|----------|-----|-------------------|---------|-------------------------|---------|
| TOTALES | | | | | | | |
| Total Bonificaciones | : - | Ges | : 0 | Isapre | : 0 | Bec | : 0 |
| Otras Bonificaciones | : 7.000 | Ges-Caec | : 0 | Seg. Catastrofico | : 0 | A Pagar | : 1.000 |
| Prestador | : 76239696-3 MEDICONNECT HEALTH CHILE SPA | | | BC | : 7.000 | | |
| Tratante | : 1111111-4 MEDICO CLICK DOCTOR | | | | | Impresión por Tope : NO | |

Area de Mensajes

| | | | | | | | |
|----------------|---------|---------|-----|--------|-----|----------------|-----|
| Formas de Pago | : 1.000 | | | Cuotas | : 0 | Urgencia Vital | : 0 |
| Excedentes | : 1.000 | Crédito | : 0 | | | | |

Firma y R.U.T. de



V°B° Timbre Caja

Fecha Impresión : 13-10-2020
Hora Impresión : 11:33:42
Usuario : CELECTRONICA
Caja : CAJA

ORIGINAL PRESTADOR



* 0 5 4 8 7 1 2 7 0 3 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarlas a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.



Orden de Atención Médica

FOLIO : 548712703

Nro. PAM :

Fecha Emisión : 13/10/2020
Nombre Afiliado : ENZO LUCIANO SCILLA GODOY
R.U.T. Afiliado : 17961926-1 14508383
Plan Afiliado : 15-LEPNA9-17
Tipo Atención : AMBULATORIA

Valido Hasta : 13/12/2020
Nombre Benef. : ENZO LUCIANO SCILLA GODOY
Rut. Benef. : 17961926-1 Código Carga: 0
Código Sucursal : 9-777 CASA MATRIZ
Gest : Origen : WEB

| Código Prestación | Cant. Prest. | Monto Total | Total Bonif. | Otras Bonif. | A Pagar Benef. | [G] |
|--|--------------|-------------|--------------|--------------|----------------|-----|
| 101899(0) CONSULTA MÉDICA GENERAL TELEMEDICINA | 1 | 8.000 | 0 | 7.000 | 0 | - |
| | 1 | 8.000 | 0 | 7.000 | 0 | |

| | | | | | | | |
|----------------------|---|----------|-----|-------------------|---------|---------|---------|
| TOTALES | | | | | | | |
| Total Bonificaciones | : - | Ges | : 0 | Isapre | : 0 | Bec | : 0 |
| Otras Bonificaciones | : 7.000 | Ges-Caec | : 0 | Seg. Catastrofico | : 0 | A Pagar | : 1.000 |
| Prestador | : 76239696-3 MEDICONNECT HEALTH CHILE SPA | | | BC | : 7.000 | | |
| Tratante | : 1111111-4 MEDICO CLICK DOCTOR | | | | | | |

Impresión por Tope : NO

Area La prestación 101899 puede ser adquirida via IMED en el prestador.

de Mensajes

| | | | | | | | |
|----------------|---------|---------|-----|--------|-----|----------------|-----|
| Formas de Pago | : 1.000 | | | Cuotas | : 0 | Urgencia Vital | : 0 |
| Excedentes | : 1.000 | Crédito | : 0 | | | | |

Firma y R.U.T. de



V°B° Timbre Caja

Fecha Impresión : 13-10-2020
Hora Impresión : 11:33:42
Usuario : CELECTRONICA
Caja : CAJA

COPIA AFILIADO



* 0 5 4 8 7 1 2 7 0 3 *

Esta orden de atención tendrá una vigencia de 60 días corridos contados desde su emisión para ser utilizada por el beneficiario. El prestador tendrá 30 días más para presentarlas a cobro a la Isapre. Pasados estos plazos se entenderá caduca.