

AÑO 2024

NOTA MÚLTIPLE N° 002

La Plata, 3 de Enero de 2024.

Señor
Presidente de la
Entidad Primaria

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a usted con el fin de informar lo siguiente:

PUNTO ÚNICO: Grupo ROI S.A – Triunfo Seguros (código 161); S/ Incorporación de afiliados Plan Triunfo Seguros:

Se comunica a las Entidades Primarias que a partir de la recepción de la presente se incorporan a través del convenio de referencia, a los afiliados de Triunfo Seguros, sin autorización por Fol2PM.

Estos afiliados deberán contar con autorización vigente según modelo a continuación, de lo contrario no se podrá realizar la prestación.

El asegurado no dispone de credencial física ni digital, su atención depende totalmente de la autorización emitido por Grupo Roisa y la presentación del DNI.

 GRUPO ROISA	Fecha: 27/09/2023 Validez: 27/10/2023																														
 TRIUNFO SEGUROS	Autorización Nro.: 250106																														
Autorización para el afiliado																															
Sucursal : 01 - CASA CENTRAL	Diagnóstico:																														
Afiliado : TRIUNFO	22167484/00 (30) PEREZ, WALTER RAMON																														
Edad: 52 Plan: TRIUNFO	Origen: SIN ORIGEN No Gravado																														
Prestador :																															
Lugar de Atención:																															
<table border="1"><thead><tr><th>Prestaciones</th><th>Cantidad</th><th>Paga Exced. Excedente</th><th>Paga</th><th>Copago unit.</th><th>Estado</th></tr></thead><tbody><tr><td>420101 CONSULTA</td><td>(1)</td><td></td><td>\$0.00</td><td></td><td>Aceptado</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Copago p/Orden:</td><td>\$0.00</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Total de Copagos:</td><td>\$0.00</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>Total de Excedente:</td><td>\$0.00</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>		Prestaciones	Cantidad	Paga Exced. Excedente	Paga	Copago unit.	Estado	420101 CONSULTA	(1)		\$0.00		Aceptado			Copago p/Orden:	\$0.00					Total de Copagos:	\$0.00					Total de Excedente:	\$0.00		
Prestaciones	Cantidad	Paga Exced. Excedente	Paga	Copago unit.	Estado																										
420101 CONSULTA	(1)		\$0.00		Aceptado																										
		Copago p/Orden:	\$0.00																												
		Total de Copagos:	\$0.00																												
		Total de Excedente:	\$0.00																												
Afiliado																															
Firma y sello del Efecto:																															
Fecha de Realización:																															
Diagnóstico:																															

Sin otro particular, saludamos a usted muy atentamente.

Dr. Alberto Cuyeu
Secretario de Gobierno



Sede Central

Calle 5 N°473 (B1902CKS) La Plata
Tel (0221) 439-1300 (Líneas Rotativas)
Fax (0221) 439-1375
Mail sec-me@femeba.org.ar

Oficina Capital Federal

Av. Belgrano N°1225
(C1093AAA) C.A.B.A.
Tel/Fax (011) 4383-4467/4490
Mail dcapital@femeba.org.ar

www.femeba.org.ar