



Bahía Blanca, 10 de Diciembre 2018

Adjunto informativo recibido desde FACAF

.....

Por medio de la presente informamos que se ha firmado un nuevo convenio de Asistencia en Medicamentos para la atención de los asegurados de **BERKLEY ART**.

Por tal motivo detallamos las Condiciones Generales y adjuntamos las Normas de Atención, para ser distribuidas entre sus farmacias asociadas.

CONDICIONES GENERALES

- **Presentación:** Quincenal
- **Fecha de Presentación:** Con las del Grupo 4 y 7
- **Condición de Pago:** A 30 días de presentada la liquidación en la Entidad.
- **Vigencia:** 20/12/2018
- **Ámbito de Cobertura:** TODO EL PAIS

Adjuntamos modelo de formulario de adhesión el cual deberá ser completado por las farmacias y remitido a nuestro domicilio, a la mayor brevedad posible, para poder conformar la cartilla de establecimientos prestadores.

FORMULARIO DE ADHESIÓN

BERKLEY ART

(Completar con letra clara y legible)

DENOMINACIÓN DE LA FARMACIA:

DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD: PROVINCIA:

TELÉFONO: FAX:

E-MAIL:

CUIT: CONDICION IVA:

CÓDIGO DE PAMI:

DROGUERIA ASIGNADA:

HORARIO DE ATENCIÓN:

LUNES A VIERNES:

SABADOS:

DOMINGOS:

NOMBRE DEL PROPIETARIO:

NOMBRE DEL FARMACÉUTICO O ENCARGADO:

ENTIDAD A LA CUAL ESTA ASOCIADO:.....

Lugar y Fecha:

Recibí instructivo general y normas operativas de BERKLEY ART y presto mi conformidad a las condiciones de contratación.

.....

Sello de la Farmacia

.....

Firma Propietario Unipersonal / Presidente /
Socio Gerente / Socio Comanditado /

Apoderado (Táchese lo que no corresponda)

.....

Aclaración de Firma

Intervención de la Entidad

