

REINTEGRO DE FERTILIZACIÓN ASISTIDA

- **Nota de solicitud** dirigida al Director/a de OSEP firmada por el afiliado titular, donde conste: firma y aclaración, DNI, N° de carné, domicilio, teléfono y mail.
- Resolución con autorización de la cobertura por vía reintegro.
- Factura o recibo B o C, que reúna los requisitos exigidos por ARCA, a nombre del afiliado beneficiario o del titular.
- En caso de medicación, presentar factura y troqueles.
- Informe del protocolo realizado.
- Fotocopia de DNI.
- Constancia de CBU bancarizada del titular donde se indique el número de CBU, CUIL y número de cuenta.

Importante: para solicitar el reintegro debe cumplimentar con los requisitos de cobertura de fertilización asistida.

Descargar documentos en página WEB: www.osep.gob.ar

- Nota de solicitud

¿Dónde realizar el trámite?

Puede realizarlo de manera presencial en Casa Central o enviar la documentación a mesadentrada.osep@gmail.com