

BELGRANO 3655 (1210) CIUDAD DE BUENOS AIRES TEL/FAX: 4957-3522 LINEAS ROTATIVAS RNOS 1/1280-6 LEY 23.660 FECHA DE INICIO 18/01/1972

## SOLICITUD DE MEDICACIÓN PARA PATOLOGÍAS CRÓNICAS (RES 310/04) 100%

Ante el requerimiento de medicación para patologías crónicas prevalentes se deberá presentar en la Obra Social en forma <u>trimestral</u> para su provisión:

- ➤ La presente planilla, totalmente completa, en original
- ➤ Los 3 recetarios, para cada mes del período solicitado
- > Fotocopia del último laboratorio completo de acuerdo a cada patología

| Fecha:        |                 |  |  |
|---------------|-----------------|--|--|
| Apellido y No | mbre:           |  |  |
| D.N.I.:       |                 | Fecha de Nacimiento:                     | Edad:  |
| Domicilio:    |                 | Telé                                     | fono:  |
| Peso:         | Altura:         | Sup. Corporal:                           | Sexo:  |
| DIAGNÓSTIC    | CO:             |  |  |
| RESÚMEN D     | E HISTORIA CLÍN | NICA (consignar tiempo de evolución, esp | pecificar limitaciones de uso de otras drogas) |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |
|               |                 |  |  |

## TRATAMIENTO ACTUAL (consignar todos los datos)

| <u>Droga</u> | Unidad Posológica | <u>Dosis</u><br><u>Diaria</u> | Tiempo<br>Prescripto<br>en Meses | Dictamen de Auditoría |
|--------------|-------------------|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |
|              |                   |                               |                                  |                       |



BELGRANO 3655 (1210) CIUDAD DE BUENOS AIRES TEL/FAX: 4957-3522 LINEAS ROTATIVAS RNOS 1/1280-6 LEY 23.660 FECHA DE INICIO 18/01/1972

Sello

| Apellido y Nombre | E:                   |  |
|-------------------|----------------------|--|
| Domicilio:        |                      |  |
| Teléfono:         |                      |  |
| Mail:             | Horario de Consulta: |  |
|                   |                      |  |
|                   |                      |  |
|                   |                      |  |
|                   |                      |  |
|                   |                      |  |
|                   |                      |  |

1. El beneficiario deberá concurrir al médico tratante con la presente Planilla de Solicitud de Medicación para Patologías Crónicas (Res 310/04) 100% y las recetas pertinentes a cada mes sucesivo hasta 3 meses (una receta por cada mes). Todo será auditado y autorizado por la Auditoría Médica de la Obra Social. Tanto la planilla como los recetarios se podrán bajar de la página web de la Obra Social

Firma Médico Tratante

- 2. El beneficiario deberá concurrir conjuntamente con la receta mensual a la farmacia elegida de la Red donde se le procederá a la entrega de la medicación
- 3. Al mes siguiente solo asistirá a la farmacia para la provisión de la medicación con otra receta original. De igual modo deberá actuar para el tercer mes de retiro.

Antes de cumplir el período de 3 meses, o cuando cambie de medicación o de dosis diaria, se deberá presentar todo lo antes detallado nuevamente ante la Obra Social.

## Aclaraciones:

- ➤ La prescripción médica debe contener nombre genérico (según Ley N° 25649) y estar firmada por médico tratante
- La planilla es trimestral, o cuando haya cambio de dosis o medicación
- ➤ Por cada Planilla de Solicitud de Medicación para Patologías Crónicas (Res 310/04) 100% son necesarias 3 recetas, para 3 meses diferentes (Ej: enero, febrero, marzo)
- Estas 3 recetas auditadas son entregadas al afiliado para retirar la medicación en la farmacia