



Obra Social

Universidad Nacional de Rosario

Santa Fe 2579 – 2000 Rosario – Tel: 08103450413 int. 1600

E-mail: recetasdiscapacidad@osunr.com.ar

Ficha de medicamentos especiales

Rosario, .../.../.....

Apellido:..... Nombres:.....

N.º de Afiliado:..... Domicilio:.....

Teléfono:..... Celular: Localidad:

Edad: Peso: Otra Obra Social:

Médico Tratante:

Diagnóstico

Historia Clínica:

Droga Genérica	Nombre comercial	Presentación	Dosis por día

***Observación:** Sr. Profesional el diagnóstico consignado debe coincidir con el que figura en el certificado de discapacidad, por lo que se recomienda completarlo con fotocopia del mismo a la vista. Los fármacos incluidos deben ser directa y estrictamente relacionados a patologías que motiva la discapacidad.

.....
Firma y sello

Por favor, completar con letra legible.