



DIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN

PEDIDO DE AYUDA ECONÓMICA GASTOS EXCEPCIONALES EN SALUD (G.E.S.)

Fecha de Solicitud:/...../.....

Nombre y apellido:.....

Matrícula:.....

¿Posee cobertura social? Si. ¿Cuál?.....
 No

¿Trabaja en relación de dependencia? Si. Lugar.....
 No

¿La prestación en salud tiene cobertura de su obra social? Si*
 No
 Parcialmente*

¿Es la primera vez que solicita este subsidio este año? Si
 No*

¿Cuándo lo solicitó por última vez?.....

Situación de salud por la cual solicita el G.E.S.:.....
.....
.....

¿Sufrió lucro cesante? Si. Especificar y justificar:.....
.....
.....
 No

¿Adjunta recibos de las prácticas? Si
 No

Aclaración: Este subsidio no cubre gastos en odontología, óptica, ortopedia, prácticas estéticas, ni coseguros. Tampoco honorarios particulares de servicios médicos cuando estos son cubiertos por su cobertura social en otras clínicas, sanatorios o por otros profesionales de la salud.

Por reglamento, el subsidio no corresponde para prácticas total o parcialmente cubiertas por la obra social que posea el/la solicitante.

El otorgamiento del subsidio está sujeto a aprobación por parte del Directorio del Colegio. Este subsidio no se puede otorgar más de una vez por año.

No se ingresan pedidos de subsidios sin la Documentación Respaldatoria requerida: prescripción médica, historia clínica, comprobantes de pagos. El subsidio se otorga a prácticas ya realizadas y por gastos ya efectuados.

Para los ítems con*: El matriculado puede presentar un pedido de excepción por Nota al Directorio con la documentación respaldatoria. Quedará sujeto a la consideración de este último su aprobación o no.

Firma del solicitante:.....
Aclaración:.....
Email:.....
Celular:.....