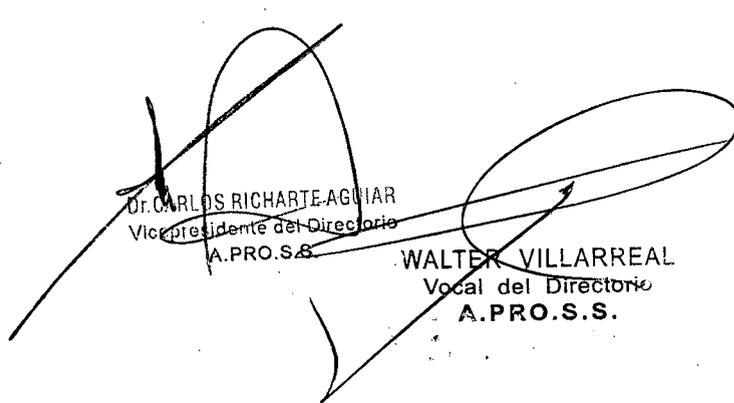


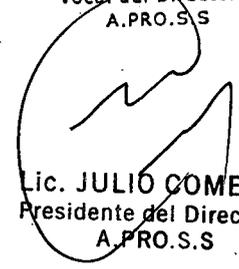
**INSTRUCTIVO**

**RÉGIMEN DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA**

  
Dr. CARLOS RICHARTE-AGUIAR  
Vicepresidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

WALTER VILLARREAL  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S.

  
Ab. GUSTAVO ALIAGA  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S.

  
Lic. JULIO COMELLO  
Presidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

0432/19

AD  
A

UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
LIBRARY

➤ **Inicio del trámite de ampliación de cobertura.**

El/la afiliado/a deberá confeccionar una nota solicitando la ampliación de cobertura de los medicamentos que le fueran prescritos por un médico prestador de esta Administración.

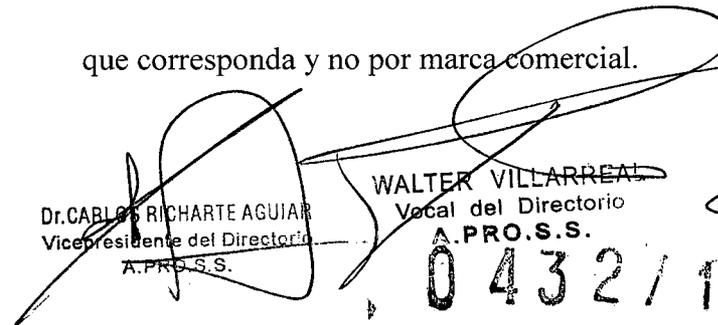
En dicha petición, el/la afiliado/a deberá consignar domicilio, número telefónico y correo electrónico (deberá corresponderse con el constituido en la plataforma de servicios "Ciudadano Digital (CiDi)"), siendo este medio válido y fehaciente para recibir notificaciones, emplazamientos y comunicaciones relativas al estado del trámite, así como su resolución final.

Asimismo, deberá adjuntarse:

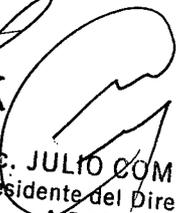
- Para la valoración médica.
  - a. Informe médico completo, especificando diagnóstico, tratamientos previos realizados (medicamentos, dosis, periodo de uso, respuesta terapéutica), justificación médica del tratamiento que se solicita con la dosis indicada, emanados de un médico prestador.
  - b. Estudios complementarios recientes relativos a la patología por la cual se realiza el trámite.
  - c. Fotocopia de receta indicando, además de la dosis prescrita, la cantidad de cajas necesarias para cubrir un mes de tratamiento.

En todos los casos, el médico prestador deberá prescribir medicamentos que se encuentren dentro del Vademécum de la A.Pro.S.S. indicando la monodroga que corresponda y no por marca comercial.

  
Dr. CARLOS RICHARTE AGUIAR  
Vicepresidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

  
WALTER VILLARREAL  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S.

  
Dr. GUSTAVO ALIAGA  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S.

  
Lic. JULIO COMELLO  
Presidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

0432/19

• Para la valoración socioeconómica.

- a. Último recibo de sueldo y/o jubilación y/o pensión, de todos los miembros del grupo familiar conviviente según corresponda.
- b. Comprobante de otros ingresos.
- c. En caso de que el/la solicitante o algún miembro del grupo familiar conviviente trabajare de modo independiente, deberá presentar declaración jurada de ingresos, detallando actividad laboral desarrollada e ingreso mensual promedio.
- d. En el supuesto en que el/la solicitante o algún miembro del grupo familiar conviviente mayor de 18 años se encontrare desocupado a la fecha de la solicitud, deberá presentar Certificación Negativa de ANSES correspondiente al último periodo mensual. En caso de tratarse de un estudiante, deberá presentar certificado de alumno regular emanado de establecimientos educativos oficialmente reconocidos por el Ministerio de Educación de la Nación y/o provinciales.
- e. Comprobantes de todos los servicios que se abonen (luz, agua, teléfono, gas, TV cable, etc) e impuestos (provincial, municipal, automotor), como así también cualquier otro gasto que afronte el grupo familiar (resumen de tarjeta de crédito, etc).
- f. En el supuesto en que el/la solicitante fuere inquilino/a, deberá presentar ejemplar del contrato de locación vigente y/o recibo de alquiler.
- g. De contar con un informe socioeconómico realizado por un Trabajador Social/Asistente Social externo, deberá adjuntarlo; sin que ello exima al/a la requirente de la obligación de acompañar el resto de la documentación

0 4 3 2 / 1 9

respaldatoria. En el supuesto en que no incorporare dicho informe, la Sección Verificación Socioeconómica de la A.Pro.S.S. se comunicará con el/la peticionante con el objeto de acordar fecha y hora para la realización de la entrevista respectiva.

La solicitud con la documentación relacionada deberá ser presentada en Mesa de Entradas de la A.Pro.S.S. o en cualquier Delegación o Subdelegación de la Administración. Toda documentación deberá presentarse en original y copia, procediéndose a devolver los originales una vez cotejados con las copias a incorporar.

La Administración, a través del área competente, empleará una “*Guía para la valoración socioeconómica*”, aplicando los criterios establecidos por el Arts. 5, 6 y cc. del Decreto N° 420/17, complementándola con información relativa a bienes registrables (Vgr. Inmuebles, automotores, ...). Asimismo, se reserva la facultad para la consulta y/o verificación, a través de otros medios (Vgr. SINTyS ó a través de cualquier otro órgano o ente de la Administración Pública), de aquellos datos e información suministrada por el/la requirente a efectos de la valoración socioeconómica.

➤ **Resolución del trámite administrativo.**

La autoridad competente, a través del dictado del acto administrativo y a tenor de los informes emanados de las áreas correspondientes, podrá denegar u otorgar por un periodo determinado (total/parcial) la ampliación de cobertura solicitada.

Dicha resolución será notificada al peticionante al correo electrónico informado. Solo en el caso de no contar con dicho medio de notificación, el acto administrativo le será anoticiado por carta con acuse de recibo.

Dr. CARLOS RICARTE AGUIAR  
Vicepresidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

WALTER VILLARREAL  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S.

Ab. GUSTAVO ALIAGA  
Vocal del Directorio  
A.PRO.S.S. Presidente del Directorio  
A.PRO.S.S.

0432719

AD  
HA

La A.Pro.S.S. se reserva el derecho a realizar auditorías en cualquier momento del periodo autorizado a fin de verificar que se mantienen los extremos que produjeron el otorgamiento del beneficio, así como el/la solicitante se obliga a informar tanto en caso de que el tratamiento farmacológico haya concluido o fuera modificado por su médico tratante durante el plazo de vigencia de la ampliación, como en el supuesto en que varíen las condiciones socioeconómicas que motivaron su petición.

➤ **Procedimiento a observarse durante el periodo autorizado.**

Anoticiado/a del acto administrativo mediante el cual se concede el beneficio, el/la afiliado/a deberá concurrir mensualmente con la receta (correspondiente a los medicamentos cuya ampliación de cobertura fue otorgada) a cualquier farmacia autorizada a efectos de la provisión.

En caso de discontinuarse la presentación mensual de recetas, se dará por interrumpido el tratamiento y, en consecuencia, el beneficio oportunamente concedido.

➤ **Continuidad de tratamiento.**

En el supuesto en que resulte necesario continuar con el tratamiento farmacológico y entendiéndose el/la afiliado/a que se mantienen las condiciones socioeconómicas que motivaron la petición de ampliación de cobertura, deberá presentar una nueva solicitud con la documentación actualizada; sin que las anteriores presentaciones en el marco del presente régimen puedan eximir al/a la requirente de dicha obligación. La citada presentación deberá ser formulada con una antelación no menor a treinta (30) días hábiles a la finalización de la ampliación concedida, ello con el objeto de sustanciar el trámite administrativo pertinente sin interrumpir su tratamiento.

10432/19