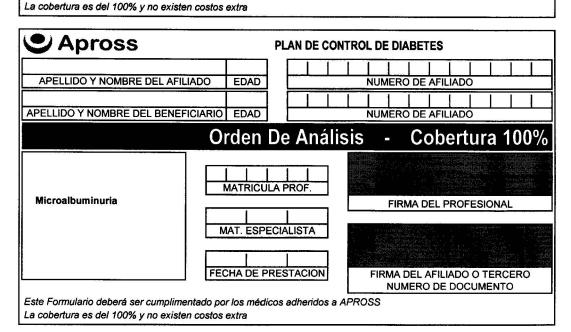
Apross		LAN DE CONTROL DE DIABETES
APELLIDO Y NOMBRE DEL AFI	ILIADO EDAD	NUMERO DE AFILIADO
APELLIDO Y NOMBRE DEL BENE	FICIARIO EDAD	NUMERO DE AFILIADO
	Orden D	e Análisis - Cobertura 100%
Creatininemia Triglicéridos Colesterol HDL Colesterol LDL Colesterol Total Hemoglobina Glicosilada	MATRICULA	PROF.  FIRMA DEL PROFESIONAL
	MAT. ESPECI	
Este Formulario deberá ser cumplim		NUMERO DE DOCUMENTO



## Apross

## **PLAN DE CONTROL DE DIABETES**

APROSS ofrece a pacientes y médicos este servicio de monitoreo continuo de enfermedades crónicas, con la finalidad de asistir en el cuidado de su salud y cooperar con medidas preventivas para su enfermedad.

Sr. Afiliado las ordenes que se encuentran en este formulario son 100% gratuitas y no tienen ningún costo extra. El formulario deberá siempre estar acompañado del R.P. del Profesional Medico adherido a la APROSS.

Este formulario consta de Ordenes de Análisis para: Hemoglobina Glicosilada, Creatininemia, Triglicéridos, Colesterol HDL, LDL y Total y Albuminuria.

En su próxima visita usted deberá presentar los estudios solicitados por el profesional.

Ante cualquier consulte comuníquese con el 0810-555-3226

W/

0099/07