



I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

A. DISPOSICIONES GENERALES

CONSEJERÍA DE SANIDAD

ORDEN SAN/999/2012, de 20 de noviembre, por la que se regula el reintegro de gastos de productos farmacéuticos.

Mediante la Orden SAN/415/2004, de 27 de febrero, se reguló, en Castilla y León, el reintegro de gastos para determinados productos farmacéuticos con el fin de dar respuesta a aquellas situaciones en las que el paciente ha debido adquirir dichos productos y cuyo importe podía, en todo o en parte, serle reintegrado con posterioridad, en función de la situación que originó su prescripción.

En este sentido, la cobertura legal de los supuestos en los que procedía el reintegro de gastos a favor del usuario, se ha fundamentado en diferentes normas estatales, como la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios; el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización; el Real Decreto 83/1993, de 22 de enero, por el que se regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud; el Real Decreto 1663/1998, de 24 de julio, por el que se amplía la relación de medicamentos a efectos de su financiación con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la sanidad, y demás normativa de desarrollo.

Sin embargo, como consecuencia de la entrada en vigor del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, los cambios relacionados con la aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, justifican la necesidad de modificar algunos aspectos del procedimiento actualmente existente para la gestión del reintegro de gastos de productos farmacéuticos en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud.

En concreto, el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, añadido por el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, establece un nuevo sistema de aportación del usuario en la prestación farmacéutica ambulatoria mediante la aplicación de un porcentaje determinado sobre el precio del producto en función del nivel de renta del mismo, así como las categorías de usuarios que quedan exentos de abonar la aportación. Por tanto, ante esta modificación, y atendiendo además a la nueva casuística que se va a producir en todo el territorio del Sistema Nacional de Salud, es necesario proceder a revisar el actual procedimiento de reintegro de gastos de productos farmacéuticos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León de modo que permita, de una forma ágil y eficiente, dar respuesta a las diferentes situaciones de reintegro de gastos que se deben realizar a los usuarios, tanto como consecuencia de las modificaciones introducidas por el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, como por la demás normativa vigente de aplicación.

Por otra parte, y a pesar de que los pensionistas y sus beneficiarios deban aportar parte del importe de la prestación farmacéutica ambulatoria, en el apartado 6 del artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, se han introducido unos «límites máximos de aportación mensual» para dichos pacientes, con el fin de garantizar la continuidad de los tratamientos de carácter crónico y que no suponga una carga económica excesiva para los pacientes.

Como consecuencia de la existencia de dichos límites, y tal como exige el apartado 7 del artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, las Comunidades Autónomas tienen la obligación de reintegrar a los mismos las cantidades que hayan abonado y que excedan de dichos «topes máximos de aportación» con una periodicidad máxima semestral.

A la vista de dicha obligación, asimismo, es necesario regular el procedimiento de gestión que va a seguir la Gerencia Regional de Salud para proceder a la devolución de oficio de los importes que correspondan a este tipo de usuarios, todo ello con el fin de evitar que los pensionistas tengan que presentar una solicitud individual de devolución de cantidades, sin perjuicio que, en el supuesto de no estar conformes con las cantidades devueltas, puedan reclamar las mismas a través del procedimiento alternativo de solicitud de reintegro de gastos.

Finalmente, en la reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 27 de julio de 2012, se adoptaron una serie de acuerdos aplicables a todas las Comunidades Autónomas con el fin de contar con un procedimiento común de reembolso, en aplicación de lo previsto en el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio. Entre las diferentes medidas, destaca la utilización del recibo, o ticket, expedido por la farmacia, como documento que ha de presentar el paciente acompañando a las solicitudes de reintegro.

De conformidad con lo previsto en el artículo 76.7.º del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, corresponde a la Comunidad de Castilla y León la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos. Asimismo, y de conformidad con lo previsto en el artículo 74. apartados 1 y 2 del Estatuto de Autonomía, la sanidad pública es de competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León (sin perjuicio de las facultades que se reserve el Estado), correspondiéndole la organización, funcionamiento, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunidad Autónoma.

En su virtud, al amparo de las competencias que corresponden a esta Comunidad y de conformidad con las atribuciones conferidas en el artículo 26.1.f) de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

1. La presente orden tiene por objeto la regulación de los procedimientos de reintegro de gastos por la adquisición de productos farmacéuticos, en los supuestos y términos previstos en la presente norma.

2. Los procedimientos de reintegro de gastos se regirán por lo dispuesto en la presente orden, y en lo no previsto en la misma por lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y demás normativa de aplicación.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Lo dispuesto en esta orden es de aplicación a los reintegros de gastos correspondientes a pacientes con tarjeta sanitaria individual del Servicio de Salud de Castilla y León y con derecho a la prestación farmacéutica con cargo a este Servicio, siempre que los productos hayan sido prescritos por facultativos del Sistema Nacional de Salud o que correspondan a una asistencia sanitaria concertada.

CAPÍTULO II

Procedimiento de reintegro de gastos de oficio

Artículo 3. Procedimiento de reintegro de las cantidades que excedan los límites máximos de aportación mensual.

1. En ejecución de lo dispuesto en el artículo 94.bis.7 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, corresponde al titular de la Gerencia de Salud de Área de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León resolver de oficio sobre la devolución de las cantidades aportadas por las personas que ostenten la condición de asegurados como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, y que excedan de los límites máximos de aportación mensual previstos para la prestación farmacéutica ambulatoria.

2. La devolución de dichas cantidades se efectuará con una periodicidad trimestral, siempre y cuando lo permitan las estructuras económico-administrativas y los sistemas de información.

3. En el supuesto de que la cantidad a devolver no supere los 7 euros de dicho período, esa cantidad se acumulará al reembolso del siguiente período.

Artículo 4. Límites máximos de aportación mensual.

Conforme con lo dispuesto en los apartados 5 y 6 del artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, los límites máximos de aportación mensual que se aplicarán a pensionistas y sus beneficiarios son los siguientes:

- a) 8 euros para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea inferior a 18.000 euros.
- b) 18 euros para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea igual o superior a 18.000 euros e inferior a 100.000 euros.
- c) 60 euros para las personas que ostenten la condición de asegurado como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta sea superior a 100.000 euros.

CAPÍTULO III*Procedimiento de reintegro de gastos a instancia de parte*

Artículo 5. Supuestos en los que procede la solicitud de reintegro de gastos de productos farmacéuticos.

1. Reintegros relacionados con la aportación del paciente: Los usuarios con tarjeta sanitaria individual del Servicio de Salud de Castilla y León podrán solicitar el reintegro de gastos por la prestación farmacéutica ambulatoria, de conformidad con lo previsto en el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio y demás normativa de aplicación, en los siguientes supuestos:

- a) Pacientes con Tarjeta Sanitaria Individual de Castilla y León desplazados, a los que se les haya dispensado recetas en otra Comunidad Autónoma, hasta el momento en el que se articulen los medios técnicos necesarios que permitan el intercambio de información entre Comunidades Autónomas para efectuar el reintegro de oficio.
- b) Pacientes cuyo tipo de usuario o límite de aportación se haya modificado y, transitoriamente, no se encuentre actualizado.
- c) Discrepancias del paciente con el importe del reintegro de gastos percibido a través del procedimiento previsto en el Capítulo II de la presente orden.
- d) Errores en el tipo de usuario o en el límite de aportación aplicado.
- e) Otros supuestos relacionados con la aplicación del nuevo sistema de aportación recogido en el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, que no hayan sido descritos en las letras anteriores.

2. Otros supuestos: Los usuarios con tarjeta sanitaria individual del Servicio de Salud de Castilla y León podrán solicitar el reintegro de gastos por productos farmacéuticos en los siguientes supuestos, cuya descripción se recoge en el Anexo I de la presente orden:

- a) Supuestos de reintegro de gastos en función del tipo de producto.
 - 1.º Sondas vesicales especiales.
 - 2.º Cánulas para laringectomizados o traqueotomizados diferentes a las de plata.
 - 3.º Apósitos estériles no incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud
 - 4.º Aparatos de lectura de glucosa especial.
 - 5.º Cámaras de inhalación infantiles para niños de hasta cinco años de edad.
 - 6.º Humectantes oculares en enfermedades graves: síndrome de Sjögren.
 - 7.º Medicamentos extranjeros.
 - 8.º Equipos para nutrición enteral en determinadas situaciones.

- b) Supuestos de reintegro de gastos en función del diagnóstico y tratamiento prescrito al paciente.
- 1.º Pacientes en los que el tipo de aportación depende del diagnóstico.
 - 2.º Tratamiento sintomático de enfermedades dermatológicas graves: ictiosis lamelar y epidermolisis ampollosa.
 - 3.º Supuestos especiales.
 - 4.º Absorbentes para incontinencia urinaria para discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales.

Artículo 6. Solicitudes, forma y lugares de presentación.

1. La solicitud de reintegro de gastos, debidamente cumplimentada, será formulada por el paciente o, en su caso, persona que lo represente, e incluirá una declaración responsable sobre la veracidad de los datos consignados en la solicitud y los relativos a la titularidad de la cuenta bancaria.

2. Las solicitudes se ajustarán al modelo de solicitud normalizado que se recoge como Anexo II a la presente orden, que estará disponible en los Centros de Salud, en las Gerencias de Salud de Área, en la Gerencia Regional de Salud, en la sede electrónica (<http://www.tramitacastillayleon.jcyl.es>) y en el portal de salud de la Consejería de Sanidad. (<http://www.saludcastillayleon.es>).

3. La solicitud se dirigirá al Gerente de Salud de Área de la provincia donde el paciente tenga asignado su médico de atención primaria.

4. La solicitud se podrá presentar en los registros de las Gerencias de Salud de Área de la Gerencia Regional de Salud, así como en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en el Decreto 2/2003, de 2 de enero, por el que se regulan los servicios de información y atención al ciudadano y la función de registro en la Administración de la Comunidad de Castilla y León; quedando excluida, por su complejidad, la presentación por telefax.

Artículo 7. Documentación a acompañar a la solicitud.

1. Las solicitudes de reintegro de gastos se acompañarán de la siguiente documentación:

- a) Original de la factura acreditativa de los gastos realizados. Se podrá presentar fotocopia de la factura, en cuyo caso, ante una propuesta de resolución favorable, se recabará del interesado el original de la misma para la tramitación del pago que corresponda.
- b) En los supuestos incluidos en el apartado 1 del artículo 5 de la presente orden, la factura podrá sustituirse por el recibo o ticket de la farmacia que acredite los gastos realizados y en el que se refleje el CIP del paciente. Si el ticket no recoge el CIP del paciente, o las dispensaciones de las recetas se efectuaron en otra Comunidad Autónoma, las solicitudes correspondientes se acompañarán de uno de los siguientes documentos: copia de las recetas, «hoja de tratamiento» o «copia para el paciente».

2. Según los casos, la Gerencia de Salud de Área podrá requerir otra documentación adicional como:

- a) Copia de la receta, «hoja de tratamiento» o «copia para el paciente».
- b) Certificación del INSS, acreditativa de la fecha de reconocimiento de la condición de pensionista.
- c) Informe clínico del facultativo prescriptor en el que conste el diagnóstico, se justifique la necesidad del producto y, en su caso, la imposibilidad de disponer del mismo a través de los centros o las instituciones sanitarias.
- d) Certificado de declaración de minusvalía, en un grado igual o superior al 33%, expedido por el Organismo Competente, excepto si ya consta en el expediente del paciente.
- e) Fotocopia del D.N.I. del solicitante, únicamente cuando no sea el paciente, salvo autorización a la Administración de la Comunidad de Castilla y León para obtener directamente o por medios telemáticos la comprobación de los datos de identidad personal.

3. En los casos de discrepancia previstos en el artículo 5.1.c) de la presente orden, el paciente podrá aportar cuanta documentación considere necesaria.

Artículo 8. Tramitación del procedimiento.

La tramitación y ordenación del procedimiento de reintegro corresponde a la Gerencia de Área de Salud de la provincia donde el paciente tenga asignado el médico de atención primaria, con las siguientes particularidades:

- a) Con carácter previo a la formulación de propuesta de resolución, el expediente se remitirá a la Inspección de Farmacia para la emisión del preceptivo informe técnico.
- b) A la vista del expediente y del informe técnico, corresponde al titular de la División de Asistencia Sanitaria e Inspección formular propuesta de resolución. En el caso de ser estimatoria, se hará constar el supuesto aplicable de los previstos en el artículo 5 de la presente orden, y el importe a reintegrar.

Artículo 9. Órgano competente para resolver, plazo y recursos.

1. Vista la propuesta de resolución formulada por el titular de la División de Asistencia Sanitaria e Inspección, el titular de la Gerencia de Salud de Área dictará la oportuna resolución.

2. El plazo máximo para resolver el procedimiento de reintegro de gastos y notificar la resolución será de seis meses, a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en la Gerencia de Salud de Área responsable de la tramitación del procedimiento.

3. Contra la resolución, el interesado podrá interponer reclamación previa a la vía judicial social en los términos previstos en la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

Disposición adicional única. Supuestos excepcionales para autorizar el reintegro de gastos.

El Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, en circunstancias excepcionales, determinará las condiciones y criterios para la autorización de reintegro del importe de determinados productos farmacéuticos, no contemplados explícitamente en el apartado 2 del artículo 5 de la presente orden y en el Anexo I, cuya financiación esté justificada por este procedimiento, con las debidas garantías y únicamente durante el plazo de tiempo limitado hasta que se disponga su inclusión en el citado artículo y en el Anexo I de la presente orden. En todo caso, la financiación podrá limitarse a productos concretos, indicaciones clínicas o bien a colectivos de pacientes.

Disposición transitoria primera. Reintegros de gastos derivados del nuevo sistema de aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria, generados a partir del 1 de julio de 2012.

De conformidad con lo establecido en el apartado 3 de la Disposición final octava del Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, lo dispuesto en esta orden será de aplicación a los reintegros de gastos referidos a dispensaciones de fecha igual o posterior al 1 de julio de 2012, consecuencia del nuevo sistema de aportación de los usuarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria establecido en el artículo 94 bis de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Disposición transitoria segunda. Primera devolución a realizar por la Gerencia Regional de Salud conforme al procedimiento previsto en el Capítulo II de la presente orden.

Con carácter excepcional, la primera devolución a realizar por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, conforme al procedimiento de reintegro de las cantidades a reintegrar a los pensionistas y sus beneficiarios por la prestación farmacéutica ambulatoria regulado en el Capítulo II de la presente orden, podrá contener, por una sola vez, las cantidades correspondientes a los reintegros de más de tres meses.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Queda derogada la ORDEN SAN/415/2004, de 27 de febrero, por la que se regula el reintegro de gastos de productos farmacéuticos y cualquier otra disposición de igual o inferior rango que se oponga a lo establecido en la presente norma.

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente orden entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Valladolid, 20 de noviembre de 2012.

El Consejero de Sanidad,
Fdo.: ANTONIO MARÍA SÁEZ AGUADO

ANEXO I**RELACIÓN DE SUPUESTOS PARA EL REINTEGRO DE GASTOS PREVISTOS
EN EL APARTADO 2 DEL ARTÍCULO 5 DE LA ORDEN****I.– Supuestos de reintegro de gastos en función del tipo de producto****1.– *Sondas vesicales especiales.***

Las intervenciones quirúrgicas en el sistema génito-urinario requieren la utilización, en determinados procesos postquirúrgicos, de sondas no incluidas en la oferta del Sistema Nacional de Salud (SNS). La evaluación de estas solicitudes podrá dar lugar al reintegro de los gastos, a la vista del informe del especialista prescriptor en el que se justifique la imposibilidad de cubrir la necesidad con las existentes en las instituciones sanitarias o las incluidas en la oferta del SNS.

Tipo de aportación: reducida.

2.– *Cánulas para laringectomizados o traqueotomizados diferentes a las de plata.*

Se incluyen aquellas cánulas de silicona o alguno de los materiales plásticos que existen en el mercado, y prescritas por el otorrinolaringólogo, si no es posible el suministro a través de Atención Especializada.

Tipo de aportación: reducida.

3.– *Apósitos estériles no incluidos en la prestación farmacéutica del SNS.*

En pacientes con lesiones cutáneas del tipo de úlceras por decúbito, úlceras varicosas o dermatitis de contacto, asociados a cuadros crónicos y generalmente recidivantes. Pueden requerir apósitos muy específicos no incluidos en la oferta del SNS.

En todo caso, se aportará informe que justifique la imposibilidad de utilizar los incluidos en la oferta o facilitados en instituciones sanitarias.

Tipo de aportación: normal.

4.– *Aparatos de lectura de glucosa especiales.*

Los diabéticos ciegos pueden necesitar glucómetros parlantes, y los diabéticos con mal control metabólico, lactantes y niños, pueden requerir glucómetros de elevada sensibilidad y precisión. Con carácter general, ambos tipos de aparatos no son suministrados directamente por las Gerencias de Atención Primaria de SACYL, por lo que podrá valorarse el reintegro de gastos cuando el especialista que trate al paciente lo justifique adecuadamente en el correspondiente informe clínico.

Tipo de aportación: exentos de aportación.

5.– *Cámaras de inhalación infantiles para niños de hasta cinco años de edad.*

En aquellas ocasiones en que no puedan utilizarse algunas de las cámaras financiadas que requieren de la colaboración del paciente, se valorará el reintegro de gastos como vía de acceso a los modelos de cámaras de uso más sencillo, siempre que se justifique, en el

informe clínico del facultativo especialista, los motivos por los que no pueden ser utilizadas las cámaras incluidas en la oferta del SNS.

Tipo de aportación: reducida

6.– Humectantes oculares en enfermedades graves: Síndrome de Sjögren.

Cuando un paciente diagnosticado de esta enfermedad precisa «lágrimas artificiales» o pomadas oftálmicas lipofílicas, siempre que no se encuentren incluidas como medicamentos dentro de la prestación farmacéutica del SNS, se requerirá informe clínico de Atención Especializada que justifique la imposibilidad de utilizar los incluidos en la oferta y la necesidad del producto prescrito.

Tipo de aportación: normal.

7.– Medicamentos extranjeros.

Si no existe un procedimiento de acceso directo a los mismos, se podrá gestionar por la vía de reintegro de gastos siempre que el paciente hubiera tenido que abonar el importe íntegro de los mismos.

Tipo de aportación: según el grupo o subgrupo que corresponda conforme a lo establecido en el Real Decreto 1348/2003, de 31 de octubre, por el que se adapta la clasificación anatómica de medicamentos al sistema de clasificación ATC.

8.– Equipos para nutrición enteral en determinadas situaciones.

Cuando, por circunstancias excepcionales, los dispositivos necesarios para la administración de nutrición enteral domiciliaria no le hayan podido ser facilitados al paciente a través de los centros sanitarios de SACYL, y haya abonado su importe íntegro para obtenerlo, podrá valorarse el reintegro de gastos como vía de acceso a esta prestación.

Tipo de aportación: exentos de aportación.

II.– Supuestos de reintegro de gastos en función del diagnóstico y tratamiento a prescribir al paciente.

1.– Pacientes en los que el tipo de aportación depende del diagnóstico.

Este apartado comprende a todos aquellos productos farmacéuticos con aportación reducida en función del diagnóstico del paciente para el que se hayan prescrito, siempre que no se establezca otra forma de acceso a esta parte de la aportación.

En esta situación se encuentra la calcitonina prescrita a pacientes con enfermedad de Paget y aquellos casos en que la normativa sobre financiación así lo determine.

Se establece la aportación reducida para los medicamentos antivirales y antifúngicos utilizados para la profilaxis antiinfecciosa en pacientes oncológicos o sometidos a trasplante.

2.– Tratamiento sintomático de enfermedades dermatológicas graves: ictiosis lamelar y epidermolisis ampollosa.

Se valorará el reintegro de gastos siempre que los productos farmacéuticos, que el paciente ha adquirido y cuyo importe solicita, hayan sido prescritos por un dermatólogo y aporte informe médico justificativo de su necesidad. En todo caso, se justificará la imposibilidad de su suministro en los centros sanitarios.

La aportación a considerar, si procede, será la que corresponda en función del grupo o subgrupo en el que se incluya el producto adquirido.

3.– Supuestos especiales.

Existen situaciones muy diversas, como las derivadas de la atención sanitaria concertada, imposibilidad de obtener el visado de aquellas recetas que así lo requieran siempre que cumpla los requisitos establecidos para ello, u otras análogas en las que el paciente tiene la necesidad urgente de adquirir y abonar íntegramente determinados productos farmacéuticos financiados por el Sistema Nacional de Salud.

La aportación a considerar, si procede, será la que corresponda en función del grupo o subgrupo en el que se incluya el producto adquirido.

4.– Absorbentes para incontinencia urinaria para discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales:

Previsto para pacientes discapacitados mayores de cinco años, con independencia del tipo de absorbentes que precisen utilizar y en cantidades equivalentes a las que se autorizan para el resto de pacientes.

Tipo de aportación: reducida.

**ANEXO II****SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS FARMACÉUTICOS**

EXPEDIENTE: _____

(Reservado Administración)

SOLICITANTE: (Cumplimentar en todo caso con los datos del paciente)

Nombre:	Primer apellido:
Segundo apellido:	D.N.I.
C.I.P.:	

REPRESENTANTE: (Cumplimentar en caso de representación)

Nombre:	Primer apellido:
Segundo apellido:	D.N.I.:

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Vía:	Número:	Planta:	Puerta:
C.P.:	Localidad:		Provincia:
Correo electrónico:			Teléfono

PRODUCTO/S E IMPORTE/S QUE SE SOLICITA:

Producto	Importe (€)

MOTIVOS QUE SE ALEGAN:

--

CENTRO SANITARIO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA DONDE SE PRESTÓ LA ASISTENCIA:

--

CAUSA DE LA ASISTENCIA:

<input type="checkbox"/> Enfermedad común	<input type="checkbox"/> Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/> Accidente de tráfico
---	---	---

DATOS BANCARIOS PARA TRANSFERENCIA (20 dígitos)

Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta

Titular de la cuenta D.N.I.....

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA (señalar con X)

- En caso de representación, documentación acreditativa de la misma, así como D.N.I. del representante.
- En su caso, autorización a la Administración de la Comunidad de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la información contenida en el documento D.N.I.
- Factura acreditativa de los gastos realizados, recibo o ticket de la farmacia, según proceda.
- Copia de la receta, "hoja de tratamiento" o "copia para el paciente".
- Informe del facultativo prescriptor.
- En su caso, certificación I.N.S.S. acreditativa de la fecha de reconocimiento de la condición de pensionista.
- En su caso, certificación de declaración de minusvalía, en un grado igual o superior al 33 %, expedido por el Organismo Competente, excepto si ya consta en el expediente del solicitante.
- Cuando proceda, documentación adicional.

En _____ a _____ de _____ de _____ .

Firma del solicitante/representante (en su caso)

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a los interesados que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado, y que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito dirigido a la GERENCIA REGIONAL DE SALUD – DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA, Paseo Zorrilla, nº 1, 47007 Valladolid, utilizando al efecto los modelos mediante Orden PAT/175/2003.

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este formulario electrónico, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

GERENCIA DE SALUD DE ÁREA