

## TRATAMIENTO DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA DE ALTA COMPLEJIDAD

### REGIMEN DE COPAGO

FECHA\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PACIENTE\_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD\_\_\_\_\_

EDAD\_\_\_\_\_DOMICILIO\_\_\_\_\_TEL\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PAREJA\_\_\_\_\_

DOCUMENTO DE IDENTIDAD\_\_\_\_\_

De acuerdo a la documentación expedida por DGI, el Fondo Nacional de Recursos informará el monto a copagar por usted/es (en el caso de corresponder) para la realización del tratamiento de reproducción humana asistida de alta complejidad. Dicha información se enviará al correo electrónico declarado en el formulario de Solicitud de Tratamiento y la aceptación del mismo se efectivizará mediante el depósito del monto a copagar en los lugares habilitados a tal efecto.

Dichos porcentajes se establecen sólo al inicio de cada ciclo de Fertilización In Vitro y se mantienen para transferencias posteriores, salvo que se manifieste mediante nueva documentación que su situación económica ha cambiado

En el caso de que las técnicas de reproducción humana asistida se suspendan por la voluntad de la mujer antes de la fecundación del óvulo, se deberá manifestar tal voluntad por escrito y los gastos devengados hasta la fecha serán de cargo exclusivo de la mujer/pareja. (Art 9. Decreto N° 84/015).

En el caso que la estimulación de la ovulación, recuperación ovocitaria, fecundación in Vitro/ Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, transferencia embrionaria y criopreservación no haya/n podido efectivamente ser realizada/s se devolverá la cuota parte cobrada oportunamente considerando el peso relativo del costo promedio ponderado de cada etapa en el total. Esa situación queda excluida en los casos que se suspenda por la voluntad expresa de la mujer.

.....

Firma de la pareja

.....

Aclaración

.....

Firma del médico

.....

Aclaración

.....

Firma del paciente

.....

Aclaración