

COBERTURA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

- Nota de solicitud: dirigida al Director/a de OSEP firmada por el afiliado titular, donde conste: firma y aclaración, DNI, N° de carné, domicilio, teléfono y mail.
- Historia clínica original del especialista endocrinólogo en la que conste:
 - Peso actual.
 - Índice de sobrepeso.
 - Índice de masa corporal.
 - Enfermedades concurrentes: diabetes, hipertensión arterial, etc.
 - Complicaciones clínicas y/o psiquiátricas, estudios y tratamientos realizados.
 - Tratamientos realizados para bajar de peso durante por lo menos 2 años previos, detallar medicación y especialistas que realizaron el tratamiento.
- Informes de estudios realizados (endoscopia, ecografías, laboratorio, etc.).
- Informe nutricional e informe psicológico.
- Último recibo de haberes
- Fotocopia de DNI.

Condiciones:

- No padecer problemas de alcoholismo, drogadicción, cáncer, patología psiquiátrica severa, cardiopatía grave, hipertensión arterial grave y trastornos respiratorios severos (Epoc).
- El futuro paciente debe tener más de 21 años y menos de 60 años.
- Debe estar empadronado en el programa Integral de Obesidad.

Importante: queda a consideración de Auditoría Médica la posibilidad de solicitar otros requisitos o estudios.

Descargar documentos en página WEB: www.osep.gob.ar

- [Nota de solicitud](#)

¿Dónde realizar el trámite?

Puede realizarlo de manera presencial en Casa Central o enviar la documentación a mesadeentrada.osep@gmail.com