

## Solicitud de Prestación - Programa PAIME

### INGRESO EN UNIDAD HOSPITALARIA

Consejo Autonómico de Colegios Médicos de: .....

Colegio Oficial de Médicos de:.....

**Porcentaje** cubierto por Convenio existente entre la Comunidad Autónoma y el Consejo Autonómico de Colegios Médicos / Colegio Oficial de Médicos:.....

Clínica homologada de derivación para el ingreso: .....

El equipo médico establecido por el Colegio de Médicos que se hará cargo del tratamiento ambulatorio, una vez finalizado el período de internamiento, será:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Situación laboral del médico enfermo al ingreso: .....

Se solicita la prestación establecida por la Fundación Fundación para la Protección Social de la OMC para el PAIME, a favor del colegiado, con DNI nº .....

Primer Ingreso: Motivos del ingreso:  enfermedad mental.  
 conducta adictiva.

Reingreso: Fecha último ingreso: .....  
Causas del reingreso:  enfermedad mental.  
 conducta adictiva.

*De conformidad con la L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, debemos informarle que los datos que nos proporciona forman parte de ficheros responsabilidad de esta Fundación para la gestión y pago de las ayudas, por lo que serán comunicados a los Colegios Médicos Provinciales, con la confidencialidad y medidas de seguridad exigidas por la normativa.*

*Podrá ejercitar, en relación con sus datos personales, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose a la sede de esta Fundación.*

*Por la firma de este documento da su consentimiento para el tratamiento de los datos con los fines arriba indicados.*

¿Está al corriente en sus deberes colegiales/aportación socio protector? Si  No  (marcar con una X lo que proceda)

Si es moroso en la cuota como socio protector indicar:

A) Cuantía de la deuda.....

B) Si el Colegio le ha reclamado la deuda vía estatutaria o judicial

.....

Firmado: El Secretario General del Colegio,

#### **DOCUMENTACIÓN A APORTAR**

- Impreso de solicitud cumplimentado.
- Reingresos: informe médico detallado del caso, sin datos personales de identificación.