

RESUMEN DE CONDICIONES PARA ENTREGA DE TALONARIOS DE USO PROPIO A COLEGIADOS JUBILADOS

1.- Podrán solicitar dicho talonario los médicos jubilados que, habiendo trabajado para el Servicio Aragonés de Salud, el extinto INSALUD u otras entidades gestoras de la asistencia sanitaria en diferentes comunidades autónomas, se encuentren colegiados en alguno de los Colegios Oficiales de Médicos de Aragón.

2.- Los talonarios entregados serán del modelo P.3/1 (pensionistas) y los destinatarios de las recetas deberán ser el propio facultativo y sus beneficiarios con derecho a la prestación farmacéutica en receta modelo P.3/1 (pensionista). Se podrá autorizar en situaciones especiales la prescripción a otros familiares que convivan con el médico.

No se entregarán talonarios de uso propio a colegiados con prestación farmacéutica a cargo de MUFACE, ISFAS o MUGEJU.

3.- Se asimila a la situación de jubilados a los médicos en situación de incapacidad permanente. En estos casos, será necesaria certificación del Colegio Oficial de Médicos con anterioridad a la entrega del primer talonario, siendo idénticos el resto de trámites a seguir.

4.- En caso de colegiados que soliciten su primer talonario una vez transcurrido un periodo de más de seis meses desde su jubilación por edad también se requerirá certificación explícita del Colegio Oficial de Médicos

5.- Los colegiados que cumplan las condiciones para la entrega del primer talonario de uso propio deberán acudir a las dependencias del Servicio Aragonés de Salud (En Zaragoza: Plaza de la Convivencia, 2- 2ª planta. Servicio de Farmacia) para iniciar los trámites de petición de sello, aportando la siguiente documentación:

- **Fotocopia** de Documento acreditativo del derecho a la asistencia sanitaria como pensionista expedido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
Escribir en el navegador: w6.seg-social.es/das/Inicio y seguir las instrucciones del reverso.
- **Fotocopia** de Documentación acreditativa de su jubilación expedida por la entidad sanitaria que corresponda. En el supuesto de que su trabajo en la sanidad pública se haya realizado solo en años anteriores al de jubilación, vida laboral o documentación justificativa.
- En caso de que solicite poder prescribir a otras personas beneficiarias a las que corresponda receta de pensionista con los que conviva, **copia** de la tarjeta sanitaria de estas personas.
- El certificado de idoneidad únicamente es necesario en caso de que hayan transcurrido más de seis meses desde la jubilación o que esta se haya producido por invalidez permanente. Deberán solicitar el modelo de certificado de Idoneidad al Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza **que únicamente podrá ser cumplimentado y firmado por el médico de cabecera del Servicio. Aragonés de Salud que tenga asignado.** una vez cumplimentado deben remitirlo al citado Órgano Colegial.

Una vez recibida esta documentación se procederá a la confección del correspondiente sello, siendo citados los colegiados jubilados para la recogida del sello y el primer talonario en unos días en las dependencias del Servicio Aragonés de Salud.

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL DOCUMENTO ACREDITATIVO DEL DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA COMO PENSIONISTA EXPEDIDO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL:

Escribir en el navegador: **w6.seg-social.es/das/Inicio** y seguir los siguientes pasos:

1. Acceda a 'Consultar derecho a asistencia sanitaria' y cumplimente los datos requeridos como asegurado. Para obtener el documento acreditativo del derecho a la asistencia sanitaria pública, deberá indicarlo en el apartado correspondiente.

2. Consultar la respuesta por alguna de las dos siguientes vías:

Acceda nuevamente al servicio, entre en la opción '**Ver resultado consulta**' e introduzca el número de referencia que previamente se le ha asignado.

También podrá recibir la información en la dirección de correo electrónico que usted nos ha facilitado.

y rellenar los datos del asegurado

Datos del asegurado

* Nombre

* Primer apellido

* Tipo de identificación

NIF

NIE

▲

▼

* Número de documento

(no se completará con ceros, ni se pondrán guiones o espacios entre los dígitos y las letras)

Número afiliación S.S.

(se compone de 12 dígitos, no deben incluirse guiones o espacios)

* Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa)

Correo electrónico

Si introduce el correo electrónico recibirá información sobre esta consulta a través de ese medio.

Documento acreditativo del derecho a asistencia sanitaria pública



Si desea obtener el documento acreditativo del derecho a asistencia sanitaria pública, marque esta opción. Solo se emitirá este documento en los casos en que se compruebe que tiene derecho a esta prestación.

IMPORTANTE: Marcar la última casilla del formulario.