



## **Nuevos y Sucesivos Tratamientos de Reproducción Asistida.**

### **Requisitos O.S.P.A.C. según Ley 26.862.-**

En caso de haber realizado un Tratamiento anterior que fue autorizado por O.S.P.A.C., deberá presentar:

- Indicación del nuevo Tratamiento solicitado por el médico tratante aclarando si se trata de un segundo o tercer tratamiento.-
- Resumen de Historia Clínica y Resultados del Tratamiento realizado.-
- Presupuesto y lugar potencial de realización.-

### **Aclaraciones:**

#### **Si el Tratamiento fue de Baja Complejidad\*(Ins. Intrauterina).-**

- Fecha de realización.-
- Tipo de estímulo de la ovulación realizado.-
- Si se utilizó semen homólogo o de banco.-
- Si hubo embarazo: si se trató de un embarazo químico, si terminó en aborto espontáneo o terminó con parto a término.-

#### **Si el Tratamiento fue de Alta Complejidad\* (FIV o ICSI).-**

- Fecha de realización.-
- Tipo de tratamiento realizado.-
- Tipo de estímulo de la ovulación realizado.-
- Número de óvulos obtenidos, número de embriones fecundados, número de embriones transferidos y calidad de los mismos, número de embriones congelados.-
- Si se utilizó semen homólogo o de banco de semen.-
- Si hubo embarazo: si se trató de un embarazo químico, si terminó en aborto espontáneo o terminó con parto a término.-



Caja de Seguridad Social para los  
**Profesionales del Arte de Curar**  
de la provincia de Santa Fe  
Ley 12.818

**Si el trata de solicitud de Crio-preservación,**  
**Descongelación y Transferencia de Embriones.-**

- Fecha de realización.-
- Número de óvulos obtenidos, número de embriones fecundados, número de embriones transferidos y calidad de los mismos, número de embriones congelados.-
- Si hubo embarazo: si se trató de un embarazo químico, si terminó en aborto espontáneo o terminó con parto a término.-