Declaración Jurada para la solicitud de TARIFA RESIDENCIAL SOCIAL ELECTRODEPENDIENTES

Datos del titular y del paciente electrodependiente

¡Todos los campos y adjuntos deben estar completos!

Afirmo que los datos consignados en este formulario **son correctos, completos y que revisten carácter de Declaración Jurada.**
Estoy en conocimiento de la "Guía para los Usuarios" publicada en la Web y/o entregada en mano.

Nombre y Apellido del Titular del Suministro: _____
DNI **(adjuntar fotocopia):** _____ N° de Suministro: _____ / _____
Dirección: _____ Piso: _____ Dpto: _____
Teléfono celular: _____ Localidad: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono fijo: _____
Nombre y Apellido del paciente Electrodependiente: _____
DNI **(adjuntar fotocopia):** _____ Parentezco: _____
(Debe habitar en la misma vivienda con el titular y presentar certificación legal correspondiente.)

Fecha: _____ Firma del Titular del Suministro

Documentación a adjuntar a la presente DDJJ por el Profesional Especialista en la Patología

Nombre y Apellido del Profesional: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____
Tipo y N° de DNI: _____ Matrícula: _____

- Adjuntar Historia Clínica **(firmada por el especialista en la patología del paciente).**
- Adjuntar estudios originales o fotocopias **(con la firma del profesional que certifique la dependencia eléctrica).**
- Equipos médicos prescriptos:
  - Diálisis peritoneal automatizada domiciliaria horas ____ diarias.
  - Bomba de infusión continua, alimentación enteral o parenteral.
  - Equipos relacionados con soporte de ventilación invasiva.
  - Otros **(serán analizados por Junta Médica del Ministerio de Salud).** _____
- Adjuntar copia del manual de/los aparatos en cuestión.

Tiempo estimado del tratamiento _____ **(máximo un año para renovación).**

Resumen detallado de la Historia Clínica (letra clara y legible):

Firma y Sello
Médico Especialista

Dictamen de Electrodependiente

SI ☐
NO ☐

Información por el médico o representante legal dependiente del Ministerio de Salud

"Conformo en carácter de DDJJ que la información es correcta para determinar que el paciente es electrodependiente."
Observaciones:

Fecha:

Firma y Sello
del Director del Hospital o Representante Legal de la Institución

Certificación y recepción del EPEN

RECHAZAR: si el firmante no es Profesional Especializado y si el Firmante de SALUD no es el referente de las localidades de: Villa la Angostura, San Martín de los Andes, Junín de los Andes, Aluminé, Piedra del Águila, Picún Leufú, Plottier, Neuquén, Zapala, Las Lajas, Loncopue, Chos Malal, Andacollo, Rincón de los Sauces, Añelo, San Patricio del Chañar, Centenario.

Fecha de recepción:

Firma y aclaración
de la certificación y recepción del personal del EPEN

Se recuerda que la vigencia del presente es de 1 (uno) año

Transcurrido dicho plazo, deberá presentar una nueva certificación médica para el tratamiento y su dependencia eléctrica, o bien se volverá el suministro a la tarifa que corresponda según el caso. Si su electrodependencia es menor, se contemplará dicho plazo. Entrará en vigencia a partir del mes siguiente de los consumos de su recepción por parte del EPEN. Se recuerda que el paciente electrodependiente debe vivir con el titular del suministro de energía eléctrica.

Declaración Jurada para la solicitud de TARIFA RESIDENCIAL SOCIAL ELECTRODEPENDIENTES

Guía para los Usuarios

Los clientes que deseen acceder a la Tarifa Residencial Social Electrodependiente, para sí mismos o para un conviviente, deberán tener en cuenta lo siguiente:

1. Debe acceder al formulario de Declaración Jurada para ser beneficiado con la Tarifa Eléctrica Residencial Social Electrodependiente de la Provincia de Neuquén.
   El mismo se encuentra en el sitio web del EPEN www.epen.gov.ar y del Ministerio de Salud y Desarrollo Social www.saludneuquen.gob.ar o en cualquiera de las oficinas comerciales del EPEN.

2. El paciente electrodependiente debe habitar en la vivienda que se solicita esta tarifa, en caso que el paciente no sea el Titular del Suministro, debe acreditar el domicilio con su DNI o alguna certificación legal que lo constate (ej. Certificado Policial del domicilio, Certificado de Acción Social, Certificado ante Escribano Público, etc).

3. En aquellos casos en los cuales el Titular del Suministro sea el paciente electrodependiente, puede realizar el trámite un tercero.

4. Si se observa el formulario, se deben completar todos los datos del Titular del Suministro y del paciente electrodependiente. En el otro cuerpo debe ser adjuntada y completadala información por un Profesional especializado en la patología, que constate fehacientemente la situación de salud del paciente.

5. Es importante destacar que el Profesional médico que sella y completa la información en el formulario de la DDJJ, dictamina que el paciente es electrodependiente. La dependencia de Salud Pública (Hospital/Centro de Salud) por un profesional Médico de la misma, constata que la información médica del profesional especializado es correcta para la patología que determina su electrodependencia.

6. Una vez obtenida toda la información, documentación y certificaciones médicas tanto del Profesional especializado como la constatación de la información del Médico que depende de un Hospital/Centro de Salud dependientes del Ministerio e Salud y Desarrollo Social de esta provincia, se deberá proceder de la siguiente manera con el formulario de la DDJJ: El ORIGINAL con sus antecedentes deberán acercarlo a cualquier oficina del EPEN, una vez recepcionada la copia de toda la información y certificada por personal del EPEN, dicho ORIGINAL queda en resguardo del paciente/cliente y la copia en el legajo del cliente.

7. Cabe aclarar que el EPEN no tiene las facultades para dictaminar si el paciente reviste el carácter de electrodependiente, por ello será determinado por Profesionales especializados en la enfermedad determinada y visado por un Médico del Hospital/Centro de Salud dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia del Neuquén.

8. La tarifa del encuadramiento de electrodependiente tendrá vigencia, si correspondiera, a partir del mes siguiente de la presentación de la certificación ante el EPEN.

9. La vigencia del otorgamiento es de un año. Transcurrido dicho plazo, deberá presentar una nueva certificación médica del tratamiento y su dependencia eléctrica, o bien se volverá a la tarifa que corresponda según el caso. Si el plazo fijado por el Profesional especializado en la patología para su electrodependencia es menor, se contemplará dicho plazo.

Definición de Electrodependiente

Se denomina electrodependiente por cuestiones de salud, a aquellas personas que deben consumir servicios extraordinarios de energía eléctrica, al requerir especial equipamiento y/o infraestructura por una enfermedad diagnosticada por un médico o que tengan la necesidad de contar con un servicio eléctrico en forma REGULAR Y PERMANENTE para satisfacer necesidades médicas dentro del hogar. (fuente: Ley Nacional Nº 27.351)

Contactos para solicitar información

E-mail: atencionalcliente@epen.gov.ar
Tel: (0299) 4456627
La Rioja 385 - Neuquén Capital