



Solicitud de Posible Paciente Campaña Solidaria CapMédica

El objetivo principal de la Campaña Solidaria de CapMédica es reconocer el gran impacto de la pérdida de pelo secundaria a traumatismo, cirugía, radiación, quemaduras, alopecias cicatriciales inflamatorias.

La misión de la Campaña Solidaria de CapMédica es facilitar el acceso a una intervención de restauración del pelo a aquellas personas con este tipo de pérdida de pelo que carezcan de los recursos para obtener la cirugía correctiva por su cuenta.

Este programa es para los pacientes que tienen pérdida de cabello debido a la cicatrización.

Las solicitudes recibidas se valorarán cada 6 meses por el equipo médico de CapMédica en una reunión periódica. Durante la semana siguiente a la reunión se comunicará el fallo de la deliberación al paciente.

Fecha: _____ / _____ / _____

Correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Sexo: Masculino _____ Femenino _____

Breve historia médica general y específica de caída de pelo

Por favor, redacte una breve historia de su pérdida de pelo o enfermedad (si es posible adjunte el último informe médico que valore su tipo de alopecia). Es importante recoger la fecha de la cirugía o el accidente, el diagnóstico de su enfermedad y los tratamientos realizados.

Historia médica general

Por favor, proporciónenos datos de su historial médico, incluyendo todas las patologías que padezca, intervenciones quirúrgicas anteriores, alergias y medicamentos que tome actualmente.

Fotos

Le rogamos que nos envíe un correo electrónico que incluya cinco fotografías en formato .jpg en las posiciones que ve en la imagen inferior a la dirección de correo electrónico info@capmedica.com





Cláusula legal: De conformidad con la Ley 15/99, Orgánica, de Protección de Datos, y normativa de desarrollo, le informamos que le asisten, en cuanto a sus datos, cuando procedente fuese, los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación. A tal fin bastará nos envíe a esta misma dirección e-mail (usando para ello la que usted aportó como propia) fotocopia de su DNI o documento equivalente, o en persona o por correo postal tradicional, ante la dirección de nuestra sede en Las Palmas de Gran Canaria, detallada en nuestra web capmedica.com