

**MODELO DE INFORME MÉDICO RECOMENDADO PARA LOS MEDICAMENTOS  
Y PRODUCTOS SANITARIOS QUE PRECISAN VISADO DE LA RECETA**

Apellidos y nombre del médico

---

Nº de colegiado

---

Especialidad

---

---

Apellidos y nombre del paciente

---

Número de afiliación a Mugeju.

---

Diagnóstico

---

Tratamiento prescrito

---

Posología

---

Duración del tratamiento

---

*Este informe tendrá validez durante el tiempo de tratamiento señalado en el mismo y como máximo durante un año desde su fecha de emisión. Si no se especifica la duración del tratamiento se considera que tiene validez durante un año.*

En ....., a ..... de ..... de 20 .....

**SELLO Y FIRMA DEL MÉDICO**