

....., de de

Señor Médico Auditor

OSPUAYE - PRESTACIONES

Dr. Rubén Rey.

Ref.: AUTORIZACIÓN PRESTACIONAL.

En mi carácter de beneficiario/a titular me dirijo a Usted a efectos de solicitarle tenga a bien considerar el siguiente caso de autorización médica rechazada por la prestataria que me fuera asignado/a al momento del alta en la Obra Social.

A continuación, informo y acompaño de manera detallada todo lo necesario para ser evaluado por OSPUAYE.

Titular del Servicio.

[Detallar el nombre, apellido, N° documento, domicilio, prestataria y plan con el que accede a las prestaciones médicas]. [Detallar Empresa y Seccional]. [Detallar N° de Teléfono particular para ser contactado por auditoria de prestaciones].

Beneficiario/a afectado/a.

[Detallar el nombre, apellido, documento, parentesco, fecha de nacimiento y edad].

Historial de los sucesos cronológicos.

[En esta sección se deben describir de forma muy detallada los sucesos que se dieran de forma cronológica hasta llegado el momento de realizar la presente solicitud, **debiendo incluir en todos los casos la gestión realizada ante el prestador y la respuesta recibida**. Explayarse todo lo que sea necesario, sin omitir ningún tipo de información que se considere de interés, con el objetivo de que queden registrados todos los pasos realizados].

Documentación.

[La documentación que se deberá presentar para la evaluación de la autorización presentada debe ser: 1. Pedido/Orden Médica Original firmado por el profesional tratante 2. Orden de Autorización de la Prestataria 3. Rechazo formal de la prestataria. 4. Historia clínica o informe médico que utilizó el profesional tratante para determinar la prestación médica indicada 5. Estudios médicos (si corresponden) que respalde la indicación médica indicada].

RECORDAR: Colocar la mayor cantidad de información detallada con sus documentos respaldatorios, permiten un mejor análisis con mayor celeridad de resolución.

Sin otro particular, saludo a Usted muy atentamente.

Firma:.....

Aclaración :.....