

SOLICITUD DE INSUMOS - PRÓTESIS Y ORTÉSIS

Lugar y fecha:

Datos del afiliado:

Apellido y nombre
completo:Número
de afiliado:Teléfono:
de contacto:E-mail:
de contacto:

Datos del profesional prescriptor:

Apellido y nombre
completo:

Teléfono:

E-mail:

Lugar y fecha probable de la
intervención-en caso de corresponder-:

Diagnóstico:

Informes de estudios complementarios que avalan el diagnóstico:

Resumen Historia Clínica:

Insumo solicitado:

La prescripción deberá indicar el nombre genérico, sin sugerencias de marca, proveedor o especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto

IMPORTANTE: a) CASA Sistema de Salud brindará cobertura del 100% en material de osteosíntesis y prótesis de colocación interna permanente de origen nacional, por provisión directa. Asimismo, brindará cobertura en ortesis según plan; b) Solo se admitirá material de osteosíntesis y prótesis de origen importado cuando no exista su equivalente nacional, conforme criterio fundado de la Auditoría Médica; c) No se otorgará cobertura de prótesis mioeléctricas o bioeléctricas, como tampoco aquellas que posean finalidad estética; d) En todos los casos el beneficiario presentará orden médica para su autorización previa, la que debe ser prescrita por nombre genérico, sin aceptarse sugerencias de marcas, proveedores o especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto; e) El beneficiario deberá respetar la modalidad de acceso a la cobertura conforme se detalla en el Anexo respectivo (Art. 9.4.- del Reglamento del Beneficio CASA).

Solo se dará curso a la presente solicitud cuando se haya presentado la totalidad de los estudios complementarios requeridos, momento a partir del cual CASA resolverá la provisión del insumo en un lapso de 96 horas hábiles, para el caso de intervenciones programadas.

Firma y aclaración afiliado

Firma y sello Médico Prescriptor