



Compañía Internacional de Seguros S.A.  
 Administrado por Managed Care Inc.  
**FORMULARIO DE PRE-AUTORIZACION**

Este formulario debe ser remitido por el médico evaluador por fax al: 210-1077 / Tel.: 210-0183

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Póliza No.: \_\_\_\_\_ Certificado: \_\_\_\_\_

Nombre del Contratante: \_\_\_\_\_

Tiene otro seguro: SI  NO

Compañía: \_\_\_\_\_

Nombre del Proveedor: \_\_\_\_\_

Firma del Paciente: \_\_\_\_\_

La Condición se debe:

Embarazo

Congénito

Hereditario

Infertilidad / Esterilidad

Urgencia

Otro

**FAVOR ADJUNTAR RESULTADOS DE CUALQUIER RAYOS X, LABORATORIOS, EKG U OTRO EXAMEN ESPECIAL**

Favor indicar cuándo fue la primera evaluación que se hizo por éste diagnóstico o condición y los nombres de los médicos, en caso de que se haya atendido: \_\_\_\_\_

Historia de la enfermedad actual, hallazgos físicos anormales, evolución y tratamientos recibidos. Favor indicar fechas. \_\_\_\_\_

**PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS**

Fecha Procedimiento	Código CPT	Descripción	Responsabilidad del paciente			Reembolso por la compañía
			Cargos	Co-Aseg. Co-Pago	Deducible	

Códigos de Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Descripción de Códigos: \_\_\_\_\_

**(Importante incluir los Códigos CPT)**

Donde se realizará el procedimiento?  Consultorio \_\_\_\_\_  Centro Ambulatorio \_\_\_\_\_

Hospital \_\_\_\_\_

En caso de hospitalización, estimar número de días de la estadía sin complicaciones: \_\_\_\_\_ Días

Médico Anestesiólogo: \_\_\_\_\_

FIRMA PROVEEDOR: \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Certifico que la información presentada es cierta y correcta

**PARA USO DE LACOMPAÑÍA**

Aprobado  Aprobado con limitaciones  Declinado  No cubierto  Necesita Segunda Opinion

Observaciones: (Incluir beneficios-congénito, prematuro, recién nacido)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Firma autorizada \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Esta autorización es válida por 10 días. Si el procedimiento no se realiza en éste plazo, favor pre-autorizar nuevamente**