

**SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES
(SISALRIL)**

CONSULTA PÚBLICA

PROYECTO DE RESOLUCIÓN QUE REGULA LOS REEMBOLSOS DE PAGOS POR SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS AL PLAN BÁSICO DE SALUD (PBS), A PLANES ESPECIALES DE PENSIONADOS Y JUBILADOS, Y/O BENEFICIARIOS DE LOS PLANES REGULADOS POR LA SISALRIL O DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, entidad autónoma del Estado, creada en virtud de la Ley No. 87-01, del 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 23 y 24 de Ley No. 200-04, sobre Libre Acceso a la Información Pública, los artículos 45 y siguientes de su Reglamento de Aplicación, promulgado mediante el Decreto No.130-05, del 25 de febrero de 2005; y los artículos 30 y siguientes de Ley No. 107-13, sobre los Derechos de las Personas en sus Relaciones con la Administración y de Procedimiento Administrativo, del 6 de agosto de 2013, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) somete a consulta pública el proyecto de resolución que regula los reembolsos de pagos por servicios de salud a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a planes especiales de pensionados y jubilados, y/o beneficiarios de los planes regulados por la SISALRIL o del Seguro de Riesgos Laborales, asimismo el formulario de que, esta se encuentra disponible en la página web: www.sisalril.gob.do. Los interesados podrán depositar sus observaciones o sugerencias por escrito, dentro del término de veinticinco (25) días hábiles, contados a partir de la fecha de la publicación en un diario de circulación nacional, con atención a la Dirección Jurídica, en la oficina principal de la SISALRIL, ubicada en la Av. 27 de Febrero No. 261, Ensanche Piantini, en esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional o enviarla a la dirección de correo electrónico: consultapublica@sisalril.gob.do.

La Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes y la Dirección Jurídica, de la SISALRIL decidirán sobre la pertinencia de incorporar modificaciones sugeridas al proyecto de norma o regulación sometido a consulta pública, lo cual será refrendado por el Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA No. _____

QUE REGULA LOS REEMBOLSOS DE PAGOS POR SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS AL PLAN BÁSICO DE SALUD (PBS), A PLANES ESPECIALES DE PENSIONADOS Y JUBILADOS, Y/O BENEFICIARIOS DE LOS PLANES REGULADOS POR LA SISALRIL O DEL SEGURO DE RIESGOS LABORALES.

La **SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES (SISALRIL)**, entidad autónoma del Estado, creada por la Ley Núm. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), debidamente representada por su Superintendente, Dr. Jesús Feris Iglesias.

CONSIDERANDO: Que las resoluciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales constituyen normas reguladoras del Sistema Dominicano de Seguridad Social, conforme a lo establecido por el artículo 2 de la referida Ley Núm. 87-01.

CONSIDERANDO: Que los literales a) y c) del artículo 148, de la citada ley, establecen dentro de las funciones de la ARS, asumir el riesgo de garantizar a los beneficiarios una protección de calidad, oportuna y satisfactoria; y coordinar la red de Proveedores de Servicios de Salud (PSS) para maximizar su capacidad resolutoria, respectivamente.

CONSIDERANDO: Que el artículo 174 de la Ley Núm. 87-01, establece que el Estado Dominicano es el garante final del adecuado funcionamiento del Seguro Familiar de Salud (SFS), así como de su desarrollo, fortalecimiento, evaluación y readecuación periódica y del reconocimiento del derecho de todos los afiliados.

CONSIDERANDO: Que el artículo 175 de la citada Ley Núm. 87-01, establece que la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, actuando en nombre y representación del Estado Dominicano, ejercerá a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la referida Ley y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados y de vigilar la solvencia financiera de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS).

CONSIDERANDO: Que el literal b) del artículo 176 de la Ley Núm. 87-01 dispone que, dentro de las funciones de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, esta la de autorizar el funcionamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de las ARS que cumplan con los requisitos establecidos por la referida ley y sus normas complementarias.

CONSIDERANDO: Que el artículo 206 de la Ley Núm. 87-01 establece que todo lo relativo al proceso de supervisión, control y monitoreo del Seguro de Riesgos Laborales estará a cargo de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

CONSIDERANDO: Que los artículos 98 y siguientes de la Ley General de Salud Núm. 42-01 y el artículo 163 de la Ley Núm. 87-01, establecen que todo beneficiario tiene el derecho a servicios de salud de calidad óptima, en base a normas y criterios previamente establecidos por Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), que tiene que ver con instalación física, equipos, organización y funcionamiento, de tal manera que garantice al usuario un nivel de atención adecuado.

CONSIDERANDO: Que mediante la Resolución Administrativa No. 00111-2007, de fecha 03 de abril de 2007, la SISALRIL aprobó la Normativa sobre los Contratos de Gestión que regula los convenios pactados entre Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), Administradora de Riesgos Laborales (ARL), hoy Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), y las Prestadoras de Servicios de Salud (PSS).

CONSIDERANDO: Que el párrafo del artículo 9 de la Normativa sobre los Contratos de Gestión dispone que: *“Las ARS/ARL y las PSS establecerán una cláusula en la cual la PSS acepta la devolución de los valores cobrados en exceso por encima de los montos establecidos, sujeto a requerimiento del afiliado a través de su ARS o de la SISALRIL”*.

CONSIDERANDO: Que en fecha 6 de abril de 2009, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emitió la Resolución Administrativa No. 00165-2009, que ordena a las ARS y a la ARLSS –actual IDOPPRIL- a realizar el pago a las PSS públicas o

privadas, que no forman parte de su red, por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del Régimen Contributivo.

CONSIDERANDO: Que en fecha 5 de octubre de 2009, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emitió la Resolución Administrativa No. 00175-2009, sobre la Prohibición de Cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del Régimen Contributivo, la cual en su artículo tercero, instruye a las ARS y a la ARL-actual IDOPPRIL- a reembolsar a los afiliados los montos cobrados por las PSS contratadas o los gastos en que el afiliado incurra, cuando provenga de: *1) un cobro en exceso a los copagos, cuotas moderadoras fijas o variables que correspondan al afiliado y por servicios que estén previamente establecidos; y 2) Erogaciones económicas efectuadas por el afiliado que correspondan a coberturas contenidas en sus planes o a coberturas de riesgos laborales.*

CONSIDERANDO: Que el párrafo I del referido artículo tercero establece que: *“En los casos que proceda, se autoriza a las ARS y a la ARL a deducir de las cuentas por pagar a la PSS, los montos de los reembolsos efectuados a favor del afiliado, siempre que el afiliado realice una reclamación a su ARS o ARL, debidamente documentada. El afiliado contará con un plazo máximo de noventa (90) días calendario para realizar su reclamación de reembolso, contados a partir de la fecha del pago efectuado a la PSS”.*

CONSIDERANDO: Que el párrafo del artículo primero de la Resolución No. 283-03, dictada por el CNSS en fecha 1.º de diciembre de 2011, establece que *“La cobertura de atenciones médicas por accidentes de tránsito será realizada en el marco de la aplicación del Plan de Servicios de Salud (PDSS) en el Régimen Contributivo conforme establece el párrafo de la Resolución No. 227-02 de fecha 21 de diciembre de 2009”.*

CONSIDERANDO: Que la Dirección General de Información y Defensa de los afiliados (DIDA) recomendó a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) la emisión de una política unificada que regule los requisitos para gestionar los reembolsos por gastos médicos que sea aplicada a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), con la finalidad de resarcir derechos de los afiliados del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) en caso de vulneraciones.

CONSIDERANDO: Que se hace necesario establecer un procedimiento a través del cual se estandarice el mecanismo para procesar las solicitudes de reembolso realizadas por los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, y/o a los beneficiarios de cualquiera de los planes regulados por la SISALRIL o del Seguro de Riesgos Laborales, ante las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) y el Instituto Dominicano de Prevención y Protección de Riesgos Laborales (IDOPPRIL), a fin de proteger los derechos de los afiliados o beneficiarios y así evitar que éstos se vean perjudicados, cuando se produzca un cobro indebido o tenga que asumir el costo de un servicio de salud en cobertura.

POR TALES MOTIVOS Y VISTOS la Ley Núm. 87-01, de fecha 9 de mayo de 2021, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS); la Normativa sobre los Contratos de Gestión, aprobada mediante la Resolución

Administrativa Núm. 00111-2007, de fecha 3 de abril de 2007; Resolución Administrativa Núm. 00165-2009, de fecha 6 de abril 2009, que ordena a las ARS y a la ARLSS –actual IDOPPRIL- el pago a las PSS Públicas o Privadas, que no forman parte de su red por la asistencia médica de emergencia prestada a los afiliados del régimen contributivo; la Resolución Administrativa Núm.00175-09, de fecha 5 de octubre 2009, sobre la prohibición de cobro indebido por parte de las PSS a los afiliados del régimen contributivo; Resolución Administrativa Núm. 00216-2017, de fecha 22 de noviembre 2017, que regula el pago y reembolso de los servicios de salud de accidente de trabajos y enfermedad profesional, entre la ARL, ARS y PSS esta Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales emite la siguiente:

RESOLUCIÓN:

ARTÍCULO PRIMERO: Se establece un procedimiento de reembolso de pagos por servicios de salud, mediante el cual las ARS/IDOPPRIL deberá reembolsar a los afiliados al Plan Básico de Salud (PBS), a los Planes Especiales de Pensionados y Jubilados y/o a los beneficiarios de cualquiera de los planes regulados por la SISALRIL o del Seguro de Riesgos Laborales, los montos que estos hayan pagado de manera directa a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), sin que le correspondan estos pagos.

ARTÍCULO SEGUNDO: Se dispone que ante las siguientes situaciones se puede dar origen a las solicitudes de reembolso ante la ARS/IDOPPRIL, siendo las mismas de tipo enunciativas, mas no limitativas, pudiéndose presentar otras situaciones que motiven reclamaciones de reembolso, atendiendo a la naturaleza del caso. A saber:

- a) Cuando sea negado un servicio contemplado en el catálogo de prestaciones vigente en el momento de la solicitud de dicho servicio, en un Prestador de Servicio de Salud (PSS) que se encuentre dentro de la red contratada por su ARS.
- b) Cuando la ARS no disponga de un PSS para recibir un servicio contemplado en el catálogo de prestaciones vigente.
- c) Cuando la ARS no disponga de un PSS en la localidad donde tenga afiliado para recibir un servicio contemplado en el catálogo de prestaciones vigente.
- d) Cuando un PSS cobre por encima de las tarifas pactadas.
- e) Cuando un PSS cobre por servicios de emergencia, sea o no de la red de PSS contratada por su ARS.
- f) Cuando un PSS cobre de manera directa por la adquisición de medicamentos, materiales, insumos u otras prestaciones, cuando estos le sean prescritos durante la hospitalización u otros servicios ambulatorios que los contemple.
- g) Cuando sea lesionado el derecho del afiliado de recibir las coberturas como lo establecen las normas legales.

Párrafo: Se considera cobro indebido, toda suma que se le exija a un afiliado o beneficiario por encima de lo pactado en los contratos de gestión suscritos entre ARS/IDOPPRIL y PSS, o por un servicio en cobertura en el PBS, Planes Especiales de Pensionados y Jubilados, Planes Alternativos de Salud aprobado por la SISALRIL o servicios cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales.

ARTÍCULO TERCERO: Se aprueba el **Formulario Único de Gestión de Reembolsos**, el cual deberá ser publicado en la página web de la SISALRIL, de la DIDA y de las ARS/IDOPPRIL para fines de descarga y llenado de los interesados.

ARTÍCULO CUARTO: Las ARS/IDOPPRIL deberán proceder con el reembolso de los gastos incurridos por los afiliados, conforme a las tarifas promedio establecidas en los contratos con las PSS que integran su red, cuando hayan recibido atención en sala de emergencia en un Prestador de Servicios de Salud (PSS) que no forme parte de la Red de la ARS/IDOPPRIL, siempre que el afiliado se encuentre activo al momento de recibir el servicio para la cobertura en el Seguro Familiar de Salud, Seguro de Riesgos Laborales, Planes Especiales de Pensionados y Jubilados o Planes Alternativo de Salud regulados por la SISALRIL y tenga que asumir el pago por negación, limitación de cobertura por parte de la ARS/IDOPPRIL, o por falta de notificación del Prestador a la ARS/IDOPPRIL.

ARTÍCULO QUINTO: La ARS realizará el reembolso en base al cien por ciento (100%) de los montos facturados y pagados en exceso por el afiliado o beneficiario reclamante, en PSS dentro de la red y en casos de servicios en sala de emergencia en PSS fuera de la red de la ARS, reteniendo solamente los Copagos, Cuotas Moderadoras Variables, de acuerdo a la cobertura del grupo o grupos correspondientes o tipo de plan que de origen a la prestación, además de la diferencia de habitación y servicios no cubiertos.

Párrafo I: Para los casos de FONAMAT, las ARS deberán reembolsar cualquier pago que realice el afiliado por cualquier concepto, toda vez que las prestaciones contempladas no están supeditadas el Catálogo del Plan de Servicios de Salud (PDSS), y tienen cobertura en un cien por ciento (100%), sean estos servicios en emergencia o no y en PSS dentro o fuera de la red, hasta el tope establecido para el período de entrega del servicio.

Párrafo II: En el caso del IDOPPRIL, esta reembolsará lo concerniente a cualquier gasto derivado de la atención a la salud incurrido por el trabajador o su empleador, incluyendo copagos o cuotas moderadoras.

Párrafo III: La ARS/IDOPPRIL, debitará de una cuenta pendiente de pago del Prestador de Servicios de Salud que pertenece a su red, el monto reembolsado

al afiliado por concepto de cobro indebido o pago por servicios cubiertos en su plan contratado, comunicando por escrito el detalle y motivos del mismo.

ARTÍCULO SEXTO: Las ARS deberán reembolsar los gastos incurridos por concepto de atención al Recién Nacido (RN) en centros contratados, o en centros fuera de red, a tarifa promedio, siempre que se pueda demostrar el pago directo de dicho servicio y sin que se haya autorizado o solicitado reembolso de dicha cobertura para el RN en otra ARS.

Párrafo: El reembolso de los gastos incurridos por la atención del Recién Nacido estará sujeto a la afiliación del RN en la ARS a la cual se le está solicitando el reembolso, sin perjuicio de lo establecido en el párrafo I del artículo 7 del Reglamento sobre Aspectos Generales de Afiliación al Seguro Familiar de Salud.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Se establece un plazo máximo de noventa (90) días calendario para que el afiliado o beneficiario realice la reclamación de reembolso, por los servicios pagados por concepto de cobro indebido o por servicios recibidos en sala de emergencia en PSS fuera de la red, así como las demás situaciones indicadas en la presente resolución, ante la ARS/IDOPPRIL, contados a partir de la fecha del pago de la factura, parcial o total, a la PSS.

Párrafo I: El plazo de los noventa (90) días queda suspendido cuando el afiliado o beneficiario inicia el proceso de reclamación ante la DIDA o la SISALRIL.

Párrafo II: En los casos de facturas con pagos parciales, en los que se reconoce el derecho a la cobertura del afiliado o beneficiario, la ARS/IDOPPRIL deberá reembolsar los montos correspondientes, y proceder con el saldo total del remanente pendiente de pago al Prestador de Servicios de Salud.

Párrafo III: Cuando la tarifa cobrada al afiliado o beneficiario, sea igual a la de un paciente privado, en una PSS de la red, el reembolso se realiza sobre la totalidad del cobro realizado, luego de retener, el monto correspondiente a la cuota moderadora variable, servicios no cubiertos y diferencia de habitación. La ARS/IDOPPRIL descontará dicho monto a la PSS, de una factura pendiente de pago.

ARTÍCULO OCTAVO: La ARS/IDOPPRIL cuenta con un plazo no mayor de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de la solicitud de reembolso realizada por un afiliado y/o beneficiario, para responder a esa reclamación.

Párrafo: En los casos en que el afiliado, beneficiario o representante, realice una reclamación de reembolso, luego de haber firmado un acuerdo de pago con la PSS, la ARS/IDOPPRIL deberá asumir el costo de la cobertura del servicio que se le otorgó y todos los gastos en que haya incurrido el afiliado o beneficiario del

plan, a causa del acuerdo firmado, siempre y cuando los resultados de la investigación realizada por la ARS, la DIDA y/o la SISALRIL lo favorezcan.

ARTÍCULO NOVENO: Para solicitar reembolsos ante la ARS/IDOPPRIL, se deberá completar el formulario de solicitud de reembolso facilitado por la ARS/IDOPPRIL y depositar copia de lo siguiente, según el caso que aplique:

1.- Cuando la gestión es realizada por el afiliado o beneficiario interesado:

- a. Cédula del afiliado.
- b. En caso de menores de edad, cédula del titular y del acta de nacimiento.
- c. Depósito de por lo menos uno de los siguientes documentos: facturas, recibo de pago, depósito a cuenta de la PSS, transferencia y *voucher* bancario, los cuales deben estar: timbrados, firmados, sellados, certificados -según aplique-, así como, legibles y sin tachaduras o borrones.
- d. Prescripción médica, sellada, firmada y con el registro de exequátur del profesional de la salud, en caso de servicios ambulatorios, en caso de que la ARS no haya intervenido en la cobertura.

2.- Cuando la gestión es realizada por un familiar o tercero, para los casos de pacientes fallecidos, en adición a los documentos anteriormente indicados, se deberá agregar:

- a) Acta de Defunción.
- b) Cédula del reclamante del reembolso.
- c) Acta de matrimonio, de convivencia, o de nacimiento, que justifiquen el parentesco con el afiliado fallecido.
- d) Acta de Notoriedad de Determinación de Herederos en caso de que uno de los herederos sea el que interponga el reclamo, en representación de los demás o por ser la persona que avanzó los gastos en su totalidad, deberá presentar una autorización legalizada por notario que lo autoriza, para esos fines.

Párrafo I: Para los fines del reembolso a una factura de un fallecido, la ARS/IDOPPRIL no deberá exigir el Acta de Notoriedad hasta tanto notifiquen que procederán con el reembolso, a los fines de evitar gastos innecesarios a los familiares.

Párrafo II: La ARS/IDOPPRIL no deberá exigir pago de impuestos sucesorales, como parte de los requisitos para solicitar reembolso y tampoco que la factura a depositar tenga Numero de Comprobante Fiscal (NCF).

Párrafo III: Una vez la ARS/IDOPPRIL notifique al afiliado o beneficiario reclamante, que corresponde el reembolso, contarán con un plazo de diez (10) días calendario para proceder con el pago.

ARTÍCULO DÉCIMO: Si la ARS/IDOPPRIL no responde a la reclamación del afiliado o beneficiario interesado, en el plazo de diez (10) días previamente establecido en esta resolución, el mismo podrá interponer su reclamo ante la DIDA y ésta, a su vez, elevará el caso a la SISALRIL, cuando de su gestión, no se obtenga una respuesta satisfactoria.

Párrafo I: De igual forma, si el afiliado muestra inconformidad con la respuesta de ARS/IDOPPRIL a su solicitud, procederá a notificar de manera inmediata a la DIDA para que la misma inicie la investigación de lugar.

Párrafo II: Se establecen los siguientes requisitos administrativos entre la DIDA y SISALRIL para iniciar investigación a solicitud del afiliado o beneficiario reclamante:

- 1) Agotar el proceso de reclamo de reembolso ante su ARS/IDOPPRIL, y anexar respuesta por escrito, si se la otorgaron.
- 2) Realizar una solicitud formal de investigación del caso, la cual debe contener nombres y apellidos completos, número de cédula de identidad, dirección, teléfono y correo electrónico del solicitante, si lo tuviera, así como una explicación de los motivos de su inconformidad y la respuesta otorgada por la ARS/IDOPPRIL.
- 3) Anexar copia de la cédula de identidad y de la factura pagada.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Las ARS/IDOPPRIL deberán realizar el reembolso en los casos en que se compruebe que la PSS realizó cobro indebido de manera intencional, por acuerdo verbal o firma de documentos, donde el paciente se compromete al pago por encima de las tarifas pactadas con la ARS/IDOPPRIL por servicios contemplados en el PDSS, Plan de Salud contratado y aprobado por la SISALRIL, así como por los servicios cubiertos por el Seguro de Riesgos Laborales, siempre y cuando, el afiliado pueda presentar constancia de haber realizado dicho pago.

Párrafo: Las ARS/IDOPPRIL no podrán negar el reembolso de pagos que, por concepto de medicamentos o servicios objetados en auditoría, le sean transferidos al afiliado o al beneficiario.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: Las ARS/IDOPPRIL deben cumplir con los requerimientos establecidos con la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) para el reporte de gastos por reembolso o pagos de reclamaciones.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: La presente resolución entra en vigencia a partir de su publicación y sus condiciones aplican a todas las reclamaciones que se encuentran en proceso de investigación ante la DIDA y la SISALRIL.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO Se ordena notificar la presente resolución a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), al Instituto de Prevención y Protección de

Riesgos Laborales (IDOPPRIL), a los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) Públicos y Privados, a la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), para su fiel cumplimiento y fines de lugar.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: La presente resolución deroga cualquier otra resolución o disposición administrativa emitida por esta Superintendencia, en todos los aspectos, que le sean contrarios.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: Se ordena la publicación de la presente resolución en la página web: www.sisalril.gob.do, para los fines correspondientes.

DADA en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los _____ () días del mes _____ del año dos mil veintiuno (2021).

Dr. Jesús Feris iglesias
Superintendente



Formulario Único de Solicitud de Reembolso

Fecha de la Solicitud	Hora de la Solicitud

Datos de la Entidad reclamada

IDOPPRIL

ARS especifique cuál: _____

Ubicación de la Sucursal: _____

Especifique con una X el tipo de plan

Solo Plan Básico de Salud	Plan Básico más complementario	Plan Voluntario	Plan Especial de Pensionados y Jubilados

Datos generales del Afiliado/Beneficiario/Paciente

Nombre(s) y apellido(s): _____

No. de cédula o pasaporte: _____

Teléfono(s) de contacto: _____

Dirección: _____

Correo electrónico (solo si tiene): _____

Situación del afiliado: Vivo Fallecido

Datos del tipo de servicio

Nombre del centro de Salud: _____

Fecha del servicio: _____

No. De autorización (si la conoce): _____

Monto Facturado RD\$ _____ Monto reclamado RD\$ _____

Especifique con una X el servicio a reclamar:

Emergencia		Imágenes		Laboratorio		Honorarios Médicos	
Internamiento		Equipo de cirugía		Materiales		Consulta	
Medicamento ambulatorio		Sangre		Hemodiálisis		Quimioterapia	

Especifique con una X el motivo del reclamo:

Cobro directo por parte del centro		Negación de cobertura por parte de la ARS		Negación de cobertura por parte del IDOPPRIL		Pago de diferencia elevada	
Asistencia en Centro fuera de red		Compra o cobro directo de Sangre		Compra directa de Materiales		Compra directa de Medicamentos	

Otros (especifique): _____

Datos del reclamante

Nombre y apellido: _____

No. de cédula o pasaporte: _____ No. de contacto: _____

Correo electrónico: _____ Parentesco: _____

Especifique con una X los documentos depositados:

Copia de la cédula del afiliado.	
En caso de menores de edad, copia de cédula del titular y del acta de nacimiento.	
Copia de la indicación médica, sellada y firmada (si procede)	
Facturas, recibo de pago, depósito o transferencia a cuenta de del médico o centro de salud y Boucher.	

En caso de fallecidos agregar:

Copia del Acta de Defunción.	
Copia de cédula del reclamante del reembolso.	
Copias de acta de matrimonio, de convivencia, o de nacimiento	

Firma del reclamante

Firma y sello de la entidad que recibe

Nota: Debe entregar una copia del Formulario al reclamante.