

PREAUTORIZACION PARA EXAMENES DE LABORATORIO

SECCIÓN PARA SER COMPLETADA POR EL ASEGURADO			
Nombre del Asegurado:		Nombre del dependiente:	
Póliza:		Parentesco:	
Certificado:	Edad:	Nacionalidad:	Sexo:
Lugar de trabajo:		Celular y número de oficina:	
Correo Electrónico:			
Autorizo a todos los médicos, clínicas, instituciones u otros para que suministren a ASSA COMPANIA DE SEGUROS, S.A. cualquier informacion incluyendo copia exacta del expediente del paciente.			
SECCION PARA SER COMPLETADA POR EL MEDICO TRATANTE			
Nombre del paciente:		Fecha de primeros síntomas:	
diagnostico a descartar:			
LABORATORIOS REQUERIDOS POR EL MEDICO TRATANTE			
PRUEBA HEMATOLOGICA	RENAL	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	
Hematología Completa	Acido Úrico	Digoxina	
Clasificación de Anemia	Nitrogeno de Urea	Anticuerpos amebas (HIA)	
Form. Leucocitaria	Creatinina	Anticuerpos Rubéola IGG	
Globulos Blancos	PANCREATICA	Anticuerpos Rubéola IGM	
Globulos Rojos	Glucosa Ayunas	Citomegalovirus IGG	
Gota Gruesa	Glucosa 2 HPP	Citomegalovirus IGM	
Hematocrito	Hemoglobina Glicosilada	FTA-abs	
Hemoglobina	Curva tolerancia glucosa 3 horas	Hepatitis B antígeno	
Recuento de Eosinofilos	Curva tolerancia glucosa 5 horas	Hepatitis B anticuerpo	
Recuento de Plaquetas	Curva de Insulina	Herpes Simple IGG	
Recuento de Reticulocitos	HORMONAS	Herpes Simple IGM	
Eritrosedimentación	Cortisol am/pm	Helicobacter Pylori	
Frote periférico (todos)	FSH	HIV	
Grupo RH	Insulina	INMUNOLOGIA IGG-IGM-IGA	
Coombs Directo	LH	INMUNOLOGIA IGE	
Coombs Indirecto	Prolactina	Huddleson	
COAGULACION	Progesterona	Mono Test	
Fibrinogeno	T3	Torch IGG	
Crioglobulina	T4	Torch IGM	
Tiempo parcial Tromboplastina T.P.T.	TSH	Toxoplasma IGG	
Tiempo de protombina T.P.	Fosfata Acida Prostatica	Toxoplasma IGM	
Tiempo de Sangria	Estradiol	Anticuerpo Cardiolipina	
Tiempo de Coagulación	ACTH	Dengue IGG / IGM	
UROLOGIA	Gastrina	Anticuerpo Mycoplasma	
Orina Completa	Tetosterona	MICROBIOLOGIA	
Calcio Orina	SEROLOGIA	Frote/ Cultivo absceso	
Albumina	Anti DNA	F/C Cualquier región	
COPROLOGIA	Anti streptolisinas	F/C Espudo Corriente	
Heces Completa	Complemento (C3-C4)	F/C Garganta - Nariz	
Enema Salino	Factor Antinucleico	F/C Heces Directo	
P.V.A.	Anticuerpos Tiroglubina	F/C Ziel Neelsen	
Sangre Oculta (Guayaco)	Anticuerpos Microsomales	F/C Orina	
Rotavirus	Latex Globulina o Fact. Reumatoideo	F/C Sangre	
Antígeno de Giardia	RPR / V DRL Cardiolipina	KOH / Cultivo Hongos	
Antígeno Amebiano	HCG Cualitativa	Clostridium Dific	
Helicobacter Pylori en Heces	HCG Cuantitativa	F/C Ojo	
ELECTROLITOS	Widal	Frote Gram	
Calcio Orina	Proteina C reactiva	Frote Hongos	
Cloruros	Anti - Transglutaminasa	VARIOS	
Fósforo	Anti - Gliadina	Absorción Xilosa	
Litio	MARCADORES TUMORALES	Acido Vanil Mandelico	
Magnesio	Antígeno Próstático Especifico PSA	Campo Oscuro	
Potasio	Alfa Beto Proteinas EFP	Cálculo Urinario	
Potasio en Orina	Antígeno carcinoembrionario CEA	Cap. De Saturacion de Hierro	
Sodio	CA-125	Hierro	
ENZIMAS	CA-15-3	Sudor (NA, K, CL)	
Aldolasa	CA-19-9	Panel Alergenos	
Amilasa	Antígeno Prostatico Libre	Panel Alimenticio	
Creatin Kinasa Fracción CK-MB	HEPATICA	OTROS	
Colinesterasa	Amonio		
TGO	Bilirrubina Directa		
TGP	Bilirrubina Total		
Lipasa	Proteinas Totales		
Gamma Glutamil	Albumia		
Fosfatasa Alcalina	DROGAS		
Fosfatasa Acida	Acido Valproico		
LIPIDOS	Carbamazepina		
Colesterol	Fenitoína		
HDL-Chol	Fenobarbital		
LDL-Chol	Teofilina		
VLDL CHOL			
Triglicéridos			
			Número de exámenes indicados :
Nombre del Centro de Diagnostico afiliado a la red:			
Nombre del medico tratante:			
Colegiado:		Telefono:	Correo electronico
Firma y sello del medico tratante:			

"Declaro que, en cumplimiento de los artículos 13 y 14 de la Ley Para el Reconocimiento de las Comunicaciones y Firmas Electrónicas, Decreto 47-2008 autorizo a la Compañía de Seguros a consultar información referente a reclamos sobre las pólizas de seguros contratadas a mi favor, así como información sobre datos personales, bienes y relaciones con terceros, en base a los artículos 1, 2, 9 numeral 1 y 64 de la Ley del Acceso a la Información Pública, Decreto 57-2008, autorización que permanecerá mientras subsista cualquier acto pendiente relacionado en forma directa o indirecta con la relación contractual de las partes existentes.