



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES**

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**SOLICITUD**

**AUTORIZACIÓN PREVIA DE ASISTENCIA SANITARIA TRANSFRONTERIZA**

(Asistencia transfronteriza según Anexo II del Real Decreto 81/2014)

<b>1</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE</b>	
APELLIDOS:		
NOMBRE:		DNI/NIF:
<b>2 DATOS DEL/DE LA PACIENTE</b>		
APELLIDOS:		
NOMBRE:		DNI/NIF:
FECHA DE NACIMIENTO:	NUHSA:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:		
TELÉFONO 1:	TELÉFONO 2:	
<b>3 DIAGNÓSTICO PRINCIPAL</b>		
<b>4 DIAGNÓSTICO QUE MOTIVA LA ASISTENCIA</b>		
<b>5 CONSULTA/PROCEDIMIENTO/TÉCNICA/TECNOLOGÍA QUE SOLICITA</b>		
5.1 ¿Incluye medicamento que requiere visado?		
5.2 ¿Incluye prestación ortoprotésica?		

<b>6</b>	<b>OTROS PROCEDIMIENTOS QUE PODRÍAN DERIVARSE DE LA ASISTENCIA</b>

<b>7</b>	<b>CENTRO AL QUE SE DESPLAZA</b>		
HOSPITAL/CENTRO:		CIUDAD:	PAIS:
SERVICIO/UNIDAD:			
PROFESIONAL RESPONSABLE:			

<b>8</b>	<b>INFORMACIÓN CLÍNICA QUE ADJUNTA (enumerar)</b>
Incluye justificante facultativo con: evaluación clínica individualizada sobre estado de salud del/de la paciente, posible evolución y posibilidad o no de asistencia en la comunidad autónoma en un plazo justificable <input type="checkbox"/>	

<b>9</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.	
En ....., a de de .....	
LA PERSONA SOLICITANTE/PACIENTE	
Fdo.: .....	

#### ILMO/A SR/A DIRECTOR/A GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y RESULTADOS EN SALUD

<p><b>PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Andaluz de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero con datos de carácter personal. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de las habilitaciones objeto de la presente solicitud.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, Avenida de la Constitución, 18 - 41001 - Sevilla.</p>
--

Espacio para la Administración. No cumplimentar.

**SERVICIO SANITARIO SUJETO A AUTORIZACIÓN PREVIA**

(especificar)	<b>SÍ</b>
Servicio sanitario no sujeto a autorización previa según Anexo 2, no procede autorizar	<b>NO</b>

**RESOLUCIÓN****Autorizada**

- Motivación
- Recomendación: Le recomendamos que consulte en el Anexo I del Real Decreto 81/2014, en el Punto Nacional de Contacto o en el Punto de Información de Andalucía disponibles en web, la documentación que se requiere para el procedimiento de reembolso.
- Recomendación: Le recomendamos que viaje con la Tarjeta Sanitaria Europea para facilitar su asistencia sanitaria en el caso de procedimientos concurrentes no cubiertos por esta autorización. Esta recomendación también se hace para personas que puedan acompañar al paciente.

**No Autorizada**

Pendiente de establecer la condición de asegurado/a	
Pendiente de Aportar Documentación	
Cuidado de larga duración para tareas rutinarias o diarias (excluidos de la prestación)	
Asignación de órgano/trasplante (excluido de la prestación)	
Programa de vacunación pública sujeto a planificación (excluido de la prestación)	
Prestación no incluida en la cartera de servicio común del Sistema Nacional de Salud ni de la Comunidad Autónoma de Andalucía	
Riesgo para el/la paciente que no puede considerarse aceptable según la evidencia disponible	
Riesgo general para la población	
Proveedor que suscita inquietud sobre normas y directrices de calidad y seguridad del/de la paciente	
La asistencia puede prestarse en el Sistema Sanitario Público en un plazo justificable	
El procedimiento está sujeto a indicaciones, criterios o requisitos que no se cumplen en este caso	