

Cómo navegar el proceso de autorización previa

Guía para pacientes y profesionales de la vista



VISION HEALTH
ADVOCACY COALITION

Los perjuicios de la autorización previa

Los pacientes con enfermedades de la vista merecen una atención de alta calidad diseñada para sus necesidades particulares.

Pero, a veces, los pacientes y profesionales encuentran obstáculos que entorpecen innecesariamente el acceso a tratamientos adecuados para la enfermedad. Uno de las grandes trabas es la autorización previa.

Se trata de una táctica de gestión del uso de prestaciones, un proceso que emplean las aseguradoras para minimizar los costos de atención de la salud. Las aseguradoras exigen a los profesionales que presenten una solicitud de autorización previa antes de cubrir el tratamiento indicado.

¿Qué pueden hacer los pacientes y profesionales?

A lo largo del proceso, los pacientes y profesionales deben prestar atención a los requisitos de autorización previa particulares de cada tratamiento. También deben trabajar juntos para hacerse escuchar, manteniéndose al día con las últimas directrices sobre tratamientos y asegurándose de presentar la información correcta.



¿Qué pueden hacer los pacientes y profesionales cuando la aseguradora deniega un tratamiento?

En ocasiones, se deniegan las autorizaciones previas. Los pacientes y profesionales tienen derecho a apelar estas denegatorias.



1 Trabaje con la aseguradora para encontrar una solución

- Pregunte a la aseguradora por qué se denegó la autorización previa y consulte acerca del proceso de apelación.
- Si se sigue denegando la autorización previa, solicite una revisión externa de la decisión final de la aseguradora. Encontrará más información [en esta lista](#) por estados preparada por el Centro de Información al Consumidor y Control de Coberturas de Seguro del Departamento de Salud y Servicios Humanos.



2 Presente un reclamo oficial ante el estado

- Si la aseguradora sigue denegando acceso a un tratamiento necesario para su salud visual, puede presentar un reclamo oficial ante el estado. El procedimiento varía de estado en estado. Haga clic [aquí](#) para encontrar el sitio web de su estado particular. Generalmente, se le pedirá que dé la siguiente información:
 - nombre y datos de contacto de la persona que presenta el reclamo, y demás personas involucradas en el reclamo;
 - datos del seguro (nombre de la aseguradora, número de póliza, número de reclamo ante la aseguradora, monto de la controversia e información de fechas, entre otros);
 - constancias de comunicaciones con la aseguradora relativas al reclamo;
 - la propuesta de resolución que considere justa.



3 Comparta una copia de su reclamo

- Vision Health Advocacy Coalition lleva un registro de los reclamos por denegatorias de atención y tratamiento de la salud visual. Esto ayuda a la Coalición a hacer un seguimiento de las barreras sistemáticas que existen para el acceso a la salud visual. Compartir su historia ayudará a que otros pacientes tengan acceso al tratamiento. Sírvase enviar una copia de su reclamo a Kimberly Serota a kserota@allianceforpatientaccess.org.

