

05-07-2022



Angelish Huaman SOLICITUD DE QUEJA/RECLAMO

No. 000/3074/2022

DATOS INICIALES					
Tipo de atención*	Reclamo			Reclamo. Disconformidad relacionada a los productos o nervicios. Queja, Malestar o descontento respecto a la atención.	
Empresa* Pacífico Salud EPS (Inc		incluye SCTR Salud)	PPS:Pacifico Seguros Generales PV: Pacifico seguros de Vida (Incluye SCTR Vida) EPS: Pacifico Salud EPS (Incluye SCTR Salud)		
RUC	20431115825				
DATOS DE LA PER	RSONA POR LA QUE	SE PRESENTA EL RECLA	AMO (Asegurado,	Paciente, Beneficiario).	
Nombre(s)*		Apellido Paterno*		Apellido Materno*	
Jherald Thony		Rodriguez		Garcia	
Sexo* ● M ○ F		Fecha de nacimiento*		Número de Poliza*	
		01/09/1981			
Razón Social		Tipo de documento*		Nro de documento*	
Jherald Thony Rodriguez Garcia		DNI		41268078	
Dirección de corresp	ondencia*				
,	to 345-D Tacna Tacna				
Departamento*		Provincia*		Distrito*	
Tacna		Tacna		Tacna	
Teléfono Fijo		Teléfono Celular*		Correo Electrónico*	
		958603504		jheraldthony@hotmail.com	
Tipo de Usuario:					
Soy el asegurado y	o contratante				

IFORMACIÓN DEL INCIDENTE		
Fecha del incidente*	Lugar del incidente(clinica, taller, otro)*	Persona que realizó la atención
02/06/2022	Lima	Clínica Jesús del Norte de los Olivos y
Queja/Reclamo presentado anteriormente	O Si No	Clínica Internacional de Lima
ipo de seguro*		
EPS Regular		
fotivo de la queja/reclamo*		
	ricio/Se demoraron en brindarme la atención o e	el servicio
etalle de lo ocurrido (max 2000 caracteres)*	
Jasmin Moscoso Reyna, con DNI 6003552 sea necesario. Cabe señalar que, el suscrit 2015. Por lo que, no encuentro ninguna raz	nal del centro de Lima, y en la Clínica Jesús del 4, que está gestando a nuestro primer hijo, no te to es afilado de EPS Pacífico hace más de trece cón lógica, para que el seguro no pueda cubrir d e Los Olivos me han indicado que, un parto por	endría cobertura para parto por cesárea, en cas e años, y soy de estado civil divorciado, desde e licho parto, por cesárea, de ser necesario.
o que se espera por parte de Pacífico (ma	x 500 caracteres)*	
Que Pacífico Seguros coberture el parto po	or cesárea señalado, de ser necesario.	
ipo de Moneda*	Monto reclamado	
Soles	5800	7
lúmero de cuenta (en caso aplique evolución)	Banco	Número de cuenta
a cuenta debe estar a nombre del titular de la póliza.		
archivo adjunto	Ninguno"	
Descripción de documentos adjuntados	-	
Deseo recibir la respuesta a través de:	Correo Electrónico	
Este formulario ha sido ingresado a través	de un asesor de Pacífico en uno de los Centro	s de Atención al Cliente? O Sí No
cha: 04.07.2022		
ora: 22.21 Hrs		\$15 m (% 7 m)
		Firma del Reclamante Huella

Pacífico Salud EPS (EPS)

Las IAFAS, IPRESS O UGIPRESS debe atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles. Usted puede presentar su queja ante SUSALUD ante hechos o actos que vulneren o pudieran vulnerar el derecho a la salud, o cuando no le hayan brindado un servicio, prestación o coberturas solicitada o recibidas de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS pública, privada o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo o hacer uso de los mecanismos alternativos de solución de controversias ante el Centro de Conciliación y Arbitraje - CECONAR de SUSALUD.