



Washington State Department of
Labor & Industries
 PO Box 44291
 Olympia WA 98504-4291

Teléfono: 800-848-0811 Fax: 360-902-6490

Solicitud de autorización de servicio para el centro de atención para proveedores de terapia física u ocupacional, o de masajes

Información del proveedor

Nombre de la clínica o empresa de terapia

Nombre del contacto

Número de teléfono en la clínica de terapia

Número de fax en la clínica de terapia

Información del trabajador

Nombre del trabajador

Número de reclamo

Derecha Izquierda

Nombre del médico que hizo la referencia

Area del cuerpo a tratar

Solicitud de información

Terapia ocupacional

Terapia física

Terapia de masajes

Número de consultas en su clínica hasta la fecha: _____

Número solicitado de consultas _____ para las fechas del _____ al _____. (Utilice el formato mm/dd/aaaa)

Para terapia física (Physical Therapy, PT) o terapia ocupacional (Occupational Therapy, OT): El informe médico de progreso físico más reciente ([F245-453-000](tel:245-453-000)) llenado por el terapeuta:

Está adjunto Ya se envió

Firma

Certifico que el trabajador está mostrando o se prevé que muestre progreso durante el tratamiento de terapia. El tratamiento es para las consecuencias de la lesión industrial. El proveedor que hace la referencia ha recomendado la continuación del tratamiento. La referencia para el tratamiento en curso, la evaluación inicial, las hojas clínicas diarias y los informes de progreso se enviaron al archivo de reclamos de L&I (Labor e Industrias).

Firma del proveedor

Respuesta de autorización: Recibirá una respuesta por fax.

Autorizado

Solicitud duplicada

Referencia

Información faltante

Se autorizaron _____ consultas.

Periodo de fechas autorizado o extensión: del _____ al _____.

El reclamo tiene _____ consultas de terapia al _____.

Se requiere una revisión de utilización (Utilization review, UR). Comuníquese con Comagine al 800-541-2894.

Este es un reclamo de autoseguro. Comuníquese con: _____

Comentarios

Completada por

Fecha

Aviso de confidencialidad: Este mensaje de fax, incluidos los archivos adjuntos, es para uso exclusivo de los destinatarios previstos y puede contener información privilegiada o confidencial. Cualquier revisión, uso, divulgación o distribución no autorizada está

estrictamente prohibida. Si no es el destinatario previsto, comuníquese con el remitente respondiendo a este fax y destruya todas las copias del mensaje original.