7

0156023681340

RCHA

352401

Juan Martin Sulprizio
MÉDICO NEUMONÓLOGO - NEUMONOLOGIA
Matrícula Nac.:153570

Creada: 12/08/2026
Válida desde: 12/08/2026

Paciente: Claudia Noemi Fraile
DNI: 20726943 | CUIL: 27207269439
DASMI | N° Credencial: 352401

Sexo: Femenino
F. Nacimiento: 02/07/1969

Rp./
- IC Cirugia de Torax

URGENTE!
Diagnóstico: Nodulo Pulmonar de 23 x 15 mm y Engrosamiento Pleural Difuso

DASMI
AUTORIZADO PRESTADOR
CONVENIDO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN

Dr Juan Martin Sulprizio
Médico Neumonólogo
MN 153.570 - MP 454.381

FIRMA Y SELLO

Este documento ha sido firmado -electrónica o digitalmente según corresponda- por Dr. Juan Martin Sulprizio

12/08/2026

Ver Link

MÉDICO NEUMONÓLOGO - NEUMONOLOGIA
Juan Martin Sulprizio
Hospital Cetrangolo - Italia 1750, Florida, Vicente López
Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación
RL-2024-100292307

EPICRISIS

Apellido y nombre
FRAILE , CLAUDIA NOEMI

Documento
20726943

Fecha de nacimiento: 02/07/1969 **Edad:** 57 **NHC:** 121453963

Fecha de ingreso: 31/08/2026 **Fecha de alta:** 08/09/2026 **Episodio:** 104736427

Cobertura: DASMI - Plan: UNICO - Afiliado Nro.: 0000003524-1

Diagnóstico al alta: ENGROSAMIENTO PLEURAL IZQUIERDO+DERRAME PLEURAL IZQUIERDO

Procedimientos realizados
VATS UNIPORTAL IZQUIERDA+BIOPSIA PLEURAL+SELLAMIENTO PLEURAL CON TALCO

Resumen de la internación
PACIENTE QUE INGRESA PARA CIRUGIA DE VATS+BIOPSIA PLEURAL Y SELLAMIENTO IZQUIERDO, POR ENGROSAMIENTO PLEURAL IZQUIERDO, DERRAME PLEURAL Y 2 NODULOS EN LII. EN PET TAC LESIONES HIPERCAPTANTES.ANTECEDENTES: ARTRITITS E HIPOTIROIDISMO
INTERCURRIO 3/9 CON DOS REGISTROS FEBRILES SIN FOCO INFECCIOSO CLARO. TC DE CONTROL CON HALLAZGOS ESPERABLES PARA EL POP. CUMPLIO TTO ATB CON VANCO/TAZO
EVOLUCION FAVORABLE

Indicaciones al alta
REPOSO LABORAL DURANTE 30 DIAS
NO REALIZAR ESFUERZO NI LEVANTAR PESO
CURACIONES DE LA HERIDA A PARTIR DEL 5/9/26 CON ALCOHOL Y GASAS
ANALGESICO: ETORICOXIB 1 COMP X DIA
- PARACETAMOL 1 G CADA 12HS VO
- PREGABALINA 75MG CADA 12HS VO
~~ANTIBIOTICO: OPTAMOX 1G CADA 12HSV VO DURANTE 7 DIAS~~
CONTROL POR CONSULTORIOS DRA LORELEY TORESAN EL MIERCOLES 9/9/26 A LAS 16HS EN GUAYAQUIL 371, CABALLITO

Pendientes
RETIRO LUEGO DE LOS 30 DIAS DEL RESULTADO DE ANATOMIA PATOLOGICA DR BORIS ELSNER

Debe concurrir a control: Si

Control con: DRA LORELEY TORESAN

Destino al alta: Domicilio

Días después del alta: 5

LISANDRO IBAÑEZ
MÉDICO
M.N. 103.233

Firma del profesional
Fdo con cambios.por D.\Dª: Toresan , Loreley Marine Pamel
Nº Colegiado: 127047
Buenos Aires, a 03/09/2026

8

0156025828380

220726943700

Loreley Toresan
CIRUJANA GENERAL Y TORÁCICA - CIRUGIA
Matrícula Nac.:127047

1 de 1

Creada: 23/09/2026
Válida desde: 23/09/2026

Paciente: Claudia Noemi Frailo
DNI: 20726943 | CUIL: 27207269439
IOMA AMBULATORIO | N° Credencial: 220726943700

Sexo: Femenino
F. Nacimiento: 02/07/1969

Rp./

- La paciente presenta diagnostico de adenocarcinoma de pulmon mideradamebte diferenciado. Se sugiere iniciar tratamiento oncologico a la brevedad, se deriva con el Dr Aldo Perfetti especialista y referente en el tema, que se encuentra en el CEMIC.

Diagnóstico: Cancer de pulmón

Dra. Loreley Toresan
CIRUGIA
MN 127047

FIRMA Y SELLO

Este documento ha sido firmado -electrónica o digitalmente según corresponda- por Dr. Loreley Toresan

23/09/2026

Ver Link

CIRUJANA GENERAL Y TORÁCICA - CIRUGIA
Loreley Toresan
loreleytoresan@gmail.com . Te 1124817378
Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación
RL-2024-100292307

0156026104560

CEMIC

TU RECETARIO DIGITAL

Aldo Agustin Perfetti
ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Matrícula Nac.:126489

00000035241

Creada: 29/09/2026
Válida desde: 29/09/2026

Paciente: CLAUDIA FRAILE
DNI: 20726943 | CUIL: 27207269439
DASMI | N° Credencial: 00000035241

Sexo: Femenino
F. Nacimiento: 02/07/1969

Rp./

- PACIENTE DE 57 AÑOS NO TABAQUISTA CON DIAGNOSTICO RECIENTE DE ADENOCARCINOMA PULMONAR EIVA EN PLAN DE REALIZAR TESTEO MOLECULAR POR NGS PARA DEFINIR ESTRATEGIA TERAPEUTICA

Diagnóstico: CA PULMON

Dr. Aldo Perfetti
Especialista en Oncologia
MN 126489

FIRMA Y SELLO

Este documento ha sido firmado -electrónica o digitalmente según corresponda- por Dr. Aldo Agustin Perfetti

29/09/2026

Ver Link

ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Aldo Agustin Perfetti
aaperfetti@yahoo.com.ar

Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios
Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación
RL-2024-100292307

0156026104343

CEMIC

TU RECETARIO DIGITAL

Aldo Agustin Perfetti
ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Matrícula Nac.:126489

00000035241

10

Creada: 29/09/2026
Válida desde: 29/09/2026

Paciente: CLAUDIA FRAILE
DNI: 20726943 | CUIL: 27207269439
DASMI | N° Credencial: 00000035241

Sexo: Femenino
F. Nacimiento: 02/07/1969

Rp./

- SOLICITO RMN DE ENCEFALO CON GADOLINIO
Diagnóstico: CA PULMON

Dr. Aldo Perfetti
Especialista en Oncologia
MN 126489

FIRMA Y SELLO

Este documento ha sido firmado -electrónica o digitalmente según corresponda- por Dr. Aldo Agustin Perfetti

29/09/2026

Ver Link

ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Aldo Agustin Perfetti
aaperfetti@yahoo.com.ar
Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios
Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación
RL-2024-100292307

11

0156026104343

CEMIC

RCeTA

Aldo Agustin Perfetti
ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Matrícula Nac.:126489

00000035241

Creada: 29/09/2026
Válida desde: 29/09/2026

Sexo: Femenino
F. Nacimiento: 02/07/1969

Paciente: CLAUDIA FRAILE
DNI: 20726943 | CUIL: 27207269439
DASMI | N° Credencial: 00000035241

Rp./

- SOLICITO RMN DE ENCEFALO CON GADOLINIO

Diagnóstico: CA PULMON

DASMI
AUTORIZADO 50%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJÁN

Dr. Aldo Perfetti
Especialista en Oncologia
MN 126489

FIRMA Y SELLO

Este documento ha sido firmado -electrónica o digitalmente según corresponda- por Dr. Aldo Agustin Perfetti

29/09/2026

ONCOLOGIA - ONCOLOGIA
Aldo Agustin Perfetti
aaperfetti@yahoo.com.ar

Esta receta fue creada por un emisor inscripto y validado en el Registro de Recetarios Electrónicos del Ministerio de Salud de la Nación
RL-2024-100292307

SOLICITO URGENTE AUTORIZACION

Claudia Noemí Fraile DNI 20.726.943, LEGAJO DASMI 3524/01, vengo por el presente a solicitar la **URGENTE AUTORIZACION** de asistencia a mi salud en el centro asistencial CEMIC, por razones de tener que realizar **procedimientos médicos de ALTA COMPLEJIDAD para preservar mi vida**.

A fin de ilustrar claramente la situación, en forma detallada, hago referencia a como he llegado a este estado crítico y crucial en mi salud, que permite entender que la celeridad de mi tratamiento, y que lo requerido es claramente determinante de mi derecho a recibir asistencia médica oportuna y eficaz y por ello de mi posibilidad de sobrevida.

En los primeros días del mes de Agosto del corriente año (5/8/26), ante un cuadro de tos aguda, concurro a mi médica de cabecera, la Dra. Sonia Paredes, quien posteriormente a una revisación clinica, me solicita primero una placa de tórax, que al ser vista por la misma, aconseja seguir haciendo estudios y solicita una **TOMOGRAFIA COMPUTADA, SIN CONTRASTE**, con dichos estudios se determina:

1) (Tomografía documento 1): Engrosamiento pleural nodular difuso en el hemitórax izquierdo asociado a leve derrame pleural. Se recomienda descartar proceso pleural de naturaleza neoplásica. Nódulo sólido de contornos lobulados en el lóbulo inferior izquierdo, de características sospechosas.
2) Luego de ese hallazgo a fin de determinar la urgencia y el procedimiento a seguir, se realiza un PET- CT CORPORAL TOTAL FDG, que ante la celeridad con la que se peticiona , teniendo en cuenta la urgencia, y el riesgo vida evidenciado y la clara necesidad de actuar rápidamente con tiempos que implicarían un eventual sobrevida y mejor salud para diagnosticar y tratar la enfermedad, se termina abonando dicho estudio.

SE ACOMPAÑA COPIA DEL MISMO.

21/10/26
Depto. de Gestión Administrtativa
y Despacho
DASMI

Depto. de Gestión Administrativa
y
DASMI

Después de todos los ESTUDIOS QUE DIAGNOSTICABAN LA ENFERMEDAD, SE PROCEDE A REALIZAR UNA INTERVENCION QUIRURGICA EN EL HOSPITAL FINOCHIETTO CON FECHA 31 DE AGOSTO DE 2026, BAJO EL PROCEDIMIENTO VATS UNIPOLAR IZQUIERDA MAS BIOPSIA PLEURAL Y SELLAMIENTO CON TALCO. Se acompaña epicrisis.

La PROFESIONAL QUE LLEVO ADELANTE LA INTERVENCION, FUE LA DRA TORESAN LORELEY, que sin bien es especialista en cirugía general, también es subespecialista en cirugía torácica, la misma realizo extracción de muestras que fueron tratadas por el centro de patología del Dr, Boris Elsner, dando como **diagnóstico definitivo adenocarcinoma de pulmón con metástasis en pleura en estadio IV . Dichas muestras generarían la posibilidad de hacer estudios de gran complejidad y se deriva al médico oncólogo ALDO PERFETTI, QUE TRABAJA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL CEMIC**.

ANTE ELLO, SE DECIDE TENER UNA ENTREVISTA CON EL REFERENTE EN TRATAMIENTO ONCOLOGICO TORAXICO DE ALTA COMPLEJIDAD COMO HA SIDO SUGERIDO POR LA DRA TORESAN, Y ANTE UN TURNO CON EL DR. ALDO PERFETTI, QUIEN EMITE CERTIFICADO DE HISTIORIA CLÍNICA, HACE REFERENCIA A LA URGENCIA DEL TRATAMIENTO DE TESTEO MOLECULAR POR NGS PARA DEFIINIR ESTRATEGIA TERAPEUTICA.

Se acompaña certificados correspondientes fechados el 29/09/26.

Por todo lo dicho, y ante la clara situación de urgencia en la vida y mi salud, se requiere que se autorice mi tratamiento y asistencia en el CEMIC, ya que dicha institución se encuentra conveniada para situaciones de ALTA COMPLEJIDAD, **y debe ser otorgada en su totalidad teniendo en cuenta la resolución 201/2002 del Ministerio de Salud (PMO).**

El presente reclamo se realiza debido a que el nombrado profesional ALDO PERFETTI, HA PETICIONADO POR PROTOCOLO, ANTES DEL INICIO DEL TRATAMIENTO ONCOLOGICO UNA RMN DE ENCEFALO CON GADOLINO, Y FUE AUTORIZADO SOLO EL 50%, CUANDO ES SABIDO QUE ANTE LA GRAVE SITUACION DE SALUD Y COMPLEJIDAD QUE DEBE SER TRATADA EN EL CEMIC, la cobertura debe ser integral del 100% por derecho a correponder.

ANTE ELLO SOLICITO LA EVALUACION POR LA AUDITORIA MEDICA, Y LA URGENTE INTERVENCION DEL DIRECTORIO PARA LA PRONTA AUTORIZACION DE ASISTENCIA ONCOLOGICA EN EL CEMIC, YA QUE SE ENCUENTRA EN RIESGO MI SALUD Y MI VIDA, Y SON PROCEDIMIENTOS MEDICOS DE ALTA COMPLEJIDAD, QUE NO SON BRINDADOS EN OTRO CENTRO ASISTENCIAL DE LA MISMA FORMA, Y EN CASO DE HACERLO GENERARIA UN RETROCESO Y OBSTACULO IRREVERSIBLE.

LA PRESENTE SE REALIZA EN CARÁCTER DE INTIMACION PARA NO LIMITAR EL TRATAMIENTO MEDICO SUGERIDO POR LOS PROFESIONALES Y ESPECIALISTAS DE REFERENCIA Y CONTINUAR CON MI ASISTENCIA EN EL CEMIC A LA BREVEDAD YA QUE CADA DIA QUE PASA LA ENFERMEDAD PUEDE PROGRESAR Y LIMITAR LAS EFICACIA EXISTENTES DE DEBIDO TRATAMIENTO.

CLAUDIA NOEMI FRAILE

DNI 20.726.943

Correo Argentino HD020806382AR

$24000 CD Nacional 05-10-2026 AR $ MIS COMUNICACIONES DIGITALES

CARTA DOCUMENTO

REMITENTE			DESTINATARIO		
ANDRES ESTEBAN DUHOUR			CLAUDIA NOEMI FRAILE DNI 20726943		
DOMICILIO CONSTITUCION 2288 - -			DOMICILIO 37 775 - -		
CÓDIGO POSTAL B6700GMA	LOCALIDAD LUJAN	PROVINCIA BUENOS AIRES	CÓDIGO POSTAL B6600AYW	LOCALIDAD MERCEDES	PROVINCIA BUENOS AIRES

Luján, 05 de octubre de 2026

Quien suscribe, Andrés Esteban Duhour, en mi carácter de Presidente del Consejo Directivo de la Dirección de Asistencia Social y Medicina Integral de la Universidad Nacional de Luján (en adelante DASMI), con sede en Avenida Constitución 2288, Luján, Provincia de Buenos Aires, me dirijo a Ud. a fin de responder su presentación formulada en carácter de intimación y recibida en fecha 29.09.2026, mediante la cual requiere la cobertura integral de su tratamiento oncológico en el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC), de acuerdo a los hechos y fundamentos que se exponen a continuación.

Rechazo su intimación en cuanto atribuye a DASMI una limitación del tratamiento médico indicado por sus profesionales tratantes. **DASMI no ha negado ni restringido la cobertura de prestación alguna vinculada a la patología informada,** cuyo abordaje se ha tramitado con cobertura de esta Dirección, incluida la internación e intervención quirúrgica realizada en el Sanatorio Finochietto entre el 31 de agosto y el 8 de septiembre de 2026. Lo que su presentación cuestiona no es la existencia de la cobertura, sino el prestador en el que ésta se hace efectiva.

Para la atención de las patologías oncológicas, DASMI cuenta con un prestador específico de referencia, el Centro Médico Fleischer (Resolución CD DASMI N° 059/2025), con cobertura al cien por ciento (100%) en el marco del Plan Oncológico de su Reglamento de Prestaciones, que comprende la consulta con especialista en oncología, los estudios y prácticas de baja y alta complejidad correspondientes a la patología, la terapia farmacológica oncoespecífica y radiante, la terapia no oncoespecífica relacionada, las cirugías y la internación en establecimientos convenidos, previa autorización de la Auditoría Médica. Los estudios que su médico tratante indicó como previos al inicio del tratamiento resonancia magnética de encéfalo con gadolinio y testeo molecular por NGS se encuentran comprendidos en dicha cobertura del 100%, sin coseguro a su cargo, y serán autorizados para su realización en el prestador de la red de DASMI que indique la Auditoría Médica. **Dicho ello, se le hace saber que el acceso a esta cobertura requiere el alta en el Plan Oncológico, trámite que a la fecha Ud. no ha iniciado.** Por su parte, CEMIC continúa siendo prestador de DASMI, pero desde el 15 de octubre de 2025 rige allí el régimen aprobado por Resolución CD DASMI N° 085/2025, que establece un coseguro del cincuenta por ciento (50%) a cargo del afiliado para consultas, estudios y prácticas, comunicado a la totalidad de los afiliados y aplicado en condiciones de igualdad a todos ellos, reservándose la cobertura al 100% en ese prestador a los procedimientos de alta complejidad que no puedan ser realizados en otro, previa autorización de la Auditoría Médica. A ello se suma que, por Resolución CD DASMI N° 058/2025, se dio de baja el módulo oncológico del convenio con CEMIC a partir del 5 de agosto de 2025, dejando a salvo únicamente los tratamientos iniciados a esa fecha. La autorización al 50% de la resonancia magnética de encéfalo con gadolinio responde a la aplicación de ese régimen a una práctica solicitada para su realización en CEMIC y no constituye una negativa de cobertura.

En consecuencia, le solicito que acompañe a la brevedad los requisitos para el alta en el Plan Oncológico, previstos en el artículo 3° de la Resolución CD DASMI N° 058/2025 y en el Reglamento de Prestaciones informe de anatomía patológica e informe médico. **Cumplido ello, y atento a la urgencia que surge de la documentación acompañada, la cuestión será resuelta con carácter urgente, procediéndose al alta, a su derivación al prestador oncológico de referencia y a la autorización de los estudios indicados.**

La indicación de una prestación médica no importa la libre elección del prestador. La organización de la atención a través de prestadores contratados, en condiciones de igualdad para la totalidad de los afiliados, constituye el ejercicio de las facultades de administración que la Ley N°

ANDRES ESTEBAN DUHOUR
25396194
La identidad del firmante está validada ante RENAPER

CORREO OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA S.A. 05-10-2026 SECTOR CARTA DOCUMENTO

Doble por aquí

Doble por aquí

CLIENTE CORPORATIVO

4010905110

Correo Argentino

HD020783576AR

CARTA DOCUMENTO

$24000 CD Nacional
05-10-2026 AR $
MIS COMUNICACIONES DIGITALES

REMITENTE
ANDRES ESTEBAN DUHOUR

DOMICILIO CONSTITUCION 2288 - -

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
B6700GMA	LUJAN	BUENOS AIRES

DESTINATARIO
CLAUDIA NOEMI FRAILE DNI 20726943

DOMICILIO 37 775 - -

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
B6600AYW	MERCEDES	BUENOS AIRES

24.741 de Obras Sociales Universitarias y el Estatuto de DASMI confieren al Consejo Directivo, orientadas a preservar la equidad entre los afiliados y la sustentabilidad del sistema solidario de salud en el contexto de emergencia económica que atraviesan las Obras Sociales Universitarias. La atención en el prestador de referencia no impide que los estudios ya realizados y su historia clínica sean puestos a disposición del equipo tratante. Sin perjuicio de ello, si su médico tratante considera que alguna práctica determinada no puede realizarse en el prestador de referencia, podrá fundarlo por escrito, y la Auditoría Médica evaluará su autorización en CEMIC conforme al régimen de alta complejidad de la Resolución CD DASMI N° 085/2025. En caso de que Ud. opte por continuar su atención en CEMIC, podrá hacerlo bajo el régimen de coseguro allí vigente.

No existe acto u omisión de DASMI que lesione, restrinja o amenace con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta su derecho a la salud. La cobertura integral de su patología se encuentra a su disposición a través del Plan Oncológico, cuya alta depende únicamente de la presentación de la documentación indicada. Reitero nuestra total disposición para resolver la cuestión por la vía del diálogo, a fin de que inicie su tratamiento a la mayor brevedad.

Queda Ud. debidamente notificada. Saludo a Ud. atentamente.

Ing. Agr. Andrés Esteban Duhour

Presidente del Consejo Directivo

DASMI Universidad Nacional de Luján

ANDRES ESTEBAN DUHOUR
25396194
La identidad del firmante está validada ante RENAPER

Doble por aquí

Doble por aquí

CLIENTE CORPORATIVO

CORREO OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA S.A.
05-10-2026
SECTOR CARTA DOCUMENTO

401090511O

Correo Argentino

CARTA DOCUMENTO

CÓDIGO DE CLIENTE

N° A.R. (Troquel T&T)

REMITENTE

Claudia Noemí Fraile

DOMICILIO

37 n° 775

CÓDIGO POSTAL: 6600 | LOCALIDAD: Mercedes | PROVINCIA: Bs. As.

SELLO OFICINA ORIGEN

DESTINATARIO

Dirección de Asistencia Social y Medicina Integral (DASMI)

DOMICILIO

Av. Constitución 2288

CÓDIGO POSTAL: 6700 | LOCALIDAD: Lujan | PROVINCIA: Bs. As.

RECIBI CONFORME EL ENVIO REFERENTE A ESTE AVISO

FECHA | FIRMA DEL DESTINATARIO

HORA

ACLARACIÓN FIRMA DESTINATARIO

FIRMA EMPLEADO QUE ENTREGA Y N° DE LEGAJO

SELLO OFICINA DESTINO

Correo Argentino

CARTA DOCUMENTO

OBLEA SUPERIOR DE ETIQUETA T&T

REMITENTE

Claudia Noemí Fraile

DOMICILIO

37 N° 775

CÓDIGO POSTAL: 6600 | LOCALIDAD: Mercedes | PROVINCIA: Bs. As.

DESTINATARIO

Dirección de Asistencia Social y Medicina Integral (DASMI)

DOMICILIO

Av. Constitución 2288

CÓDIGO POSTAL: 6700 | LOCALIDAD: Lujan | PROVINCIA: Bs. As.

Doble por aquí

Doble por aquí

Claudia Noemí Fraile DNI 20726943 LEGAJO DASMI 3524/01, se dirige a Ud. ante la carta documento HD020806382AR, recibida el 6 de Octubre del corriente, a fin de reiterar que como Ud. sabe y conoce, estoy atravesando un momento de enfermedad **y DEBO SER ASISTIDA con la cobertura de Salud que se encuentra a su cargo.**--Como se ha acompañado en formato digital y papel, Ud. tiene conocimiento de mi padecimiento oncológico, con diagnostico ***ADENOCALCINOMA DE PULMON CON METASTASIS EN PLEURA (estadio IV)***, ya que he acompañado en copia resultado de las de muestras patológicas que fueron tratadas por el centro patológico del Dr, Boris Elsner.- El prestador que Ud. anuncia en su carta documento (Centro Médico Fleischer), **no da debida asistencia a la patología de alta complejidad que los médicos indican**, por lo tanto bajo la prestación que su Dirección de Asistencia Social, tome como opción de llevar adelante la asistencia en el lugar adecuado donde **ya se ha registrado mi historia clínica n° 690702919 correspondiente al Centro de Educación Médica e investigaciones Clínicas Norberto Quimo (CEMIC)**, respecto a mi tratamiento.- Ante ello **ENCONTRANDOME EN TRATAMIENTO**, refieren en forma contradictoria e improcedente que debo cumplir con una resolución o acto administrativo, que desconozco su contenido, para suscribir un Plan oncológico, que tácitamente y sin objeciones ya fue prestado por el CEMIC con cobertura de vuestra obra social al 100%. **Ante ello, INTIMO PARA QUE EN EL TERMINO DE 24 HS, se EXPIDA SOBRE LA CONTINUIDAD DE MI ASISTENCIA EN EL CEMIC en su totalidad**, por tratarse de materia de oncología de alta complejidad, desconociendo desde ya cualquier resolución administrativa que resulta **insuficiente para limitar mi asistencia que ya fue otorgada por el CEMIC.** Ud. debe cumplir como agentes de salud, como es la resolución 201/2002 del Ministerio de Salud (PMO), que bien es sabido que es un "piso mínimo de prestaciones y no un techo", en este caso no hay duda que **en materia oncológica su cobertura debe ser del 100% sin trabas administrativas o formalismos, que de hecho no fueron requerido por el CEMIC.** Se destaca que la CSJN ha ratificado reiteradamente que la decisión del médico tratante (el especialista en oncología) prevalece siempre por sobre los criterios de las auditorías administrativas de las obras sociales. El especialista tratante actualmente con la documentación acompañada en tiempo y forma es EL DR. ALDO PERFETTI, QUIEN EMITE CERTIFICADO DE HISTIORIA CLÍNICA, HACE REFERENCIA A LA URGENCIA DEL TRATAMIENTO DE TESTEO MOLECULAR POR NGS PARA DEFIINIR ESTRATEGIA TERAPEUTICA los demás médicos que fueron acompañando su certificación. Por otra parte dejo claramente referido, que ante mi condición de enfermedad, **no fue libre mi elección, sino fue en base a los convenios existentes con el Centro de Asistencia Social a su cargo, que en los registros del CEMIC se encuentra como Plan 900,** y REITERO EN DICHO LUGAR NUNCA HA SIDO OBJETADA SU ASISTENCIA MEDICA, **por lo tanto lo hago responsable personal e institucionalmente de cualquier falta de asistencia por cuestiones administrativas ILEGALES, ARBITRARIAS QUE DICE ENMARCAR EN ACTO ADMINISTRATIVO O UN COSEGURO DANDO UNA ASISTENCIA ILEGAL DE UN 50% EN UNA PRESTACION ONCOLÓGICA de ALTA COMPLEJIDAD, que para preservar mi vida debe tener cobertura a la brevedad. Reservo mi derecho de impugnar cualquier resolución administrativa en vía judicial, e iniciar la acción de amparo ante la limitación de mis derechos preexistentes.- QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO.**

CORREO ARGENTINO
8 OCT 2026
MERCEDES
B6600ZBE - MERCEDES

Claudia Noemí Fraile
DNI 20.726943

Correo Argentino
REPÚBLICA ARGENTINA
CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL EXPEDIDO EN LA FECHA
CARTA DOCUMENTO NRO MD003300724AR
CONFRONTADO CONFORME
FECHA 08/10/2026 FIRMA .....
MARIA ELINA ALFONSIN
Leg. 108289
CORREO OFICIAL DE LA REP. ARG. S.A.

CLIENTE CORPORATIVO

4010905110

CORREO OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA S.A.

Fecha	Hora	Cajero	Terminal
08/10/2026	11:45:02	07393	393

Sucursal: B0300
MERCEDES
CALLE 29 NRO.645 645
Nro de Recibo : 00229351
IIBB: NO ALCANZADO
Inicio de Actividades 20/11/2003

C.U.I.T. 30-70857483/6 IVA-RESP.INSC.
A CONSUMIDOR FINAL

1 23900,000
CARTA DOCUMENTO 23900,00
BASICO NACIONAL
MD003300724AR

TOTAL 23900,00

CORREO OFICIAL REPUBLICA ARGENTINA S.A.
esta excluido de emitir comprobantes por
RG 1415 Anexo I punto A Inc. B

****
Segui tus envios en
www.correoargentino.com.ar
****

Claudia

Outlook

Rv: DASMI – Alta en el Plan Oncológico – Legajo N° 3524/01

Desde claudia Fraile <claudiafraile@yahoo.com.ar>
Fecha Mar 27/10/2026 14:40
Para PABLO <guidipablo@hotmail.com>

Enviado desde Yahoo Mail para iPhone

Comienzo del mensaje reenviado:

El lunes, octubre 26, 2026, 10:46 a.m., Dasmi Autoriza <dasmiautoriza@unlu.edu.ar> escribió:

Sra. Claudia Noemí Fraile
Legajo DASMI N° 3524/01

De nuestra consideración:
Nos dirigimos a Ud. en relación con su carta documento enviada en fecha 8 de octubre de 2026, a fin de comunicarle que, verificada la documentación oportunamente presentada por Ud., se ha dispuesto su alta en el Plan Oncológico de DASMI, sin necesidad de trámite adicional alguno.
En el marco de dicho Plan, la atención de su patología queda derivada al prestador oncológico de referencia de DASMI, Centro Médico Fleischer (Resolución CD DASMI N° 059/2025), con domicilio en Julián Álvarez 551, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con cobertura al cien por ciento (100%) de las prestaciones comprendidas en el Plan Oncológico, previa autorización de la Auditoría Médica. Allí podrá iniciar su tratamiento y el resto de los estudios que necesite.
A los efectos de dar respuesta a la urgencia del caso, se le ha gestionado un turno en dicho centro médico para día 06/11/26, a las 15 hs, con el médico/a Juárez. Esperamos pueda asistir, pero en caso de tener que cambiar la fecha o el horario, por favor, le solicitamos que se comunique con DASMI.
A fin de evaluar la cobertura, en el marco del Plan Oncológico, de la resonancia magnética de encéfalo con gadolinio y del testeo molecular por NGS indicados por su médico tratante, le solicitamos que remita a dasmiautoriza@gmail.com o a través de https://www.dasmi.org/autorizaciones, las órdenes médicas correspondientes y los comprobantes de los importes abonados por Ud. o, en su caso, el presupuesto del estudio pendiente de realización.
Presentada la prescripción del tratamiento que surja del resultado del testeo molecular, su solicitud será resuelta con carácter urgente.

Le solicitamos que confirme la recepción del presente correo.

Saludamos a Ud. atentamente.

Ing. Agr. Andrés Esteban Duhour
Presidente del Consejo Directivo
DASMI – Universidad Nacional de Luján

Autorizaciones D.A.S.M.I.
Universidad Nacional de Luján

Importante: Recomedamos utilizar los formularios disponibles para trámites ante DASMI: https://dasmi.org/tramites
Colocar Numero de Legajo - Apellido y nombre en el asunto de sus correos, en el cuerpo del mail, indique el prestador donde realizara la practica y adjunte las prescripciones medicas escaneadas.

---- AVISO LEGAL ----

Este mensaje contiene información confidencial, privilegiada, y en algunos casos amparada en el secreto profesional, que atañe exclusivamente a las personas a las que va dirigido. Si Ud. no es el destinatario no puede usar, copiar, reenviar o dar a conocer a nadie este mensaje o cualquier información contenida en el mismo.

Sí usted recibió este mensaje por error, por favor comuníqueselo al remitente reenviándoselo a la dirección original y destruyalo sin copiar ni divulgar su contenido a ninguna persona.

Muchas Gracias.

El lunes, octubre 26, 2026, 10:46 a. m., Dasmi Autoriza <dasmiautoriza@unlu.edu.ar> escribió:

Sra. Claudia Noemí Fraile

Legajo DASMI N° 3524/01

De nuestra consideración:

Nos dirigimos a Ud. en relación con su carta documento enviada en fecha 8 de octubre de 2026, a fin de comunicarle que, verificada la documentación oportunamente presentada por Ud., se ha dispuesto su alta en el Plan Oncológico de DASMI, sin necesidad de trámite adicional alguno.

En el marco de dicho Plan, la atención de su patología queda derivada al prestador oncológico de referencia de DASMI, Centro Médico Fleischer (Resolución CD DASMI N° 059/2025), con domicilio en Julián Álvarez 551, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con cobertura al cien por ciento (100%) de las prestaciones comprendidas en el Plan Oncológico, previa autorización de la Auditoría Médica. Allí podrá iniciar su tratamiento y el resto de los estudios que necesite.

A los efectos de dar respuesta a la urgencia del caso, se le ha gestionado un turno en dicho centro médico para día 06/11/26, a las 15 hs, con el médico/a Juárez. Esperamos pueda asistir, pero en caso de tener que cambiar la fecha o el horario, por favor, le solicitamos que se comunique con DASMI.

A fin de evaluar la cobertura, en el marco del Plan Oncológico, de la resonancia magnética de encéfalo con gadolinio y del testeo molecular por NGS indicados por su médico tratante, le solicitamos que remita a dasmiautoriza@gmail.com o a través de https://www.dasmi.org/autorizaciones, las órdenes médicas correspondientes y los comprobantes de los importes abonados por Ud. o, en su caso, el presupuesto del estudio pendiente de realización.

Presentada la prescripción del tratamiento que surja del resultado del testeo molecular, su solicitud será resuelta con carácter urgente.

Le solicitamos que confirme la recepción del presente correo.

Saludamos a Ud. atentamente.

Ing. Agr. Andrés Esteban Duhour

Presidente del Consejo Directivo

DASMI – Universidad Nacional de Luján

Autorizaciones D.A.S.M.I.

Universidad Nacional de Luján

Importante: Recomedamos utilizar los formularios disponibles para trámites ante DASMI: https://dasmi.org/tramites

Colocar Numero de Legajo - Apellido y nombre en el asunto de sus correos, en el cuerpo del mail, indique el prestador donde realizara la practica y adjunte las prescripciones medicas escaneadas.

---- AVISO LEGAL ----

Este mensaje contiene información confidencial, privilegiada, y en algunos casos amparada en el secreto profesional, que atañe exclusivamente a las personas a las que va dirigido. Si Ud. no es el destinatario no puede usar, copiar, reenviar o dar a conocer a nadie este mensaje o cualquier información contenida en el mismo.

Sí usted recibió este mensaje por error, por favor comuníqueselo al remitente reenviándoselo a la dirección original y destruyalo sin copiar ni divulgar su contenido a ninguna persona.

Muchas Gracias.

Signature Not Verified
Digitally signed by PABLO GUIDI
Date: 2026.10.29 11:40:39 ART