

## Modelo de Escrito

**55 ABONADO RECLAMA A PREPAGA POR DATOS ERRÓNEOS Y RESPUESTAS INCONGRUENTES** ...*(remitente y domicilio; destinatario y domicilio)* señores Prepaga Médica ...: At. señor ... ref.: Afiliado ... MAL FECHA INGRESO Estimados señores: En las tarjetas que recibimos en la fecha correspondientes a ... de las personas del grupo que nos adherimos a vuestro plan, se insertó como fecha de ingreso ... y debe ser ..., además el día .../.../.. consultamos sobre el trámite de nuestra incorporación a vuestro sistema y la operadora que atendió contestó que no estábamos incorporados y tampoco aparecíamos en la computadora. También, nos llama poderosamente la atención, pues a pesar que vuestro representante ... nos aseguró que todo estaba en orden y que nuestro ingreso sería el ..., ahora aparecieron estas tarjetas RETROACTIVAS. En nuestra solicitud de ingreso dice claramente: «APROBACIÓN DE LA INCORPORACIÓN: La Prestadora se reserva el derecho de aceptar o rechazar la incorporación del interesado al Plan elegido. La aprobación o rechazo se producirá en los 10 (*diez*) días hábiles de presentada la Solicitud de Incorporación en forma completa.», por lo tanto en caso alguno, ni aunque quisiéramos hubiéramos podido ingresar el ... Sin más esperamos corrijan vuestro error y NOS LO CONFIRMEN, pues no pagaremos el mismo servicio por ... a ... y a .. Saludámoslos atentamente. QUEDA/N FORMALMENTE NOTIFICADO/S. ...*(lugar, fecha, nombre y apellido del remitente, tipo de documento de identidad, número y firma)*