**INTIMA ATENCIÓN URGENTE PARA ACCESO A INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO**

**A** [Nombre de la institución privada – ej. Hospital Sudamericano]

[Domicilio de la obra social]

[Sr./Sra. Nombre / Director / Presidente]

**S / D**

[lugar y fecha – ej. Ciudad de Buenos Aires, 16/06/2021]

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en mi carácter de paciente de esta institución, DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, [si tiene cobertura por obra social o prepaga, completar datos], en virtud de los derechos que me confiere la Ley 27.610, a fin de solicitar que con carácter **URGENTE** **me indique**:

* Nombre y horarios de atención de los **profesionales** de esta institución disponibles para garantizar la realización de la práctica de interrupción del embarazo en los términos que la Ley 27.610 establece y dentro del plazo de 10 días desde esta solicitud.
* En caso de no contar con profesionales a disposición para garantizar la realización de la práctica, disponga de inmediato y conforme lo establece la ley, la **derivación a un centro de salud que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características a esta institución.**

Me encuentro en condiciones de acceder a un aborto legal. En mi carácter de paciente de esta institución, tengo derecho a que se me garantice la práctica o, en su defecto, me informe y derive adecuadamente. De conformidad con los Artículos 11 y 12 de la Ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, **es deber de esta institución brindar información en forma cierta, clara y detallada sobre sus prestaciones, garantizarme un trato digno y asegurarme la cobertura que legalmente corresponde**. En caso de no estar en condiciones de cumplir esa obligación en virtud de la objeción de conciencia de los profesionales de la institución, es su deber prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación, que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó y cubrirlas gestiones y costos asociados a la derivación y traslado.

Sin embargo, hasta el momento no he logrado obtener la información que necesito para acceder a la prestación, lo que coloca en grave riesgo mi salud y me expone a acceder a la práctica de manera riesgosa.

Además del marco regulatorio específico (Ley 27.610), resultan aplicables el estatuto del consumidor y las reglas de la responsabilidad médica, que hacen a esta institución **responsable de los daños que sobre mi persona y bienes deriven del incumplimiento de sus obligaciones legales.**

Como Ud. conoce, **la práctica de interrupción del embarazo es extremadamente sensible al tiempo**, lo que imprime a esta solicitud el carácter urgente, por lo cual solicito se me brinde una **respuesta completa y efectiva en el plazo de 48 horas**, bajo apercibimiento de iniciar las acciones legales pertinentes en virtud de los daños ocasionados por el silencio, la denegatoria, o la obstaculización del acceso a la práctica.

Datos de contacto: [agregar nombre y apellido, correo electrónico y teléfono de la solicitante – se sugiere agregar también los datos de una persona de confianza que pueda recibir el llamado alternativamente].

Sin otro particular y a la espera de una pronta respuesta, saludo a Ud. muy atentamente

[firma]