

## **Gastos Médicos**

### **Ambulatorio**

- 1- Solicitud de Beneficios debidamente completada (en casos donde el asegurado ha sido tratado por varios médicos, debe presentarse una solicitud por cada uno de ellos).
- 2- Facturas originales canceladas, las cuales deben cumplir con los requisitos mínimos del Código de Comercio (membretadas).
- 3- Prescripciones médicas (todo servicio o medicamento presentado debe estar acompañado por una receta).
- 4- Boleta de autorización para revisión de expedientes médicos, firmada por el asegurado.
- 5- Fotocopia de la cédula del asegurado.

### **Hospitalización**

- 1- Solicitud de Beneficios debidamente completada (en casos donde el asegurado ha sido tratado por varios médicos, debe presentarse una solicitud por cada uno de ellos).
- 2- Facturas originales canceladas, las cuales deben cumplir con los requisitos mínimos del Código de Comercio (membretadas). Además, deben ser acompañadas por el desglose respectivo.
- 3- Prescripciones médicas (todo servicio o medicamento presentado debe estar acompañado por una receta).
- 4- Boleta de autorización para revisión de expedientes médicos, firmada por el asegurado.
- 5- Fotocopia de la cédula del asegurado.

### **Reclamos por Salud**

#### **Muerte**

- 1- Carta del contratante (en caso de seguros colectivos), en papel membretado, o carta del beneficiario (en caso de seguros individuales), donde se solicite el pago correspondiente y donde se indique: número de póliza, nombre del asegurado, fecha de inclusión o de emisión, monto asegurado.
- 2- Certificación de defunción original emitida por el Registro Civil, donde se indique además la causa de la muerte. En caso de defunción fuera del territorio nacional deberá aportarse el certificado original del lugar donde ocurrió el siniestro, autenticado por el Consulado de Costa Rica y posteriormente por el Ministerio de Relaciones Exteriores. En todos los casos donde no se indique la causa de la muerte, debe aportarse la copia de la autopsia realizada.
- 3- Fotocopia de la cédula del fallecido.
- 4- Fotocopia de la cédula del beneficiario.

### **Incapacidad Permanente**

- 1- Carta del contratante (en caso de seguros colectivos), en papel membretado, o carta del beneficiario (en caso de seguros individuales), donde se solicite el pago correspondiente y donde se indique: número de póliza, nombre del asegurado, fecha de inclusión o de emisión, monto asegurado.
- 2- Certificado de incapacidad original, emitido por una entidad como la Caja Costarricense de Seguro Social, el INS o la Corte de Suprema de Justicia, donde se indique además la causa de la incapacidad general sufrida. En caso necesario el asegurado será valorado por médicos del Instituto.
- 3- Fotocopia de la cédula del Asegurado.

### **Incapacidad Temporal**

- 1- Solicitud de beneficios debidamente completada.
- 2- Constancia de incapacidad temporal emitida por una entidad como la Caja Costarricense de Seguro Social, el INS o la Corte de Suprema de Justicia, donde se indique además la causa de la incapacidad y el período de la misma.
- 3- Orden patronal.
- 4- Constancia de salario, donde se indique además si recibe subsidio por parte de la C.C.S.S. o de Riesgos del Trabajo, o en caso de ser patrono propio, certificación emitida por un Contador Público Autorizado, del salario devengado.
- 5- Fotocopia de la cédula del asegurado.

### **Gastos Médicos**

#### **Ambulatorio**

- 1- Solicitud de Beneficios debidamente completada (en casos donde el asegurado ha sido tratado por varios médicos, debe presentarse una solicitud por cada uno de ellos).
- 2- Facturas originales canceladas, las cuales deben cumplir con los requisitos mínimos del Código de Comercio (membretadas).
- 3- Prescripciones médicas (todo servicio o medicamento presentado debe estar acompañado por una receta).
- 4- Resultado de los exámenes que se presenten para la respectiva liquidación.
- 5- Boleta de autorización para revisión de expedientes médicos, firmada por el asegurado.
- 6- Fotocopia de la cédula del asegurado.

#### **Hospitalización**

- 1- Solicitud de Beneficios debidamente completada (en casos donde el asegurado ha sido tratado por varios médicos, debe presentarse una solicitud por cada uno de ellos).
- 2- Facturas originales canceladas, las cuales deben cumplir con los requisitos mínimos del Código de Comercio (membretadas). Además, deben ser acompañadas por el desglose respectivo.
- 3- Prescripciones médicas (todo servicio o medicamento presentado debe estar acompañado por una receta).
- 4- Resultado de los exámenes que se presenten para la respectiva liquidación.
- 5- Boleta de autorización para revisión de expedientes médicos, firmada por el asegurado.
- 6- Fotocopia de la cédula del asegurado.