

Póliza de viajeros

PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO

En caso de un siniestro y que el Asegurado requiera de las coberturas de esta póliza, deberá dar aviso al Instituto de tal hecho, dentro de los primeros treinta (30) días naturales de su ocurrencia.

El plazo señalado en esta cláusula es el establecido por el Instituto para verificar las circunstancias del evento y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Si el reclamo se presentara con posterioridad a este plazo el Asegurado deberá aportar los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

En toda reclamación el Asegurado o Beneficiario deberán presentar los siguientes requisitos:

1. Cobertura de Fallecimiento por Accidente.

- a. Carta del beneficiario solicitando la indemnización.
- b. Certificado Oficial de Defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción.
- c. Fotocopia del documento de identificación, tanto del beneficiario como del fallecido (en caso de menor de edad debe presentar el certificado de nacimiento).
- d. Copia del expediente judicial certificado que contenga la descripción de los hechos y las pruebas de laboratorio forense sobre alcohol (OH) o tóxicos en la sangre.
- e. Boleta de autorización para revisión de expedientes clínicos debidamente firmada por el beneficiario.

2. Cobertura de Incapacidad Total o Parcial Permanente por Accidente.

- a. Carta del Asegurado solicitando la indemnización.
- b. Fotocopia del documento de identificación (en caso de menor de edad debe presentar el certificado de nacimiento).
- c. Boleta de autorización para revisión de expedientes clínicos debidamente firmada por el Asegurado.
- d. Diagnóstico médico en el que se determine que, por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental por el accidente, el Asegurado perdiera el sesenta y siete por ciento (67%) o más de su capacidad orgánica o funcional que le impida desempeñarse en su profesión o actividad habitual y se indique que la incapacidad se otorga **NO SUJETA A REVISION**, el diagnóstico y la fecha exacta de la valoración médica que dispuso la incapacidad.

3. Cobertura de Repatriación de Restos Mortales.

- a. Documento de identificación del fallecido (en caso de menor de edad debe presentar el certificado de nacimiento).
- b. Facturas originales canceladas protocolizadas (autenticadas por el representante de la embajada de Costa Rica en el país donde ocurrió el accidente y por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Costa Rica).
- c. Certificado Oficial de Defunción expedido por el Registro Civil, donde se especifique la causa de la defunción.

4. Cobertura de Gastos Médicos por Accidente o Enfermedad Aguda.

- a. El formulario "Solicitud de Beneficios" debidamente cumplimentada, con el diagnóstico y la evolución en tiempo días.
- b. Las facturas originales timbradas y canceladas de los gastos efectuados, con el detalle de cada uno de los bienes y/o servicios recibidos por el Asegurado y el costo respectivo, deberán ser aportados al momento de presentar la reclamación.
- c. Recetas de medicamentos, prescripciones de exámenes de laboratorio, radiológicos o de otro examen para diagnóstico.
- d. Boleta de autorización para revisión de expedientes clínicos debidamente firmada por el Asegurado.

Cuando se efectúan gastos en el extranjero, el Asegurado deberá presentar:

- a. Certificado del médico tratante donde se indique el diagnóstico, evolución del padecimiento y tratamiento efectuado. Éste deberá ser certificado por el Ministerio de Relaciones Exteriores.
- b. Facturas originales y los comprobantes de pago, en los cuales se detallen los gastos.

En caso de presentación de reclamos en otros idiomas, distintos al español e inglés, el Asegurado o el Beneficiario debe presentar la respectiva traducción de toda la documentación del reclamo, misma que deberá ser efectuada por traductores oficiales autorizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores. Si los gastos son objeto de cobertura al amparo de esta póliza, el Instituto indemnizará el costo de dicha traducción. Este gasto estará incluido dentro del límite de la cobertura que corresponda, saber: muerte, gastos médicos, incapacidad total y permanente o repatriación de restos mortales.