

## REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE RECLAMOS POR ACCIDENTE

Pólizas: Anexo de Accidentes Personales, Integral, Accidentes Familiar, Autoexpedible SM Integral

### A) En caso de GASTOS MEDICOS por accidente:

1. Informe de siniestro (formulario), se completa en las oficinas centrales o cualquiera de las sucursales de la Aseguradora.
2. Fotocopia por ambos lados de la cédula del dueño del seguro y del asegurado afectado (si es un dependiente)
3. Declaración del Médico (formulario), debidamente lleno, completo, legible, con un solo tipo de letra y un solo color de tinta, sin tachones, borrones, ni sucio o arrugado. Y que esté SELLADO por el médico tratante.
4. Referencias que respalden la realización de exámenes (radiografías, ultrasonidos, resonancias, etc.).
5. Interpretación escrita, de los exámenes realizados al asegurado (radiografías, ultrasonidos, resonancias, etc.).
6. Facturas Electrónicas, canceladas, de todos los gastos médicos a nombre del asegurado afectado
7. Recetas y prescripciones, que respalden la compra de los medicamentos (nombre y dosis) y artículos de apoyo (cabestrillo, férulas, muletas, etc.).
8. Referencia a fisioterapia por parte del Médico tratante, que indique el número de sesiones recomendadas.
9. Informe del fisioterapeuta a cargo de las sesiones (si se requirió), que indique fecha de cada sesión, tratamiento realizado, avance del paciente, etc.
10. Carta de cierre del caso-
11. Otros a juicio del funcionario, según cada caso: (se solicitará en caso de que así se considere durante el análisis).

**En caso de tratamientos dentales por accidente, además de los puntos: 1, 2, 3,4, 6, 7, y 10, deberán adjuntarse:**

- a) Radiografías Panorámicas, o cualquier otra, realizadas al momento de la valoración inicial del paciente.
- b) Diagrama dental debidamente completo, firmado y sellado por el especialista tratante.
- c) Desglose del tratamiento dental realizado: materiales, costo unitario, etc. (Según manual de tarifas del CCDCR)

### B) En caso de Incapacidad Total Permanente por accidente (asegurado principal y cónyuge debidamente incluido (SI ES DE ACCIDENTES FAMILIAR)):

1. Informe de siniestro (formulario), debe presentarse dentro del tiempo establecido por cada contrato.
2. Fotocopia por ambos lados de la cédula del dueño del seguro
3. Fotocopia por ambos lados de la cédula asegurado afectado: cónyuge
4. En caso de accidente del cónyuge: constancia de matrimonio emitida por el Registro Civil, o bien, Declaración Jurada hecha por un abogado que indique el tiempo de convivencia firmada por dos testigos.
5. Copia del expediente médico.
6. Certificación de incapacidad emitida por la entidad competente, que indique el porcentaje (%) de impedimento o pérdida de la capacidad general del miembro afectado.

Igualmente, comprendo que si durante el análisis del caso presentado se determina la necesidad de alguna otra documentación, o la valoración de un médico elegido por la aseguradora; debo estar dispuesto a cumplir con lo solicitado para la resolución de mi caso.

Yo: \_\_\_\_\_, Cédula No. \_\_\_\_\_.

Hago constar, que he recibido de parte del personal de Seguros del Magisterio S.A, la información sobre los requisitos que deben presentarse para la indemnización por el accidente sufrido.

Además, hago constar que tengo en mi poder, las condiciones generales bajo las cuales se rige el seguro, mediante el cual se realizará el trámite.

**FIRMA DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO / AUTORIZADO**

**FECHA DE RECIBO DE ESTA  
INFORMACION**

Copia: Asegurado