



PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA Y MATERNIDAD INDIVIDUAL Y COLECTIVA

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA SOLICITUD DE PÓLIZA

Pólizas Individuales

- Formulario de “Solicitud de Hospitalización Cirugía y Maternidad”
- Formulario de “Solicitud de Hospitalización Cirugía y Maternidad” de cada Asegurado
- Fotocopia legible de la cédula de identidad del Tomador (persona natural) o Rif (persona jurídica)
- Fotocopia legible de la cédula de identidad del asegurado propuesto
- Carta de Buena Pro del contratante de la póliza (emisión colectiva)

Pólizas colectivas

- Formulario de “Solicitud de Hospitalización Cirugía y Maternidad” de cada Asegurado
- Fotocopia del Registro mercantil
- Fotocopia del Rif
- Carta de Buena Pro del contratante de la póliza (emisión colectiva)



PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA Y MATERNIDAD INDIVIDUAL Y COLECTIVA

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA DECLARAR SINIESTROS

Claves de Emergencia

- Formulario de Reclamación
- Solicitar la atención a través de FEDESEG al Teléfono 0500-33-33-734

Carta Aval

- Formulario de Reclamación
- Informe Médico amplio y detallado en el cual se especifique la enfermedad y la cirugía o tratamiento a ser aplicado al Asegurado
- Presupuesto vigente (menos de treinta días) con Clínica Afiliada
- Pruebas, estudios y/o exámenes en los cuales se corrobore la patología
- Evaluación de la Gerencia Médica
- De acuerdo a la evaluación de la Gerencia Médica y según la cirugía a practicar el asegurado deberá someterse a una reconsideración por parte de la Aseguradora

Órdenes Médicas (Condición Especial de Algunas Pólizas)

Dependiendo de la patología se otorgan para realizar consultas y/o estudios, cuando el asegurado lo requiera acude a uno de nuestros centros concertados, el cual solicita el servicio.

Reembolsos por Atención de Emergencia y/o Cirugía

- Formulario de Reclamación
- Informe Médico amplio y detallado en el cual se especifique la enfermedad y el tratamiento aplicado
- Facturas de Clínicas con el desglose de las medicinas, material médico quirúrgico y honorarios médicos, con su respectivo recibo de ingreso a caja de pago
- Resultados de todas las pruebas, estudios y/o exámenes con su respectivo Informe



PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN, CIRUGÍA Y MATERNIDAD INDIVIDUAL Y COLECTIVA

Reembolsos por Gastos Pre y Post Operatorios

- Formulario de Reclamación
- Informe Médico amplio y detallado en el cual se especifique la enfermedad y el tratamiento aplicado
- Facturas contables por Honorarios Médicos
- Facturas de Farmacias con desglose de medicinas y su respectivo r cipe médico e indicaciones
- Resultados de todas las pruebas, estudios y/o exámenes con su respectivo Informe

Es importante señalar que todas las facturas deben ser contables y las compras de medicinas serán respaldadas con su ticket de Caja.

El alcance de las coberturas de nuestra póliza es Internacional, en tal sentido la cancelación de las facturas incurrida por gastos en el extranjero se realizara tomando como base el cambio de la moneda estipulado para la fecha de dicha factura.