

# SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN

## SEGURO COLECTIVO DE ENFERMEDADES GRAVES

### COLONES

Nombre del Tomador:  
 Número de Póliza:  
 Número de Certificado:

Cédula Jurídica:

Datos Personales del Asegurado afectado							
Nombre Completo:		1er apellido:			2do apellido:		
No. de Identificación:				Sexo: Masculino		Femenino	
Fecha de nacimiento:		día	mes	año	Fecha de inclusión:		día mes año

Causa de la Solicitud de Indemnización

Junto con esta Solicitud de Indemnización, el Asegurado se compromete a entregar los siguientes documentos según se estipula en el Artículo 24 de las Condiciones Generales:

- Prueba satisfactoria de la edad del Asegurado que sufre el siniestro.
- Solicitud de indemnización del Asegurado o el (los) Beneficiario (s) en que explícitamente el (los) mismo (s) de(n) la autorización para la consulta de expediente médico.

Asimismo, deberán presentarse los siguientes documentos por parte del Asegurado o (los) Beneficiario (s):

Para la Cobertura Básica: Presentación de un informe escrito con el diagnóstico del médico especialista que asistió al Asegurado, que deberá incluir: (i) estudios clínicos, (ii) estudios radiológicos, y (iii) estudios histológicos, y/o de laboratorio.

En caso de beneficios por Parálisis: Presentación de un informe escrito con el diagnóstico del médico especialista que asistió al Asegurado, que deberá incluir el detalle o descripción de la parálisis sufrida.

Para la Cobertura de Muerte y Gastos Funerarios:

- Certificado de Defunción, donde se especifique la causa de la defunción.
- En caso de fallecimiento del Cónyuge, debe presentarse un Certificado de matrimonio expedido por el Registro Civil. En caso de fallecimiento del Conviviente, se deberán presentar los documentos probatorios de la convivencia en caso de unión de hecho, según lo establecido para dicho particular en la normativa vigente.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro Número P20-62-A12-490 de fecha 17 de Diciembre de 2013.



\_\_\_\_\_  
 FIRMA SOLICITANTE