

Fecha: ____ / ____ / ____

Registro de indemnización de siniestros Seguro Respaldo Salud

1. Datos del Asegurado Titular (campos obligatorios)

Nombre completo: _____

DNI: _____ Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

2. Forma de pago en caso el siniestro fuese aprobado (campos obligatorios)

BANCO:

- BCP
- Scotiabank
- Otro: _____

TIPO DE CUENTA

- Ahorros
- Corriente
- Maestra (BCP)

TIPO DE MONEDA

- Soles
- Dólares

NÚMERO DE CUENTA (BCP o Scotiabank) o CÓDIGO INTERBANCARIO CCI (resto de bancos). No usar guiones o separaciones.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Número de dígitos por tipo de cuenta: BCP Ahorros: 14 dígitos; BCP Cuenta Corriente; Interbank: 13 dígitos; Scotiabank: 10 dígitos; y Continental: 20 dígitos (0011 + 16 dígitos).

NOTA: La cuenta debe pertenecer al asegurado titular de la póliza.

Para el pago del siniestro, el asegurado titular de la póliza deberá acercarse a las oficinas del Banco Falabella o a Corredores de Seguros Falabella con los siguientes documentos:

Para solicitar la cobertura de Renta Hospitalaria:

1. Registro de indemnización de siniestros (RIS).
2. Copia de Documento de Identidad del asegurado titular de la póliza.
3. Epicrisis original, o copia con certificación de reproducción notarial, o copia fedateada por funcionario autorizado. Dicho documento deberá estar suscrito por el médico tratante.

Para solicitar la cobertura de Indemnización:

1. Registro de indemnización de siniestros (RIS).
2. Copia de Documento de Identidad del asegurado titular de la póliza.
3. Original o copia con certificación de reproducción notarial del Informe Médico o Historia Clínica que certifique positivamente la presencia del diagnóstico, acompañado de los exámenes sustentatorios correspondientes (Ver anexo 1).

Anexo 1: Exámenes sustentatorios:

Para el diagnóstico Accidente Cerebrovascular: Resonancia o Tomografía cerebral

Para el diagnóstico Infarto agudo de miocardio: Informes de electrocardiograma y/o cateterismo cardiaco

Para el diagnóstico Insuficiencia renal crónica: Biopsia renal y Filtración glomerular estimada

Para el diagnóstico Primer diagnóstico de cáncer: Informe Anatómo-patológico histológico (APH)

Dichos documentos deberán estar suscritos por el médico tratante.

Notas:

(1) En caso el resultado de APH no fuera concluyente de cáncer o se tratase de un tumor no biopsiable, Pacífico podrá solicitar: Examen de marcador tumoral, examen inmunohistoquímico, tomografía, endoscopia y/o colonoscopia, para la aprobación de la indemnización.

(2) Para determinar la procedencia del pago del siniestro, la Compañía de Seguros evaluará toda la documentación exigida en el Certificado de Seguro. Se podrá requerir documentación adicional si, en los 20 días siguientes de presentada toda la documentación exigida, se hallan observaciones, se necesita información adicional o mayores evidencias. Una vez presentado esto último, la Compañía de Seguros se pronunciará por escrito dentro de un plazo de 30 días.

Firma del asegurado titular