

## REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DE RECLAMOS POR ACCIDENTE SEGURO: SM ESTUDIANTIL

A continuación, se detalla la documentación a presentar, para el análisis de los reclamos de gastos médicos por accidente; al amparo de la Póliza SM Estudiantil. Esta documentación, deberá presentarse en las Oficinas Centrales de Seguros del Magisterio, S.A. o bien, en la Sucursal de la Sociedad de Seguros de Vida del Magisterio Nacional, más cercana.

### En caso de Gastos Médicos por accidente, por reembolso:

- a) Formulario de Atención Médica (2 hojas), debidamente completo.
  - La primera página, la completa el tomador: madre/padre/encargado del menor o asegurado en caso de mayores de edad.
  - La segunda parte corresponde a la declaración del médico. Ésta debe llenarla, firmarla y sellarla el especialista a cargo de la atención.
- b) Fotocopia de la cédula por ambos lados del madre/padre/encargado del menor o asegurado en caso de mayores de edad.
- c) Facturas originales, timbradas y canceladas de todos los gastos médicos a nombre del asegurado afectado (en caso que la factura indique materiales quirúrgicos o medicamentos HLC, es necesario presentar el desglose de los mismos).
- d) Interpretación escrita de rayos X o ultrasonidos.
- e) Recetas y prescripciones, que respalden la compra de los medicamentos y artículos de apoyo (cabestrillo, férulas, muletas, entre otros).
- f) Referencias del médico que respalden la realización de exámenes (rayos X, ultrasonidos, entre otros).
- g) Referencia a fisioterapia por parte del médico, que indique el número de sesiones recomendadas.
- h) Autorización para revisar los expedientes clínicos donde el Asegurado (asegurado afectado) ha sido atendido, cuando es requerido para el análisis del caso.

### En caso de Tratamientos Odontológicos, por reembolso:

Además de los señalados en el apartado anterior, deberá presentarse a la Aseguradora:

- a) Diagrama dental (formulario), debidamente completo por el especialista.
- b) Radiografía panorámica, tomada en la valoración inicial.
- c) Desglose de lo cobrado en la factura, según el Manual de Tarifas del Colegio de Cirujanos dentistas de C.R.

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, al amparo de la póliza arriba antes mencionada.

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

---

Fecha

---

Nombre completo del reclamante

---

Firma y cédula

Original Firmado: Expediente.

Copia: Interesado.