

## ASISTENCIA MEDICA

### *Póliza Individual*

#### **Trámite para Reembolsos de Gastos Médicos Ambulatorios**

En caso de haber realizado una cita médica a libre elección y/o haber realizado exámenes médicos y/o comprado medicinas fuera de centros médicos de convenio, se debe presentar la siguiente información:

- Formulario de Reclamación debidamente lleno con: Nombres completos tanto del Titular de la póliza como del Paciente, Diagnóstico y firmado por el Asegurado y el Médico tratante.
- Factura por el valor de las consultas, con el detalle de fechas y desglose (de ser necesario)
- Recetas del médico y factura ELECTRÓNICA de compra de medicinas (la medicina aquí detallada debe estar acorde al diagnóstico), con su respectivo desglose.
- Órdenes para exámenes de laboratorio o de imagen y las respectivas facturas.
- Copia de resultados de exámenes.
- Si es el caso de terapias adjuntar:
  - Pedido de terapias
  - Factura con el informe de fechas en las que se realizó las terapias

#### **Trámite para Reembolsos Gastos por Emergencia**

De haber recibido atención de emergencia, en el caso de no haber acudido a un centro médico de convenio, debe cancelar la atención y enviar la siguiente documentación:

- Formulario de Reclamación debidamente lleno con: Nombres completos tanto del Titular de la póliza como del Paciente, Diagnóstico y firmado por el Asegurado y el Médico tratante.
- Facturas de la Clínica u Hospital, con su respectivo desglose de medicinas y suministros.
- Facturas de honorarios de cada uno de los Médicos que lo atendieron, con firma y sello (en caso de que aplique).
- Copia de Resultado de Exámenes (en caso de que aplique).
- Formulario 08. (atención de emergencia)
- Protocolo Operatorio

#### **CONTACTOS**

Cel. 0988560448 / 0995126124

[info@uyanaseguros.com](mailto:info@uyanaseguros.com)