

CONDICIONES POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES 2017

COBERTURAS	UNICA OPCION
Muerte Accidental	\$ 5,000.00
Invalidez Total y permanente por accidente	\$ 5,000.00
Desmembración por Accidente	\$ 5,000.00
Gastos Médicos por Accidente	\$ 1,000.00

Deducible: Gastos Médicos por Evento USD 60.00

Límite de Edad:

Ingreso: Desde los 18 años hasta los 65 años

Aviso de Siniestros: 10 días

Condiciones del Seguro:

Pago de primas 10 días de entregada la factura

Pago de siniestros 10 días hábiles de formalizado

Documentos requeridos para efectuar reclamos:

El Asegurado solicitará la reclamación en la oficina de la Compañía presentando los siguientes documentos:

Básicos:

- a) Formulario de reclamación;
- b) Original de la partida de nacimiento o fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado;
- c) Informe y certificado del o los médicos tratantes detallando las causas y la fecha de la incapacidad o la desmembración por accidente.

En caso de requerir información complementaria a la citada en la sección anterior, será obligación de los beneficiarios presentar lo siguiente:

- a) Original de la historia clínica del Asegurado; y,
- b) Original del parte policial.

La Compañía podrá obviar cualquier documento de lo antes citado cuando así lo considere necesario.