

Matriz de antecedentes por cobertura

	Fallecimiento	Muerte Accidental	Invalidez	Oncología	Gastos Médicos	Renta Diaria	Desgravamen Vida	Desgravamen Invalidez	Desmembramiento	Fractura de Huesos	Enfermedad Grave
Antecedentes básicos	Formulario de denuncia	●	●	●	●	●			●	●	●
	Certificado de defunción Registro Civil con causa de fallecimiento	●	●				●				
	Cédula Identidad Asegurado	□	□	□	□		□	□	□	□	
	Informe Médico Tratante				□	□			□	□	□
	Dictámen de invalidez ejecutorio por AFP o certificado de COMPIN definitivo legalizado ante notario			□				□			
	Informe de biopsia				□						
	Resultado exámenes con diagnóstico								□		□
	Informe radiológico con diagnóstico								□	□	
	Hoja atención urgencia en centro asistencial									□	
	Bonos, reembolsos, boletas, facturas.					●					
	Prefactura con fecha ingreso y alta del centro asistencial						□				
	Detalle tipo hospitalización UTI-UCI						□				
Antecedentes adicionales	Protocolo de autopsia	□	□				□				
	Certificado nacimiento o CI beneficiarios	□	□								
	Registro de prestaciones últimos 5 años	□		□	□	□	□				□
	Informes y exámenes que respalden el diagnóstico.	□		□	□	□	□	□			□
	Informe médico tratante	□		□		□					
	Parte Policial (*) o número de constancia		□	□ (1)		□ (1)	□ (1)	□ (1)			
	Certificado de liquidación de deuda indicando saldo Insoluto						□	□			
	Informe alcoholemia y toxicológico		□	□ (1)		□ (1)	□ (1)	□ (1)	□		
	Informe SIAT		□	□ (1)			□ (1)	□ (1)	□		
	Hoja atención urgencia en centro asistencial		□	□ (1)		□ (1)	□ (1)	□ (1)	□		

Documento original ●

Copia del documento □

En caso de accidente (*)

(1) En siniestros de origen accidental

Importante: La Compañía se reserva el derecho de solicitar otros antecedentes adicionales si así lo estimara conveniente y que sean fundamentales en la evaluación del siniestro.