

¿QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO DE ACCIDENTES PERSONALES?

EDAD DE ACEPTACIÓN DE 70 A 90 AÑOS.

En caso de ocurrir alguna eventualidad ponemos a tu disposición el siguiente documento que servirá de guía para presentar tu reclamación:

ATENCIÓN MÉDICA POR ACCIDENTE (URGENCIA POR ACCIDENTE) – PAGO DIRECTO

1. El Asegurado llamará a nuestro (CAT) Centro de Atención Telefónica **55 47 47 17 96** el cual opera las 24 horas del día, los 365 días del año y solicitará la atención por accidente, indicando:

- a) Nombre completo
- b) Número de Póliza
- c) Teléfono móvil de contacto

En caso de requerir ambulancia se le enviará siempre y cuando esté en riesgo su vida

2. El Ejecutivo de cabina verificará su póliza y en caso de ser procedente la atención le indicará:

- a) Número de **reporte**
- b) **Hospital** o clínica de red más cercana al cual dirigirse
- c) **Deducible** que deberá cubrir en el hospital (en caso de que aplique)
- d) Documentos de **identificación** para entregar en el hospital:

- 002-Aviso-de-accidente-70-a-90 debidamente llenado, firmado y/o sellado
- 006-Formato-conoce-a-tu-cliente-chuub-70-a-90
- Identificación oficial con fotografía del Asegurado afectado
- Documentación adicional que acredite la pertenencia a la colectividad (en caso de que su póliza lo precise)

3. El Asegurado recibirá atención médica y el Pago Directo lo realizará EL PROVEEDOR al hospital, por los montos y conceptos amparados en la póliza por lo que el asegurado sólo cubrirá: el Deducible (en caso de que el siniestro sea aprobado), y los montos excedentes respecto del gasto usual y acostumbrado así como gastos personales no cubiertos y no relacionados al accidente amparado.

IMPORTANTE* Los formatos de reclamación se encuentran disponibles en la página de PRONAES www.pronaes.com/tarjeta.



THONA Seguros, S.A de C.V, INTEGRÁ Salud, S.A. de C.V., CHUBB Seguros México, S.A. de C.V. y PRONAES, S.A.P.I. se reservan el derecho de solicitar cualquier tipo de información adicional a la que se menciona en este documento, que considere necesaria para la valoración de la reclamación de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

En caso de hospitalización los gastos que debe cubrir el asegurado (NO reembolsables) son: llamadas telefónicas de larga distancia o a celulares, alimentos del acompañante, cama extra del acompañante, medicamentos no prescritos por el médico tratante en el expediente clínico, material de curación extra, cuidadora o enfermeras extras y servicio de ambulancia del hospital a su domicilio en caso que ya no cuente con éste servicio.



CHUBB

