

REEMBOLSO RECLAMACIÓN INICIAL.

Agradeceremos considerar que cada uno de los trámites que se ingresen a Prevem Seguros incluyan:

1. **Formato de Solicitud de reembolso original** completamente requisitado, sin enmendaduras, y firmado por el asegurado titular, contratante o agente.
2. **Carátula de estado de cuenta bancario** (cuando se instruya pago por **transferencia electrónica**), en el que pueda apreciarse claramente:

- Nombre del titular de la cuenta.
- CLABE (Clave Bancaria Estandarizada) completa.
- Banco emisor.
- Firma autógrafa del asegurado titular o contratante (beneficiario del pago); adjuntar copia de identificación oficial vigente.

3. Documentos fiscales relacionados en la solicitud de reembolso, en formatos de archivo PDF y XML no enviar ligas, que cumplan con los requisitos fiscales establecidos y cuyo soporte digital sea completamente legible, que incluyan, según sea el caso.

- **Hospital:** el estado de cuenta detallado por el mismo importe facturado.
- **Honorarios:** incluir el nombre del paciente o anexar receta emitida en la fecha de servicio.
- **Farmacia:** la receta correspondiente con fecha de expedición no mayor a 3 meses, posterior a este periodo se requiere una receta nueva.
- **Estudios o imagenología:** los resultados o interpretaciones respectivos, así como la orden médica para su realización.
- **Terapias:** la prescripción médica correspondiente y la bitácora de rehabilitación firmada por el asegurado afectado.

4. **Formato de Aviso de Accidente o Enfermedad** original, firmado por el asegurado titular y el afectado (no aplica para menores de edad).
5. **Formato de Informe Médico** original, firmado por el médico tratante. Este documento tiene caducidad de 6 meses, posterior a dicho periodo se requiere nuevo informe médico.
6. **Identificación oficial vigente** del asegurado afectado titular y contratante de la póliza (aplica para personas físicas) para el caso de menores de edad: copia del acta de nacimiento o credencial escolar. (en caso de que el tutor no se encuentre dentro de la póliza, incluir identificación oficial).
7. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a tres meses impresión legible), en caso de no coincidir el domicilio de la identificación con el manifestado en el **Formato de Aviso de Accidente o Enfermedad**.

Favor de enviar la documentación antes descrita en un solo archivo PDF, en el orden que se indica en la lista de verificación, con peso menor 10 MB.



En el anexo 1 de esta guía podrás encontrar la lista de documentos válidos y especificaciones de los mismos para su aceptación en cualquier trámite. Para su revisión, favor de hacer llegar su trámite al correo electrónico: reembolso@prevemseguros.com.mx

SOLICITUD DE ATENCIÓN PROGRAMADA.

(DEBE INGRESARSE CON CINCO DÍAS DE ANTICIPACIÓN).

1. Estudios o imagenología con los resultados o interpretaciones respectivos son indispensables.
2. Formato de Aviso de Accidente o Enfermedad original, firmado por el asegurado titular y el afectado (no aplica para menores de edad).
3. Formato de Informe Médico original, firmado por el médico tratante, mismo que debe incluir nombre completo y RFC de los integrantes del equipo médico, así como presupuesto. Este documento tiene caducidad de 6 meses, posterior a dicho periodo se requiere nuevo informe médico.
4. Identificación oficial vigente del asegurado afectado, titular y contratante de la póliza (aplica para personas físicas) para el caso de menores de edad: copia del acta de nacimiento o credencial escolar. (En caso de que el tutor no se encuentre dentro de la póliza, incluir identificación oficial).
5. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a tres meses impresión legible), en caso de no coincidir el domicilio de la identificación con el manifestado en el Formato de Aviso de Accidente o Enfermedad.

COMPLEMENTOS DE REEMBOLSO.

1. Formato de Solicitud de Reembolso original completamente requisitado, sin enmendaduras, y firmado por el asegurado titular o agente.

2. Carátula de estado de cuenta bancario (cuando se instruya pago por transferencia electrónica), en el que pueda apreciarse claramente:

- Nombre del titular de la cuenta.
- CLABE (Clave Bancaria Estandarizada) completa.
- Banco emisor.
- Firma autógrafa del asegurado titular o contratante (beneficiario del pago); adjuntar copia de identificación oficial vigente.

3. Documentos fiscales relacionados en la solicitud de reembolso, en formatos de archivo PDF y XML no enviar ligas, que cumplan con los requisitos fiscales establecidos y cuyo soporte digital sea completamente legible, que incluyan, según sea el caso.

- **Hospital:** el estado de cuenta detallado por el mismo importe facturado.
- **Honorarios:** incluir el nombre del paciente o anexar receta emitida en la fecha de servicio.
- **Farmacia:** la receta correspondiente con fecha de expedición no mayor a 3 meses, posterior a este periodo se requiere una receta nueva.
- **Estudios o imagenología:** los resultados o interpretaciones respectivos, así como la orden médica para su realización.
- **Terapias:** la prescripción médica correspondiente y la bitácora de rehabilitación firmada por el asegurado afectado.

4. Formato de Informe Médico firmado por el médico tratante. Cuando el informe médico del trámite anterior haya superado los 6 meses de su expedición.

Favor de enviar la documentación antes descrita en un solo archivo PDF, en el orden que se indica en la lista de verificación, con peso menor 10 MB.

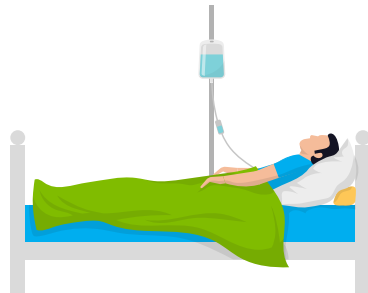
COMPLEMENTOS POR INDEMNIZACIÓN DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN (IDH).

Agradeceremos considerar que cada uno de los trámites que se ingresen a Prevem Seguros incluyan:

1. **Formato de Solicitud de Reembolso** completamente requisitado, sin enmendaduras, y firmado por el asegurado titular, contratante o agente.
2. **Carátula de estado de cuenta bancario** (cuando se instruya pago por transferencia electrónica), en el que pueda apreciarse claramente:

- Nombre del titular de la cuenta.
- CLABE (Clave Bancaria Estandarizada) completa.
- Banco emisor.
- Firma autógrafa del asegurado titular o contratante (beneficiario del pago); adjuntar copia de identificación oficial vigente

3. Documento(s) que indique(n) fecha de ingreso y fecha de alta hospitalaria del asegurado afectado.



SOLICITUD DE MEDICAMENTO(S) Y/O EQUIPO.

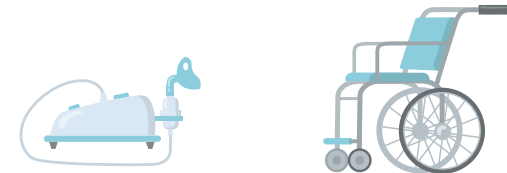
Agradeceremos considerar que cada uno de los trámites que se ingresen a Prevem Seguros incluyan:

1. **Formato de Solicitud de Medicamento(s) y/o Equipo Original**, completamente requisitada, firmada por el asegurado titular, contratante o agente.
2. **Para el caso de medicamentos**, receta médica con fecha de expedición no mayor a 3 meses, posterior a este periodo se requiere receta nueva.

- **La receta debe contener:** Nombre del medicamento, presentación, gramaje, posología (número de tabletas horario y duración del tratamiento).



3. **Para el caso de equipo especial**, prescripción del médico tratante indicando el equipo a utilizar, así como el tiempo de uso del mismo.



DOCUMENTOS VÁLIDOS PARA REALIZAR TRÁMITES.

Identificación Oficial.

- Credencial para votar. (INE)
- Pasaporte.
- Cédula Profesional.
- Licencia para conducir.
- Credenciales emitidas por autoridades federales o estatales.
- *Forma migratoria como no inmigrante vigente. (FM 3)
- *Forma migratoria como inmigrante vigente. (FM 2)
- *Matrícula Consular vigente.

*Aplica para personas físicas de nacionalidad extranjera.



Comprobante de domicilio.

Recibo que acredite el pago de alguno de los siguientes servicios:

- Suministro de energía eléctrica (CFE).
- Telefonía residencial o telefonía móvil sujeto a plan de pago.
- Gas natural.
- Estado de cuenta bancario del contratante.
- Derechos por el servicio de suministro de agua.
- Pago del impuesto predial.
- Cédula de Identificación Fiscal.



ESPECIFICACIÓN PARA ACEPTACIÓN DE DOCUMENTOS.

La documentación presentada debe contar con los siguientes criterios:
Identificación y comprobante de domicilio.

- Entrega de copia simple legible en su totalidad.
- Identificación con vigencia máxima de 10 años a partir de su emisión.
- Comprobante de domicilio con antigüedad máxima de 3 meses contados a partir de la fecha de emisión.
- Sin cortes y/o entrega de fragmentos de documento.



Formatos Prevem.

- Completamente requisitados.
- Sin tachaduras o enmendaduras.
- Firma de manera autógrafa.
(No serán válidas firmas digitales sobrepuestas).



Documento vigente a partir del 15 de junio del 2022.