

# Recepción de Reembolso

Estimado Asegurado: Este formato es un acuse de la documentación entregada o faltante para el trámite de Reembolso. Consérvalo para dar seguimiento con el folio asignado.



DOP-FORRDR-191209-V01

Fecha: 

Día

Mes

Año

Inicial: ☐ Conv. ☐ Lic.  
Complemento: ☐ Conv. ☐ Lic. ☐ Ex.

## Datos del Asegurado afectado

**Nombre:**

Nombre: (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

**Productos:****Póliza:**

**Correo electrónico:****Teléfono:**

Requisitos				
	Descripción	Presentado	Faltante	No Aplica
Identificación	Id. Oficial vigente del Asegurado Afectado			
	Id. Oficial vigente del Tramitante			
	Id. Oficial vigente del Solicitante de Pago			
	Formato "Conoce a tu Cliente" (Art.492)			
Información Médica	Solicitud de Reembolso - Relación de Comprobantes-			
	Facturas			
	Aviso de Accidente / Enfermedad			
	Informe Médico - por cada Médico Tratante-			
	Desglose de cuenta / Comandas Hospitalarias			
	Recibos de Honorarios			
	Orden médica para aparatos ortopédicos o equipo especial			
	Recetas Médicas			
	Resultado de estudios de Laboratorio y/o Gabinete que corroboren el diagnostico			
	Acta del Ministerio Público - Accidentes ocurridos en vía pública -			
Pago	Solicitud de pago por Transferencia Interbancaria			
	Estado de cuenta bancario con CLABE interbancaria a nombre del solicitante del pago			

Sólo en caso de que aplique cheque

**Solicitud de pago:**

**Oficina en la que se entregará:**

**Folio Interno:**

Trámite: 

Ingresado

No ingresado

**Nombre y firma de quien ingresó el trámite**

Observaciones

Plan Seguro S.A de C.V, Compañía de Seguros , con domicilio en calle Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3299 Piso 12, colonia Rincón del Pedregal, Ciudad de México, delegación Tlalpan, C.P 14120, en la entidad de Ciudad de México, país México, utilizará sus datos personales recabados para: La evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso, emisión de la Póliza de Seguro, trámite de sus Solicitudes de pago de siniestros, administración, mantenimiento y renovación de la Póliza de Seguro, prevención de fraude y operaciones ilícitas, para información estadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en el contrato, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así como para prospección comercial. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de: planseguro.com.mx y mediante avisos colocados en Oficina Matriz, Sucursales, Módulos de Atención y Oficinas de Desarrollo Comercial.

Porque prevenir es Salud  
Servicio Seguro **800 277 1234**  
**planseguro.com.mx**  
servicioseguro@planseguro.com.mx

Sello

Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros. Blvd. Adolfo Ruiz Cortines No. 3299, Piso 12, Col. Rincón del Pedregal, Tlalpan, C.P. 14120, Ciudad de México. Servicio Seguro 01800 277 1234 | planseguro.com.mx

# ¿Sabes cómo solicitar un reembolso?

En **Plan Seguro** estamos comprometidos con brindarte un mejor servicio, por ello te compartimos información importante para el ingreso de un **reembolso**. Recuerda que toda la documentación debe presentarse clara, sin tachaduras ni enmendaduras.

## ¿Quién puede ingresar el trámite?

### Solicitante de pago



Asegurado afectado\*, titular de la póliza o contratante que solicita el pago a su nombre.

### Tramitante



Persona que ingresa la documentación, no necesariamente es miembro de la póliza

\* Miembro de la póliza que sufre el accidente o enfermedad por la cual se solicita el reembolso.

## ¿Qué necesito para el reembolso?

### Identificaciones oficiales válidas:

- Credencial de elector
- Pasaporte mexicano
- Cédula profesional con fotografía
- Extranjeros: Copia de FM2, FM3 o credencial migratoria expedida por el Instituto Nacional de Migración.
- Menores de 18 años: acta de nacimiento.

\* Copia de anverso y reverso, completos y legibles.

\* Vigente a la fecha de solicitud.

\* Si no eres el Asegurado afectado, también debes presentarla.

Tu identificación oficial \*



### Formatos de Plan Seguro para llenar (disponibles en [www.planseguro.com.mx](http://www.planseguro.com.mx)).

- Aviso de accidente o enfermedad.
- Informe Médico por cada médico tratante.
- Solicitud de Reembolso - relación de comprobantes.



Estos documentos se entregan en original y firmados.

### Documentación adicional (pueden presentarse en copia):

- Interpretación / resultados de los estudios de laboratorio, imagenología y/o gabinete firmados por el responsable del laboratorio, gabinete o médico radiólogo encargado de la interpretación de estudios de imagen, que corroboren el diagnóstico emitido por el médico tratante.
- Comprobantes para reembolso: facturas a nombre del paciente (asegurado afectado, titular o contratante).
- En caso de presentar facturas hospitalarias, anexar desglose de gastos (comanda hospitalaria).
- Recetas firmadas por el médico tratante, indicando nombre del médico, especialidad, cédula profesional, medicamentos prescritos y dosis.

Tu información médica



### Tu reembolso



- Solicitud de Pago por Transferencia Interbancaria (original).
- Copia de la carátula del estado de cuenta bancario a nombre del solicitante de pago con la CLABE y el nombre del banco visibles (no mayor a tres meses).

## ¿Dónde ingresarlo?



- Presenta tu documentación ordenada y completa en cualquiera de nuestros Módulos Hospitalarios u oficinas.
- Recibirás un acuse de la documentación que entregaste, en el cual se indicará la recibida y faltante (si fuera el caso). Se te asignará un sello y un folio con el que podrás dar seguimiento a tu trámite.

## ¡Importante!



- No reutilices hojas al imprimir tus documentos.
- Todos los documentos deben requisitarse a una sola tinta.
- Las facturas (CFDI) no procedentes para pago vía reembolsos, no serán devueltas, pues son solamente copias de la documentación electrónica en propiedad del Asegurado. Desde 2014, por disposición oficial del SAT, **todas las facturas son documentos electrónicos (PDF/XML)** verificados por esa institución y deberán estar en poder del contribuyente para futuras revisiones.

Si tienes dudas, comunícate a nuestro Centro de Atención Telefónica.



Porque prevenir es Salud  
Servicio Seguro **800 277 1234**  
[www.planseguro.com.mx](http://www.planseguro.com.mx)

Para evitar retraso en tu trámite, es importante que el nombre que aparece en la identificación oficial coincida con el registrado en tu póliza; de no ser así, será necesario presentar tu acta de nacimiento en original y copia para corroborar la información y, en su caso, realizar la modificación pertinente.