



NORMATIVAS PARA LA TRAMITACION DE REEMBOLSOS

Tengo el agrado de dirigirme a Usted (es), en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración, a fin de dar cumplimiento a las siguientes normativas para la tramitación de Reclamos por Reembolsos por concepto de H.C.M. a los Asegurados por Usted (es) gestionados.

Las solicitudes de Reembolsos deben ser tramitadas con un Original y una (1) sola copia, a fin de minimizar el uso de material. En razón a lo anterior, se informa que aquellos Asegurados que soliciten la devolución de los documentos Originales, solo se dará proceso a los casos que hayan enviado las copias respectivas.

Todas las Facturas y Recibos deben estar debidamente soportados. Solo se dará proceso al pago de aquellas facturas que cumplan los siguientes requisitos:

- Recibos por consultas médicas: con su correspondiente Informe Médico con la fecha del recibo
- Facturas por Exámenes y Estudios Especiales: con los resultados de los estudios realizados solo informes (no es necesarios enviar Placas de Rayos X, Tomografías ni Resonancias).
- Facturas de por atención en Clínicas por concepto de Hospitalización o Cirugías: con su correspondiente desglose de gastos y Recibo de cancelación a Caja, sin excepción.
- Facturas de Farmacia: con los récipes e indicaciones médicas. No se cancelaran facturas o recibos de caja de farmacia en los cuales no se detallen los medicamentos adquiridos
- Todas las Facturas y Recibos por concepto de gastos médicos y clínicos deberán cumplir las disposiciones del SENIAT, es decir, deben indicar N° RIF, NIT, N° Factura y Control y Resolución del SENIAT al pie de las mismas
- No serán reconocidas copias de Facturas y Recibos ni Facturas Escaneadas
- No serán reconocidas facturas extemporáneas

A fin de agilizar el proceso de liquidación de los casos, se requiere su máxima colaboración a fin de que en caso de tratamientos continuos, nos consignen copia de los respectivos informes médicos, récipes e indicaciones de los medicamentos

Los casos deben ser presentados por separado de acuerdo al familiar afectado. Será labor de nuestro personal, el separar los gastos, previo análisis, de acuerdo al tratamiento o enfermedad presentado por cada Asegurado o Familiar.

Todos los Reembolsos deben venir con su correspondiente Planilla de Notificación de Reclamo (anexa a esta comunicación), debidamente llenada y firmada por el Asegurado, indicando un número de contacto del titular y/o Productor. En caso de solicitar el pago por transferencia bancaria, colocar en el campo respectivo los veinte (20) números correspondientes a la Cuenta Corriente o ahorro, y anexar fotocopia de la libreta o Cheque personalizado, a fin de evitar contratiempos a nuestros asegurados por errores de escritura. Por regulaciones de nuestra Empresa, las transferencias por concepto de Pago de Reembolsos solo serán realizadas a los TITULARES de las Pólizas.

Nota: a fin de que se realice de una manera más efectiva la transferencia para los reembolsos, se requiere del listado de la cuenta nomina del contratante el cual debe venir avalada por RRHH de la cuenta.