

Solicitud de Reembolso

INSTRUCCIONES:

- 1. Favor de contestar todos y cada uno de los espacios requeridos.
- 2. Este documento no será válido con tachaduras o enmendaduras.

Datos del Asegurado afectado		
Nombre: Nombre (s)		
Contratante:		
No. póliza actual:	No. póliza anterior:	
Si en tu última renovación el número de póliza ha cambiado, por fav Por este medio solicito el Reembolso de los gastos efectuados por ate		
(Anota ac	juí tu diagnóstico)	
¿Has presentado reclamaciones anteriores por este padecimiento?	Sí No No. de siniestro (obligatorio):	
Si la respuesta es afirmativa, es necesario que ingreses Informe Médico para esta reclamación en los siguientes casos: -Si presentas recibos de honorarios de un médico distinto a tu médico tratanteSi se trata de un padecimiento de larga evolución* y han transcurrido más de 3 meses desde la reclamación anteriorEn caso de haber sido solicitado por Plan Seguro en tu último finiquito.		
*Se define como padecimiento de larga evolución a aquellos con duración mayor a	seis meses.	
Indica los documentos que estás ingresando para el trámite de tu Ree	mbolso:	
1. Aviso de Accidente y/o Enfermedad 2. Informe Médico de los doctores		
Dr. (a):	Especialidad:	
Dr. (a):	Especialidad:	
3. Indica los estudios de laboratorio o gabinete de los que ingresas interpretación:		
4. Indica la moneda de los comprobantes ingresados:		
Moneda Nacional: Moneda Ex	tranjera: Otra:	
Si presentas comprobantes en distintas monedas los debes ingresar en trámites po	or separado.	



No. de factura:	Nombre del proveedor:	Monto:
El monto total de todos los comprobantes rel procurando presentar éstos en el mismo orde	acionados debe coincidir con la suma de dichos comprobantes,	
Toculando presental estos en el mismo orde	ni en ei que se eniistan.	
	r transferencia interbancaria, para la realización del pago en caso ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferenci	•
ota: En caso de transferencia interbanca	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferenci	ia interbancaria (Reembolsos)".
ota: En caso de transferencia interbanca segurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de licitud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no se	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferenci	ia interbancaria (Reembolsos)". es del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar propósito de atender puntualmente tu
segurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de licitud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no se mbre del Titular de la cuenta bancaria. n Seguro S.A. de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en o lizará sus datos personales recabados para: Identificación del restros; administración; mantenimiento y renovación de la plimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo esestros servicios en línea; compartir y recabar información, así ualización del expediente de identificación del cliente, así com	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferencia di indemnizada para que esta si así lo desea ejercite derechos o acciones en contra de terceros responsable ya sea por la vía judicial o extrajudicial, relacionada con el Siniestro indemnizado. Bebe quedar ningún espacio en blanco) y debes proporcionar un solo número de cuenta CLABE esto con el hace responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto por lo que no incurrirá en ninguna recalle Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3720, Torre II, Piso 4, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obritular; para la evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso emisión de la Póliza de Seguro; prevención de fraude y operaciones ilícitas; para información estadística; así catablecido en el contrato de seguro, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente y aplicamo de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir e	ia interbancaria (Reembolsos)". s del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar propósito de atender puntualmente tu responsabilidad al respecto y emitirá cheque a regón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, México a de Seguro; trámite de sus solicitudes de pago de tomo para todos los fines relacionados con e licable; crear y administrar su perfil de usuario e ontenidas en su contrato de seguro; Integración el lavado de dinero y financiamiento al terrorismo
segurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de icitud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no sembre del Titular de la cuenta bancaria. In Seguro S.A. de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en ocará sus datos personales recabados para: Identificación del Testros, administración; mantenimiento y renovación de la eplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo estros servicios en línea; compartir y recabar información, así calización del expediente de identificación del cliente, así com a dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con usted; cocer mayor información acerca del tratamiento y de los derech	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferencial dindemnizada para que esta si así lo desea ejercite derechos o acciones en contra de terceros responsable ya sea por la vía judicial o extrajudicial, relacionada con el Siniestro indemnizado. Sebe quedar ningún espacio en blanco) y debes proporcionar un solo número de cuenta CLABE esto con el hace responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto por lo que no incurrirá en ninguna rottular, para la evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso emisión de la Póliza no Póliza de Seguro; prevención de fraude y operaciones ilícitas; para información estadística; así ca tablecido en el contrato de seguro, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente y apli como gestionar con terceros proveedores de servicios de salud todo lo relacionado con las coberturas co o presentación de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir e con fines estadísticos grupales, individuales, y para la creación de campañas preventivas de Salud; mercados que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral en www.planseguro.com.mx	ia interbancaria (Reembolsos)". Is del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar I propósito de atender puntualmente tu responsabilidad al respecto y emitirá cheque a regón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, México a de Seguro; trámite de sus solicitudes de pago di como para todos los fines relacionados con o cilicable; crear y administrar su perfil de usuario e ontenidas en su contrato de seguro; Integración el lavado de dinero y financiamiento al terrorismo dotecnia, publicidad y prospección comercial. Par
egurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de citud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no se nbre del Titular de la cuenta bancaria. I Seguro S.A. de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en o cará sus datos personales recabados para: Identificación del l'estros; administración; mantenimiento y renovación de le plimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo estros servicios en línea; compartir y recabar información, alización del expediente de identificación del cliente, así com a dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con usted; o cer mayor información acerca del tratamiento y de los derech evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, e evención de fraude y operaciones ilícitas, para información es re el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así certaminento y de los dereches de la contrator de la contrat	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferenci d indemnizada para que esta si así lo desea ejercite derechos o acciones en contra de terceros responsable ya sea por la vía judicial o extrajudicial, relacionada con el Siniestro indemnizado. ebe quedar ningún espacio en blanco) y debes proporcionar un solo número de cuenta CLABE esto con el hace responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto por lo que no incurrirá en ninguna r talle Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3720, Torre II, Piso 4, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obr Titular; para la evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso emisión de la Póliza a Póliza de Seguro; prevención de fraude y operaciones ilícitas; para información estadística; así o tablecido en el contrato de seguro, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente y apl como gestionar con terceros proveedores de servicios de salud todo lo relacionado con las coberturas co o presentación de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir e con fines estadísticos grupales, individuales, y para la creación de campañas preventivas de Salud; mercad	ia interbancaria (Reembolsos)". s del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar propósito de atender puntualmente tu responsabilidad al respecto y emitirá cheque a regón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, Méxic a de Seguro; trámite de sus solicitudes de pago o como para todos los fines relacionados con licable; crear y administrar su perfil de usuario o ontenidas en su contrato de seguro; Integración el lavado de dinero y financiamiento al terrorism dotecnia, publicidad y prospección comercial. Pa nantenimiento y renovación de la Póliza de Segur formidad con lo establecido en el contrato, la Le
pota: En caso de transferencia interbanca segurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de icitud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no sembre del Titular de la cuenta bancaria. In Seguro S.A. de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en o cará sus datos personales recabados para: Identificación del Testros; administración; mantenimiento y renovación de la plimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo estros servicios en línea; compartir y recabar información, así aulización del expediente de identificación del cinten, así com a dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con usted; o cor mayor información acerca del tratamiento y de los derech evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, e evención de fraude y operaciones ilícitas, para información espore el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable a	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferencia di indemnizada para que esta si así lo desea ejercite derechos o acciones en contra de terceros responsable ya sea por la vía judicial o extrajudicial, relacionada con el Siniestro indemnizado. Bebe quedar ningún espacio en blanco) y debes proporcionar un solo número de cuenta CLABE esto con el hace responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto por lo que no incurrirá en ninguna restalla Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3720, Torre II, Piso 4, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obritular; para la evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso emisión de la Póliza de Seguro; prevención de fraude y operaciones ilícitas; para información estadística; así citablecido en el contrato de seguro, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente y aplicomo gestionar con terceros proveedores de servicios de salud todo lo relacionado con las coberturas co o presentación de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir e con fines estadísticos grupales, individuales, y para la creación de campañas preventivas de Salud; mercados que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral en www.planseguro.com.mx en su caso, emisión de la Póliza de Seguro, trámite de sus Solicitudes de pago de siniestros, administración, m stadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformo para prospección comercial. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que pu	ia interbancaria (Reembolsos)". Is del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar propósito de atender puntualmente tu responsabilidad al respecto y emitirá cheque a regón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, Méxic a de Seguro; trámite de sus solicitudes de pago e tomo para todos los fines relacionados con licable; crear y administrar su perfil de usuario e ontenidas en su contrato de seguro; Integración al lavado de dinero y financiamiento al terrorism dotecnia, publicidad y prospección comercial. Pa nantenimiento y renovación de la Póliza de Segur formidad con lo establecido en el contrato, la Le
segurado se subroga a favor de la Aseguradora por la cantida Aseguradora a entablar cualquier demanda o a ejercer acción portante: necesario que escribas el número de cuenta completo (no de licitud. Plan Seguro, S.A. de C.V. Compañía de Seguros no se mbre del Titular de la cuenta bancaria. n Seguro S.A. de C.V., Compañía de Seguros, con domicilio en o izará sus datos personales recabados para: Identificación del Testros; administración; mantenimiento y renovación de la plimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo estaros servicios en línea; compartir y recabar información, así ualización del expediente de identificación del ciente, así com a dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con usted; ocer mayor información acerca del tratamiento y de los derech evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, se evención de fraude y operaciones ilícitas, para información es bre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la normatividad aplicable así con el contrato de Seguro y en la no	ria debes completar el formato de "Solicitud de pago por transferencia di indemnizada para que esta si así lo desea ejercite derechos o acciones en contra de terceros responsable ya sea por la vía judicial o extrajudicial, relacionada con el Siniestro indemnizado. Bebe quedar ningún espacio en blanco) y debes proporcionar un solo número de cuenta CLABE esto con el hace responsable del depósito si el número de cuenta no es correcto por lo que no incurrirá en ninguna restalla Boulevard Adolfo Ruiz Cortines 3720, Torre II, Piso 4, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obritular; para la evaluación de su Solicitud de Seguro y selección de riesgos y, en su caso emisión de la Póliza de Seguro; prevención de fraude y operaciones ilícitas; para información estadística; así citablecido en el contrato de seguro, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente y aplicomo gestionar con terceros proveedores de servicios de salud todo lo relacionado con las coberturas co o presentación de reportes a las autoridades competentes en términos de las disposiciones para prevenir e con fines estadísticos grupales, individuales, y para la creación de campañas preventivas de Salud; mercados que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral en www.planseguro.com.mx en su caso, emisión de la Póliza de Seguro, trámite de sus Solicitudes de pago de siniestros, administración, m stadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformo para prospección comercial. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que pu	ia interbancaria (Reembolsos)". Is del Siniestro, el Asegurado se obliga a auxiliar propósito de atender puntualmente tu responsabilidad al respecto y emitirá cheque a regón, C.P. 01900, en la Ciudad de México, Méxic a de Seguro; trámite de sus solicitudes de pago co como para todos los fines relacionados con licable; crear y administrar su perfil de usuario e ontenidas en su contrato de seguro; Integración el lavado de dinero y financiamiento al terrorism dotecnia, publicidad y prospección comercial. Pau nantenimiento y renovación de la Póliza de Seguro formidad con lo establecido en el contrato, la Le

Página 2 de 2