



**DOCUMENTOS PARA TRÁMITES DE PÓLIZAS DE GASTOS MEDICOS MAYORES
(TERRITORIO NACIONAL)**

A todos nuestros Corredores, Agentes y Asegurados.

Les informamos que con la finalidad de ofrecerles un mejor servicio en cada uno de sus trámites, les reiteramos la información que deben presentar para el trámite de sus reclamaciones con Seguros Banorte:

1. TRÁMITE PROGRAMACION DE CIRUGIA

- ❖ Copia de Identificación Oficial vigente.
- ❖ Copia de credencial de Póliza de Gastos Médicos Mayores.
- ❖ Informe de Reclamante en formato Seguros Banorte.
 - Incluir la descripción de todos los campos solicitados.
 - Deberá estar llenado y firmado autógrafamente (no digital) por el asegurado titular de la póliza.
- ❖ Informe Médico en formato Seguros Banorte.
 - Es requisito que contenga: antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de signos y síntomas, diagnóstico definitivo y fecha en que se realizó, hospital donde se llevará a cabo el procedimiento o tratamiento y fecha programada.
 - Indispensable que tenga fecha de emisión menor a 6 meses al momento del reclamo.
 - Deberá ser llenado y firmado de manera autógrafa por el Médico Tratante.
- ❖ Interpretación de estudios de Laboratorio e Imagen que corroboren el diagnóstico.
 - La interpretación de imágenes deberá estar firmada por un médico especialista en radiología.
 - En caso necesario, se solicitará la imagen del estudio en original.
 - La interpretación de estudios histopatológicos deberán estar avalados por un médico patólogo.
- ❖ Receta Médica (sólo para programación de medicamentos):
 - En caso de presentar gastos por medicamentos vía programación con proveedor de nuestra red: la receta deberá tener una antigüedad menor a 3 meses y deberá incluir presentación, dosis y tiempo de tratamiento.
- ❖ Sesiones de Rehabilitación con proveedor de nuestra red: Informe médico del rehabilitador donde se indique el número de sesiones y presupuesto de las mismas.
- ❖ Programación de enfermería:
 - Incluir justificación del médico tratante por lo que requiere el servicio.
 - Indicar funciones que realizará la enfermera y el número de horas que estará en servicio.
 - La enfermera deberá contar con Cédula Profesional de Licenciatura en Enfermería.

- ❖ Para Complementos de aseguradora previa (en caso de tener cobertura):
 - Carta Siniestralidad donde se incluya: Suma asegurada, deducible y coaseguro cubierto, así como suma remanente y diagnóstico.

2. TRÁMITE DE REPORTE HOSPITALARIO (APLICA SOLO PARA HOSPITALIZACIONES MAYORES A 24 HORAS).

- ❖ Copia de Identificación Oficial vigente.
- ❖ Copia de credencial de Póliza de Gastos Médicos Mayores.
- ❖ Informe de Reclamante en formato Seguros Banorte en original.
 - Incluir la descripción de todos los campos solicitados.
 - Deberá estar llenado y firmado autógrafamente (no digital) por el asegurado titular de la póliza.
- ❖ Informe Médico en formato Seguros Banorte en original.
 - Es requisito que contenga: antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de signos y síntomas, diagnóstico definitivo y fecha en que se realizó, tratamiento y/o procedimientos quirúrgicos realizados.
 - Deberá ser llenado y firmado de manera autógrafa por el Médico Tratante.
 - Entregar un informe por cada Médico de quien se solicite tabulación de honorarios.
- ❖ Interpretación de estudios de Laboratorio e Imagen que corroboren el diagnóstico.
 - La interpretación de imágenes deberá estar firmada por un médico especialista en radiología.
 - En caso necesario, se solicitará la imagen del estudio en original.
 - La interpretación de estudios histopatológicos deberán estar avalados por un médico patólogo.
- ❖ Notas Médicas de evolución, notas quirúrgicas y los documentos generados durante la hospitalización.
- ❖ Para Complementos de aseguradora previa (en caso de tener cobertura):
 - Carta Siniestralidad donde se incluya: Suma asegurada, deducible y coaseguro cubierto, así como suma remanente y diagnóstico.

3. TRÁMITE DE REEMBOLSO SINIESTROS RECLAMADOS POR PRIMERA VEZ

- ❖ Copia de Identificación Oficial vigente.
- ❖ Copia de credencial de Póliza de Gastos Médicos Mayores.
- ❖ Informe de Reclamante en formato Seguros Banorte en original.
 - Incluir la descripción de todos los campos solicitados.
 - Deberá estar llenado y firmado autógrafamente (no digital) por el asegurado titular de la póliza.
- ❖ Informe Médico en formato Seguros Banorte en original con firma autógrafa del Médico Tratante.
 - Es requisito que contenga: antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de signos y síntomas, diagnóstico definitivo y fecha en que se realizó. .
- ❖ Interpretación de estudios de Laboratorio e Imagen que corroboren el diagnóstico.
 - Incluir los resultados de todos los estudios reclamados.
 - La interpretación de imágenes deberá estar firmada por un médico especialista en radiología.
 - En caso necesario, se solicitará la imagen del estudio en original.
 - La interpretación de estudios histopatológicos deberán estar avalados por un médico patólogo.
- ❖ En caso de reclamar procedimientos quirúrgicos: Copia de nota postquirúrgica del expediente clínico donde se describan los nombres y cédula del equipo quirúrgico.

- ❖ Receta Médica (sólo para reembolso de medicamentos):
 - Receta que deberá incluir presentación, dosis y tiempo de tratamiento.
- ❖ Sesiones de Rehabilitación: Informe médico del rehabilitador donde se indique el número de sesiones tomadas y bitácora de asistencia.
- ❖ Servicio de enfermería:
 - Incluir justificación del médico tratante donde se indiquen las funciones que realizó la enfermera y el número de horas y/o turnos.
 - La enfermera deberá contar con Cédula Profesional de Licenciatura en Enfermería.
- ❖ Facturas y recibos de honorarios médicos que cumplan los requisitos fiscales vigentes:
 - A nombre del asegurado titular.
 - En formato PDF e incluyendo XML por cada PDF que deberán entregarse de manera electrónica.
 - Indispensable la descripción del método de pago.
 - Para honorarios, especificar: Número de consultas, procedimientos incluidos y el desglose de cada miembro del equipo quirúrgico.
- ❖ Formato de solicitud de pago por transferencia electrónica completamente llenado, en original y con firma autógrafa del titular de la póliza.
- ❖ Copia del Estado de Cuenta, a la que se solicita la transferencia electrónica, con cuenta CLABE y RFC, los datos sensibles podrán ser borrados.
- ❖ Para Complementos de aseguradora previa (en caso de tener cobertura):
 - Carta Siniestralidad donde se incluya: Suma asegurada, deducible y coaseguro cubierto, así como suma remanente y diagnóstico.

4. TRÁMITE DE REEMBOLSO SINIESTRO COMPLEMENTARIO

- ❖ Copia de Identificación Oficial vigente (indispensable).
- ❖ Copia de credencial de Póliza de Gastos Médicos Mayores (indispensable).
- ❖ Informe de Reclamante en formato Seguros Banorte en original, obligatorio por cada reclamación.
 - Incluir la descripción de todos los campos solicitados.
 - Deberá estar llenado y firmado autógrafamente (no digital) por el asegurado titular de la póliza.
- ❖ Informe Médico en formato Seguros Banorte en original y con firma autógrafa del Médico Tratante (cada 6 meses o cada vez que cambie de tratamiento).
 - Es requisito que contenga: antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de signos y síntomas, diagnóstico definitivo y fecha en que se realizó.
- ❖ Interpretación de estudios de Laboratorio e Imagen que corroboren el diagnóstico.
 - Incluir los resultados de todos los estudios reclamados.
 - La interpretación de imágenes deberá estar firmada por un médico especialista en radiología.
 - En caso necesario, se solicitará la imagen del estudio en original.
 - La interpretación de estudios histopatológicos deberán estar avalados por un médico patólogo.
- ❖ Receta Médica (sólo para reembolso de medicamentos):
 - Receta que deberá incluir presentación, dosis y tiempo de tratamiento.
- ❖ Sesiones de Rehabilitación: Informe médico del rehabilitador donde se indique el número de sesiones tomadas y bitácora de asistencia.

- ❖ Servicio de enfermería:
 - Incluir justificación del médico tratante donde se indiquen las funciones que realizó la enfermera y el número de horas y/o turnos.
 - La enfermera deberá contar con Cédula Profesional de Licenciatura en Enfermería.
- ❖ Facturas y recibos de honorarios médicos que cumplan los requisitos fiscales vigentes:
 - A nombre del asegurado titular.
 - En formato PDF e incluyendo XML por cada PDF que deberán entregarse de manera electrónica.
 - Indispensable la descripción del método de pago.
 - Facturas de honorarios médicos especificar: número de consultas, procedimientos facturados (en caso de ser más de uno) y el desglose de los honorarios de cada miembro del equipo quirúrgico (cirujano, ayudante (s), Anestesiólogo).
- ❖ Formato de solicitud de pago por transferencia electrónica completamente llenado, en original y con firma autógrafa del titular de la póliza.

TRÁMITE DE REEMBOLSO GASTOS EN EL EXTRANJERO

- ❖ Copia de Identificación Oficial vigente (indispensable).
- ❖ Copia de credencial de Póliza de Gastos Médicos Mayores (indispensable).
- ❖ Informe de Reclamante en formato Seguros Banorte en original, obligatorio por cada reclamación.
 - Incluir la descripción de todos los campos solicitados.
 - Deberá estar llenado y firmado autógrafamente (no digital) por el asegurado titular de la póliza.
 - Informe Médico en formato Seguros Banorte en original y con firma autógrafa del Médico Tratante (cada 6 meses o cada vez que cambie de tratamiento) y/o Medical Records de la hospitalización en el extranjero donde se incluyan: antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de signos y síntomas, diagnóstico definitivo y fecha en que se realizó.
- ❖ Interpretación de estudios de Laboratorio e Imagen que corroboren el diagnóstico.
 - Incluir los resultados de todos los estudios reclamados.
- ❖ Recibos o comprobantes de gastos médicos realizados en el extranjero (hospital, honorarios, medicamentos, etc.).
- ❖ Formato de solicitud de pago por transferencia electrónica completamente llenado, en original y con firma autógrafa del titular de la póliza.
- ❖ Copia del Estado de Cuenta, a la que se solicita la transferencia electrónica, con cuenta CLABE y RFC, los datos sensibles podrán ser borrados.

Atentamente

Siniestros Gastos Médicos Mayores
José Vasconcelos No. 105_PB
Col. Hipódromo Condesa,
Del. Cuauhtémoc
C.P. 06100. Ciudad de México
CAT 01 800 20166764