

**1.- Productos que aplican:** Seguros de Accidentes Colectivos.

**2.- Estimado Asegurado (a) / Contratante / Intermediarios de Seguros / Reclamante.**

Conforme el artículo 83 de la Ley 733, artículo 13 de la Norma para Autorización de Pólizas de Seguros - CD-SIBOIF-958-2-SEP6-2016 el condicionado de su Póliza y adendas ponemos en sus manos el presente folleto que contiene los **PROCEDIMIENTOS BÁSICOS PARA LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS** en Seguros de Accidentes Colectivos.

**3.- Requisitos para presentar un reclamo de: SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVOS, deberá presentar.**

Cuando se tenga conocimiento de un evento o accidente cubierto que afecte la póliza, favor notificarlo por cualquier medio escrito (correo electrónico o carta) y presentar los siguientes documentos de acuerdo con el tiempo establecido en las condiciones generales de la póliza:

**EN CASO DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTES, deberá presentar:**

1. Notificación del accidente de parte de la empresa y/o asegurado al INISER dentro de los primeros cinco (5) días contados a partir de la fecha del accidente, indicando número de póliza, fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, nombres y domicilios de los testigos, mencionando si han intervenido las autoridades y si se ha iniciado proceso sumario.
2. Fotocopia de Cédula de Identidad vigente del asegurado accidentado.
3. Formulario Declaración de Accidente, que deberá ser completado por el asegurado. **(Este formulario es facilitado por INISER).**
4. Formulario Certificado Médico #1, que deberá ser completado por el médico que atiende al asegurado accidentado. **(Este formulario es facilitado por INISER).**
5. Fotocopia de resultado de exámenes y/o estudios radiológicos realizados.
6. Fotocopia de última planilla de pago donde aparezca incluido el asegurado, en caso de ser suma asegurada por múltiplo de regla variable. Si es fija no será necesario.
7. Certificado de tránsito, si tuvo conocimiento del caso la autoridad competente de la Policía Nacional.
8. Perfil del beneficiario, el que deberá ser completado por la persona beneficiario del cheque. **(Este formulario es facilitado por INISER).**
9. Facturas y/o recibos originales por los gastos médicos incurridos, emitida por el establecimiento de salud que prestó y/o suministró el servicio médico, debidamente cancelado.

**EN CASO DE INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE POR ACCIDENTE, deberá presentar:**

1. Los documentos indicados del numeral 1 al 8 en la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidentes.

El INISER; podrá solicitar a un médico de su confianza, que revise la condición médica del asegurado.

**EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL, deberá presentar:**

2. Si el accidente causó la muerte, el contratante y/o familiar beneficiario tiene un plazo de setenta y dos (72) horas para dar aviso del mismo, debiendo enviarse en un plazo no mayor de quince (15) días el certificado de defunción, carta de parte de la empresa notificando el fallecimiento del asegurado, indicando la fecha y número de póliza.
3. Proporcionar los datos solicitados en los documentos indicados del numeral 2 y del 6 al 8 en la cobertura de Reembolso de Gastos Médicos por Accidentes.
4. Fotocopia de Cédula de Identidad vigente de los Beneficiarios. Si son menores de edad fotocopia del Certificado de Nacimiento y adjuntar fotocopia de cédula de los padres.
5. Fotocopia del Certificado de Defunción del MINSA (que extiende el hospital o centro de salud) y el Certificado de Defunción que extiende el Registro Civil de las Personas.

6. Formulario Anexo A, el que deberá ser completado por el contratante de la póliza y/o los beneficiarios que designó el asegurado fallecido. **(Este formulario es facilitado por INISER).**
7. Formulario Declaración de Accidente, el que deberá ser completado por el contratante de la póliza y/o los beneficiarios que tienen conocimiento del accidente. **(Este formulario es facilitado por INISER).**

#### **4.- Reclamo ante la Superintendencia de Bancos y de Otras Instituciones Financieras (SIBOIF).**

Agotados los trámites administrativos ante el INISER y de no recibir respuesta satisfactoria, usted como reclamante tiene el plazo de treinta (30) días calendarios para presentar reclamos ante la SIBOIF.

En caso de inconformidad con la gestión o la declinación de su reclamo ante la Aseguradora, según el artículo 49, de la Norma Sobre Transparencia en las Operaciones Financieras y sus reformas, a usted le asiste el derecho de presentar reclamo en un plazo de 30 días calendarios contados a partir del acuse de recibo de la respuesta emitida por la Aseguradora o cuando esta última no respondiera, ante la Superintendencia de Bancos y de Otras Instituciones Financieras (SIBOIF), ubicada en Managua, kilómetro 7, Carretera Sur, del paso a desnivel Nejapa, 200 metros al este, 20 metros al sur o puede hacerlo de manera electrónica en la siguiente dirección [www.siboif.gob.ni](http://www.siboif.gob.ni) o bien puede realizar su consulta a los siguientes números telefónicos: **22982100 o 7826-2900.**

#### **5.- Importante:**

- a. El presente **FOLLETO PARA LA PRESENTACION DE RECLAMOS** se hace para la atención de un Aviso de Siniestro y no representa ni compromete la aceptación del reclamo por parte del INISER, el cual se analizará y ajustará de conformidad a lo establecido en las Condiciones Particulares, Generales, Adendas y demás documentos que forman parte integral de la Póliza contratada.
- b. De conformidad al análisis del reclamo, el INISER podrá solicitar al Asegurado documentos e información adicional, de acuerdo con lo indicado en las Condiciones Particulares, Generales, Adendas y demás documentos que forman parte integral de la Póliza y del reclamo.
- c. El INISER se coordinará con el Asegurado para realizar Evaluación y Valoración de las lesiones según sea el caso.
- d. Los gastos incurridos para la obtención de estos requisitos corren por cuenta del Asegurado.
- e. Puede solicitar información sobre su reclamo llamando a los **números de teléfono 2255-7575 y 2267-2021 Ext. 3848, 3831 y 3810** o presentándose a la Gerencia de Atención de Reclamos ubicada en el Edificio C, Oficinas Centrales, km. 4 ½ carretera sur, Managua; o bien dirigirse a la Sucursal de INISER más cercana.

#### **6.- Sucursales para presentar reclamos.**

<b>SUCURSAL</b>	<b>TELEFONO</b>	<b>DIRECCIÓN</b>
<b>INISER Central</b>	2255-7575	Km 4 ½ Carretera Sur. Managua
<b>Multicentro Las Américas</b>	2267-2021	Módulo Contiguo a Banpro
<b>Camino de Oriente</b>	2255- 7575	Centro comercial Camino de Oriente. Edificio "K". módulo C-11 y C- 12
<b>INISER LEÓN</b>	2311-0434	Esquina Opuesta de la Iglesia La Recolección. León
<b>INISER CHINANDEGA</b>	2341- 3202	Esquina de los Bancos 1 cuadra al sur. Chinandega
<b>INISER ESTELI</b>	2713- 7488	Colegio Nuestra Señora del Rosario 1 cuadra al norte. Estelí
<b>INISER JUIGALPA</b>	2512-1951	Costado Suroeste del parque central 3 ½ cuadra al sur. Juigalpa
<b>INISER MATALGAPA</b>	2772-5226	Hotel Bermúdez 15 varas al Oeste. Matagalpa
<b>INISER GRANADA</b>	2552- 2826 / 2552-2780	Iglesia La Merced 1 cuadra al sur. Granada