

## Denuncia del siniestro - Praxis médica

### Datos a completar del Asegurado:

Ramo: Servicios Médicos IND  INC  CAA  CLI  N° de Póliza: \_\_\_\_\_  
Nombre(s) y Apellido(s): \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ CUIT/CUIL: \_\_\_\_\_  
Domicilio particular: Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Depto: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ Cel.: 0     15           Tel. fijo: 0

### Ud. está denunciando (marque lo que corresponda):

- Un hecho que puede ocasionar reclamos futuros (incidencia).  
 Un reclamo ya iniciado. Fecha de recepción del reclamo: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Fecha del siniestro: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nota: En caso de desconocer el hecho reprochado, se solicita colocar la fecha de la primera atención brindada al paciente.

### Tipo de accidente:

Complicación  Lesión  Muerte

### Descripción del hecho:

### Participación específica del Asegurado:

Lugar del hecho: \_\_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_  
Damnificado: \_\_\_\_\_ Reclamante: \_\_\_\_\_

### Importante:

- Se solicita al asegurado, a fin de agilizar la tramitación del siniestro, acompañar al presente formulario fotocopia de la Historia Clínica original completa (no transcripción) y copia del reclamo recibido. Asimismo, se le aclara que los datos y demás referencias consignadas en este documento, tienen carácter de declaración jurada.
- La notificación de un incidente no implica la cobertura del caso. La misma será analizada y/o evaluada en caso de ser formulado un reclamo escrito y fehaciente contra el Asegurado, y en tanto se encuentre vigente en ese momento la póliza contratada.

Presentado en la Compañía en fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración de la firma

\_\_\_\_\_  
DNI

**Datos a completar por la Compañía:**

Grado de lesión: Leve  Medio  Grave

Tipo de reclamo: Mandamiento de Secuestro de HC  Beneficio de Litigar Sin Gastos  Reclamo Extrajudicial  Mediación

Juicio Citación a Indagatoria (fuera penal)  Otros : \_\_\_\_\_