



Solicitud de Documentos Reembolso de Gastos Médicos por Accidente

Documentos necesarios para integrar debidamente una reclamación que se origine

por: **Reembolso de Gastos Médicos por Accidente**

Se entrega este documento:

Si No

- | | | |
|---|-------|-------|
| 1 Aviso de Accidente (Sección I) | _____ | _____ |
| 2 Informe Médico detallado (Sección II) | _____ | _____ |
| 3 Cedula Arbitral y/o Oficio de la Federación Mexicana de Fútbol | _____ | _____ |
| 4 Fotocopia de identificación, Copia del registro del jugador y Ficha Historial del Jugador | _____ | _____ |
| 5 Todos los estudios realizados, por ejemplo, radiografías, etc. -Incluir aquellos que por la naturaleza del accidente o enfermedad se hayan realizado -
Facturas y recibos de honorarios de pago en original - Importante: Solicitarlos a nombre de: | _____ | _____ |
| 6 i) Jugador,
ii) Padre o tutor (en caso de que sea menor de edad el afectado)
iii) Liga de Fútbol Torneo Central de Reservas, A.C.
pedir desglosado especificando el costo de cada concepto. | _____ | _____ |
| 7 Recetas médicas, y todo lo relacionado con el siniestro. | _____ | _____ |

COPIA DE AFILIACION TEMPORADA ACTUAL

RECIBOS DE HONORARIOS O FACTURAS A NOMBRE DEL ASEGURADO DEBIDAMENTE DESGLOSADAS Y EN CASO DE MENORES DE EDAD DEBERA ESTAR A NOMBRE DEL PADRE O TUTOR.

CEDULA ARBITRAL

COPIA DEL IFE SI ES MENOR MANDAR COPIA DEL PADRE O TUTOR

COMPROBANTE DE DOMICILIO VIGENTE

ESTUDIOS REALIZADOS SEGU SEA SU CASO