

ASEGURADORAS

Descargue el formato que necesite.

¿Necesitas validar tus procesos de cobros?

Aquí puedes encontrar el formato de aseguradoras nacionales e internacionales con las que tenemos relaciones. Descarga el formato que necesites.

SEGUROS ATLANTIDA

- [Formulario Pre-Autorización de Hospitalización y Cirugías](#)
- [Formulario Pre-Autorización – Hospitalización por Emergencias](#)

CREFISA

- [Formulario de Reclamación – Informe del Asegurado](#)
- [Formulario de Solicitud – Autorización de Hospitalización](#)

MAPFRE

- [Formulario de Reclamación de Gastos Médicos](#)
- [Formulario de Solicitud de Extensión de Hospitalización](#)
- [Formulario de Pre-Autorización, Autorización e Historia Clínica](#)

DAVIVIENDA

- [Formulario Seguro de Accidentes](#)
- [Formulario Declaración del Médico – Consulta Ambulatoria](#)

SEGUROS CONTINENTAL

- [Formulario de Reembolso de Gastos Médicos](#)
- [Formulario de Gastos Médicos, Pre-Certificación y Segunda Opinión Médica](#)

PAN AMERICAN LIFE

- [Formulario de Reclamación](#)
- [Formulario Pre-Certificación y Segunda Opinión Quirúrgica](#)

FICOHSA

- [Formulario de Gastos Médicos, Pre-Certificación y Segunda Opinión Médica](#)

SEGUROS DEL PAÍS

- [Formulario de Hospitalización Procedimientos Especiales de Diagnostico](#)
- [Formulario de Gastos Médicos Pre- Certificación y Segunda Opinión Médica](#)

EQUIDAD

- [Formulario de Reclamaciones](#)

USA MEDICAL SERVICES

- [Formulario de Reclamación](#)

LATAM HEALTH SERVICES

- [Formulario Aviso de Reclamo para Hospitales, Cirugía y Maternidad](#)

PLAN MED

- [Formulario Evaluación Médico Quirúrgica](#)

BANCO CENTRAL

- [Formulario de Reclamación](#)