

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES “ESCOLARES”

EN CASO DE ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA:

- [Formulario de denuncia FR SIN 059.-](#)
- Certificado médico por la atención recibida.-
- [Formulario Autorización de pago, Recibo de indemnización y Declaración jurada FR-SIN-035](#) Deberán indicar el pago en cuenta a su nombre y constancia bancaria del CBU nominada. (No puede ser cuenta de terceras/os, ni cuenta social ya que no admite depósitos).
- **Facturas originales para reintegros.-** (No deben ser emitidas a nombre de Provincia Seguros S.A.)
- Copia del DNI.-

EN CASO DE INCAPACIDAD:

- [Formulario de denuncia FR-SIN-037 frente y dorso](#) firmado por la persona asegurada y contratante.-
- **Antecedentes médicos** (Historia clínica, radiografías, estudios médicos, etc.)
- [Formulario Autorización de pago, Recibo de indemnización y Declaración jurada FR-SIN-035](#) Deberán indicar el pago en cuenta a su nombre y constancia bancaria del CBU nominada. (No puede ser cuenta de terceras/os, ni cuenta social ya que no admite depósitos).
- En caso de tratarse de una persona inhabilitada para administrar sumas de dinero, se deberá presentar curatela con la correspondiente autorización judicial para percibir.
- Copia del DNI.-

EN CASO DE FALLECIMIENTO:

- [Formulario de denuncia FR-SIN-037 frente y dorso](#) firmado por la/s personas beneficiarias que deban percibir con la correspondiente certificación del contratante.
- **Designación de beneficiarias/os original.-**
- **Documentación que acredite vínculo de la persona beneficiaria con la fallecida** (acta de matrimonio actualizada, certificado de nacimiento), aún cuando estos sean instituidos mediante la designación de beneficiarias/os.
- [Formulario Autorización de pago, Recibo de indemnización y Declaración jurada FR-SIN-035](#) Deberán indicar el pago en cuenta a nombre de la/s personas los beneficiarias y constancia bancaria del CBU nominada. (No puede ser cuenta de terceras/os, ni cuenta social ya que no admite depósitos).
- **Copia del DNI de la/s personas beneficiarias.-**
- [Formulario Declaración jurada de patria potestad FR-SIN-036.](#) Si hubiera beneficiarias/os menores de edad, son las/os cuidadores primarios y secundarios quienes percibirán en ejercicio de la patria potestad hasta la suma de \$ 50.000.- y deberán firmar dicho formulario adjuntando copia cotejada con su original del o los certificados de nacimiento de las personas menores.- Más de \$ 50.000.- se deberá presentar autorización judicial para percibir.-

En caso de ser huérfana/o se deberá presentar tutoría con la correspondiente autorización judicial para percibir.-

- **Certificado de defunción cotejado con su original por la persona contratante.-**

En caso de fallecimiento por causas traumáticas, se deberá presentar causa penal completa con estudios toxicológicos.-