

REQUISITOS PARA RECLAMACIONES DE REEMBOLSO.

-  **INFORME DE RECLAMANTE** (debidamente requisitado con letra de molde legible con firma del titular y/o afectado) (se entrega en reclamación inicial o complementario.)
-  **INFORME MEDICO** (debidamente requisitado y firmado por el médico tratante, favor de anexar informe por cada médico tratante , en caso que amerite y se deben de **actualizar cada 6 meses**)
-  **CONVENIO DE TRANSFERENCIA BANCARIA** (en caso de solicitarlo), anexar estado de cuenta no mayor a 3 meses
-  **COPIA DE CREDENCIAL DE ELECTOR** (aplica en reembolso inicial o complementario), **COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO** (menor de edad), **CREDENCIAL DEL SEGURO O CARATULA DE POLIZA; COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO** (no mayor a tres meses y aplica en reembolso inicial o complemento)
-  **HONORARIOS MEDICOS** (facturado a favor del titular o asegurado de la póliza, especificar concepto y en caso que se amerite anexar desglose por concepto y costo dependiendo del monto facturado).
-  **FACTURAS DE FARMACIA** (facturado a favor del titular o asegurado, anexar ticket y recetas las cuales se deben de **actualizar cada 3 meses**)
-  **FACTURAS DE LABORATORIO Y/O ESTUDIOS** (facturar a favor de Banorte, anexar interpretación y/o resultados), **en caso de biopsia o resección parcial o total anexar reporte histopatológico.**
-  **FACTURAS DE HOSPITAL** (facturar a favor de Banorte anexar el desglose y/o estado de cuenta)
-  **REHABILITACIÓN FÍSICA** (favor de anexar bitácora de asistencia e informe medico en formato de Banorte del médico rehabilitador).

DATOS DE FACTURACION:

SEGUROS BANORTE S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO BANORTE
HIDALGO No. 250 PTE COL. CENTRO
MONTERREY, NUEVO LEON
C.P. 64000
RFC: SBG971124PL2

Nota: anexar los XML (únicamente) en una memoria o enviar un correo con los mismos de las facturas a entregar para trámite de reembolso.