



**RELACIÓN DE DOCUMENTOS PARA  
SOLICITUD DE REEMBOLSO ASISTENCIA  
DOMICILIARIA**

Código:

Fecha de Vigencia:  
AAAA/MM/DD

Versión: 01

Ciudad y Fecha \_\_\_\_\_

Señores:

**LA PREVISORA S.A.**

Ciudad.

**Asunto: Solicitud de reembolso.**

Apreciados Señores:

A continuación relaciono los documentos remitidos para estudio de reembolso:

Marque con una X los documentos radicados.

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1 Formato de Reembolsos de Servicios de Asistencia Domiciliaria   | <input type="checkbox"/> |
| 2 Fotocopia de la cédula o RUT del asegurado.   | <input type="checkbox"/> |
| 3 Factura original (con los requisitos del art 617 del Estatuto Tributario Nacional)<br>y/o cuenta de cobro en el formato relacionado | <input type="checkbox"/> |
| 4 Rut del proveedor prestador del servicio  | <input type="checkbox"/> |
| 5 Certificación bancaria.   | <input type="checkbox"/> |
| 6 Autorización de pago a terceros.  | <input type="checkbox"/> |
| 7 Fotografías   | <input type="checkbox"/> |

Cordialmente,

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre completo del reclamante: \_\_\_\_\_

Documento de identificación: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Teléfono (celular): \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

