
























Lista de Documentos Según el Amparo o Cobertura

DOCUMENTOS / COBERTURA	Muerte por cualquier causa	Incapacidad total / parcial y permanente	Incapacidad total temporal / renta libre destinación	Renta diaria /fractura huesos / beneficios por hospitalización	Enfermedades graves	Reembolso gastos médicos	Desempleo involuntario	Gastos exequiales / auxilio no utilización / auxilio adicional / auxilio exhumación	Auxilio maternidad o paternidad
Registro civil de defunción									
Registro civil de nacimiento									
Epicrisis (Resumen de historia clínica) de la fecha de muerte con diagnóstico de fallecimiento									
Muerte natural: historia clínica completa									
Muerte accidental – homicidio – suicidio: Resultado de necropsia e informe de la autoridad competente									
Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral, emitida por EPS, ARL, AFP o junta de calificación de invalidez.									
Historia clínica con fecha del diagnóstico de la enfermedad, junto con los exámenes radiológicos, oncológicos, patológicos e histológicos, mediante los cuales se detectó.									
Certificado de hospitalización y/o de incapacidad, que contenga fecha de ingreso y egreso y copia de la incapacidad total temporal.									
Historia clínica completa o resumen de historia clínica (epicrisis) de las atenciones médicas recibidas									
Factura de venta cancelada de los gastos, la cual contenga una relación discriminada de los servicios prestados (incluyendo el valor de cada concepto)									
Certificación expedida por la entidad que asumió los servicios exequiales									
Original o copia del documento que ampare la terminación laboral (certificación laboral), en el cual se especifique periodo laborado, tipo de contrato y motivo de la terminación laboral.									
Original o copia del documento en el que conste la liquidación de salarios y prestaciones sociales									
Copia de contratos de trabajo cuya terminación es objeto de la solicitud de indemnización									

NOTA: En el caso de la cobertura por Supervivencia, la Compañía verificará por las vías legales la Supervivencia del Asegurado.