

## Documentación a presentar

### - Incapacidad

Documentación	Cobertura			
	Incapacidad Permanente Total Incapacidad Absoluta	Incapacidad Parcial	Incapacidad Permanente Total Incapacidad Absoluta por Accidente	Incapacidad Parcial por Accidente
D.N.I./N.I.E. del Asegurado y Beneficiarios	X	X	X	X
Certificado médico amplio y detallado, que indique motivos y causas, con fecha de inicio y procesos de la enfermedad o accidente que hayan causado la prestación correspondiente.	X	X	X	X
Original de la póliza firmada y del último recibo pagado.	X	X	X	X
<b>Si el Beneficiario es distinto del Tomador:</b> domicilio fiscal actualizado de los Beneficiarios.	X	X	X	X
Informe médico de 1ª instancia tras el Accidente (en caso de cobertura de Enfermedad , informe médico con fecha de diagnóstico).			X	X
Resolución completa de I.N.S.S. u Organismo Oficial competente que le sustituya, que indique fecha de efectos económicos, grado de incapacidad y enfermedad/es que motivaron la incapacidad del Asegurado o sentencia judicial firme. (Original o copia compulsada).	X		X	
Informe de secuelas definitivas.		X		X