



TELMEX SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

- Se le informa al empleado que la inexacta o falsa declaración en el presente formato invalidará toda responsabilidad de la Empresa.
- Este documento no se acepta con tachaduras o enmendaduras; **de lo declarado en el mismo no se aceptan cambios posteriores.**
- Este formato debe ser requisitado por el empleado titular con letra legible en todos sus puntos.

Acepto y Reconozco las Condiciones, Exclusiones, Limitantes y guía del Plan de Reembolso de GMM que se encuentran vigentes en el momento de firmar esta solicitud, las cuales están publicadas en la Intranet.

1. Datos del Trabajador

Empresa: _____
 Asegurado Titular: _____
 Expediente: _____ R.F.C.: _____ Ciudad: _____
 Clave Lada: _____ Tels.: _____ E-mail: _____
 Asegurado Afectado: _____ Parentesco _____
 Fecha nacimiento: _____ Fecha Inscripción: _____
 Tipo de Plan: BÁSICO () PLAN OPCIONAL ()

2. Aviso de Accidente o Enfermedad

Fecha de Accidente o Enfermedad: _____ Fecha 1er gasto _____
 ACCIDENTE () ENFERMEDAD ()
 Diagnóstico: _____
 Si se trata de un accidente, favor de detallar cómo y dónde ocurrió: _____

 Si estuvo hospitalizado mencione el nombre del Hospital, Clínica o Sanatorio: _____
 _____ desde el día _____ hasta el día _____
 Nombre del Médico o Cirujano: _____
 Domicilio: _____ Teléfono: _____

3. Datos de la Reclamación

Es pago inicial: SI () NO () Número de Siniestro inmediato anterior: _____
 Número de facturas presentadas: _____ Monto Total Reclamado: \$ _____

4. Datos para Transferencia Electrónica en Cuenta de Nómina

El pago de esta reclamación se realizará vía transferencia bancaria a su cuenta de nómina, para lo cual es necesario nos proporcione la información que se indica:

Banco: _____
 Estado en donde radica la cuenta: _____ Población: _____

CLABE bancaria de 18 dígitos:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Estos requisitos son indispensables para poder realizar su reembolso.
La cuenta debe ser en la que se deposita la nómina del empleado, no se aceptan cuentas de terceras personas, si existe algún error en la misma será responsabilidad del empleado. Teléfonos de México, S. A. B. de C. V. y el prestador de servicios no tienen ninguna ingerencia con los montos que se depositen en otras cuentas por esta razón.

 Firma del Empleado

 Fecha