



Compañía de Seguros

Edificio Corporativo ASSA, Pista Jean Paul Genie, costado oeste.
Edificio BID, MR-67 Managua, Nicaragua.
Teléfono: (505) 2276-9000 | reclamospersonasni@assanet.com
Web www.assanet.com.ni

Sección de Accidentes Personales

Póliza: _____ Número de siniestro: _____

Certificado Médico No.

Lesionado: _____ Edad: _____

1. ¿Cuál es el estado actual del lesionado y el resultado de la cura?

2. a. ¿El estado actual obedece únicamente a las consecuencias del accidente del día: _____
de _____ del año _____ ?

b. ¿O existían otras enfermedades que agregaron a las mismas?

En caso afirmativo, ¿En qué grado? _____

3. a. ¿Ha terminado ya el tratamiento? En caso afirmativo, ¿cuánto estuvo el lesionado en tratamiento?
desde el _____ del año _____ hasta el _____ del año _____

b. En caso contrario, ¿Cuál será la conducta médica por seguir?

4. Durante el periodo de recuperación, ¿qué porcentaje de inhabilitación laboral ha tenido el lesionado? Para el cálculo, considere la inhabilitación real del accidentado en relación con su profesión asegurada y las lesiones sufridas que impidan el normal desempeño de su tarea.

Importante
No omitir la contestación de esta pregunta

El _____ % desde _____ hasta _____

El _____ % desde _____ hasta _____

El _____ % desde _____ hasta _____

El _____ % desde _____ hasta _____

El _____ % desde _____ hasta _____

a. ¿Está el lesionado en condiciones de reanudar normalmente sus ocupaciones?

b. ¿En qué fecha?

c. En caso contrario, ¿cuánto más o menos podrá hacerlo?

_____, el _____ del año _____

Nombre del médico

Firma, sello y código del médico

Teléfono del médico