

## Declaraciones del Medico sobre Muerte del Asegurado

Este cuestionario debe ser contestado de su puño y letra por el médico que asistió al asegurado durante su última enfermedad (se ruega contestar con la mayor claridad y amplitud posible todas las preguntas y al efecto téngase en cuenta las indicaciones impresas al dorso).	
1. Nombre y Apellido completo del asegurado.	
2. ¿Desde qué fecha lo conocía usted?	
3. En la fecha del deceso ¿Cuál era su residencia?	
4. ¿Le conoció usted otro domicilio?	
5. A) En la fecha del deceso ¿Cuál era su ocupación? B) ¿Le conoció usted otra ocupación?	A)  B)
6. Especifique con mayor exactitud los siguientes datos relacionados con su apariencia física al fallecer	Edad..... Estatura..... Peso..... Color de cabello..... De ojos..... Señas Particulares
7. A) ¿Dónde ocurrió el fallecimiento? (Domicilio, sanatorio, policlínico, etc.) B) ¿En qué fecha?	A)  B)
8. ¿Era su médico asistente? En caso afirmativo ¿desde qué fecha?	
9. A) ¿Cuál fue la última enfermedad del asegurado? B) ¿Cuándo comenzó a asistirlo de esta enfermedad? (precise fecha) C) ¿Qué síntomas presentaba? D) Por esos síntomas y su historia clínica ¿A qué fecha podría remontarse la enfermedad? E) ¿Cuál fue la evolución ulterior de la enfermedad? F) ¿Se realizaron análisis, radio rafias y otras pruebas diagnósticas? ¿Cuáles? ¿En poder de quien se hallan? G) ¿Conocía el asegurado la enfermedad que sufría? ¿Desde cuándo? H) ¿Cuál fue la causa inmediata de su muerte? I) ¿Algún familiar o amigo del asegurado consulto a usted o fue informado por usted acerca de la afección que directa o indirectamente causo el deceso? ¿En qué fecha? J) Si el fallecimiento fue causado por accidente, sírvase facilitar los detalles que sean de su conocimiento.	A)  B)  C)  D)  E)  F)  G)  H)  I)  J)
10. A) ¿Algún otro médico lo atendió durante la última enfermedad? B) Nombre y Dirección	A)  B)

11. ¿Desde qué fecha permaneció recluso o impedido de atender sus ocupaciones?	
12. ¿Se instruyó sumario policial o se practicó reconocimiento medico post mortem? ¿Cuál, por quien y a que conclusiones se arribaron?	
13. ¿Influyo de modo especial en el fallecimiento, directa o indirectamente, el uso de bebidas alcohólicas o drogas, la ocupación o la residencia del asegurado?	
14. A) Antes de la última enfermedad del extinto, en que otras le presto usted asistencia médica o fue usted consultado. B) ¿En qué fechas, durante cuánto tiempo y cuál fue el resultado del tratamiento en cada caso?	A)  B)
15. ¿De qué otras enfermedades de importancia sabe usted que padeció el extinto (trate además de precisar las fechas, duración y secuelas)	
16. A) ¿Sabe Ud. De algún otro médico que le haya entendido en los últimos 2 años? B) Nombre y dirección	A)  B)

Declaro que lo expresado por mí en este formulario es exacto y completo, según mi leal saber y entender.

Fecha en..... El día..... De..... De.....

Nombre y Apellido del Medico

Domicilio

Matricula Nro.

Sello y Firma del Medico

#### Advertencias Especiales

El requerimiento de esta Declaración por CRUZ SUIZA Cia. de Seguros SA no implica reconocimiento por parte de la Compañía de la obligación de pagar el importe del seguro y por lo tanto se reserva las acciones y excepciones que le pudieran corresponder contra el asegurado o el beneficiario. Sin perjuicio de exigir otras pruebas si lo creyere necesario, la Compañía podrá requerir una declaración igual a la presente a cada uno de los facultativos que hayan atendido al extinto durante los últimos dos años.

Al contestar las preguntas 9,14 y 15, consígnese detalles completos de cada proceso patológico, especialmente sobre la fecha de aparición, su duración y consecuencia, pues así se facilitara el PRONTO PAGO del siniestro.

Si la muerte hubiese sobrevenido a raíz de accidente o de manera violenta, se sobreentiende que la palabra "lesión" reemplaza la palabra "enfermedad" en la pregunta 9.

Debe evitarse el empleo de expresiones confusas como "sincope cardiaco", "agotamiento" u otros semejantes, a menos que se suministre minuciosos detalles en cada caso.

Cada pregunta debe contestarse separadamente, reservándose la Compañía el derecho de requerir aclaraciones o cualquier información, si lo estimara necesario.

Si el espacio que se destina a las preguntas del médico resultara insuficiente utilice el reservado al efecto al pie de esta página.

En caso de haberse instruido sumario policial, deberá facilitarse el mejor conocimiento del mismo por la Compañía.

#### Observaciones Adicionales