



# Formulario de Pre-Notificación



Teléfono 24x7 en los EE.UU.: 1-800-882-7796  
 Teléfonos 24x7 fuera de los EE.UU.: +1(305)665-4458 | +1(305)665-4817  
 WhatsApp 24x7: +1(829)760-3152  
 E-mail 24x7: alarmcenter@bmicos.com

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

No. de Póliza

Asegurado Principal

Nombre del **Paciente**  Fecha de Nacimiento del **Paciente**

Nombre del **Agente**  Correo Electrónico del **Agente**

## 2. INFORMACIÓN DE SERVICIO

Diagnóstico  Fecha de Diagnóstico

Fecha de inicio de síntomas

Procedimiento a realizar  Costo de Honorarios Médicos

\*Adjuntar los reportes disponibles

## 3. INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR MÉDICO

Nombre del Hospital o Centro  Ciudad / País

Nombre del **Médico Tratante**  Teléfono del **Médico Tratante**

Persona de **Contacto**  Teléfono del **Contacto**  Ext.

Correo Electrónico del **Contacto**

## COMENTARIOS

- El Asegurado está en la **obligación de notificar a BMI por lo menos 72 horas antes** de cualquier Hospitalización o Servicio de Paciente Externo.
- En caso de una emergencia en la que le sea imposible al Asegurado hacer la notificación antes de recibir tratamiento, debe notificar a BMI en un **plazo máximo de 48 horas** de ocurrida la emergencia.
- Pre-notificar no constituye una garantía de pago.

Fecha    Nombre  Firma