Incapacidad total y permanente:

1. Formulario de denuncia Incapacidad (FOR-STRO-06), debidamente cumplimentado por el Asegurado;
2. Fotocopia de la historia clínica completa, estudios y análisis realizados;
3. En caso de accidente, fotocopia de las actuaciones judiciales y/o policiales y/o administrativas y/o causa penal;
4. Dictamen de incapacidad total y permanente expendido por el organismo oficial correspondiente;
5. Formulario Informe Medico Incapacidad por Enfermedad o Accidente (FOR-STRO-07), debidamente cumplimentado por el médico tratante;
6. Fotocopia del DNI del asegurado.
7. Solicitud de eventual pago de siniestro por transferencia bancaria (FOR-STRO-20), cumplimentada y firmada por el asegurado, y constancia de CBU.
8. En caso de seguro colectivo, además formulario de denuncia del Contratante (FOR-STRO-05), debidamente cumplimentado por el tomador de la póliza;