



Trámite: Solicitud de pago para protección por gastos médicos a víctimas de accidente de tránsito (Personas Naturales/Prestadores de Salud)

Secuencia	Obligatoriedad	Emisor del requisito	Requisito
1	A) Básico	Ciudadano requirente.	Dirección domiciliaria exacta, números telefónicos; y, correo electrónico de la persona beneficiaria de las protecciones.
2	A) Básico	Ciudadano requirente.	Copia de cédula actualizada legible del paciente y/o terceras personas designadas al reclamo.
3	A) Básico	Bancos o Instituciones financieras establecidas en el país	Certificado Bancario del beneficiario, de Institución financiera reconocida y aprobada por parte de la Superintendencia de Bancos. (No se aceptan
4	A) Básico	Entidad competente de control de tránsito (CTE, GAD o Policía Nacional)	Copia del parte policial debidamente validado por la autoridad competente.
5	A) Básico	Casas de salud RPIS -RPC	Copia certificada por la casa de salud Form. 008 (hoja de emergencia) con firma y sello de médico tratante. (historia clínica)
6	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia certificada Form. 006 (epicrisis médica) con firma y sello. (historia clínica)
7	D) Opcional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Form. 053 en caso de referencia y derivaciones, de ser pertinente, con firma y sello. (historia clínica)
8	D) Opcional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Anexo 002 en caso de ser transportado por ambulancia, con firma y sello. (historia clínica)
9	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de protocolo operatorio, en caso de cirugías, firmado y sellado (historia clínica)
10	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de protocolo anestésico, en caso de cirugías, firmado y sellado. (historia clínica)
11	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Resultados de exámenes de laboratorio y de imagen, con su respectivo pedido e informe firmado y sellado. (historia clínica)
12	D) Opcional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de bitácora diaria de terapia intensiva, si el caso aplica, con firma y sello. (historia clínica)
13	D) Opcional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia de Kardex diario de enfermería, con firma y sello. (historia clínica)
14	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Notas de evolución clínica diaria, médica y de enfermería, con firma y sello. (historia clínica)
15	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Planilla de servicios de la casa o casas de salud de atenciones previas sean públicas o privadas donde se compruebe el gasto médico generado por la atención a reclamar al SPPAT, firmado y sellado (historia clínica)

16	A) Básico	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Facturas originales físicas o electrónicas de gastos médicos (honorarios médicos, laboratorio, imagen, rehabilitación), medicinas e insumos médicos (todas estas facturas deberán ser respaldadas con la indicación médica, solicitud o receta médica firmada y sellada)
17	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia del pedido y registro de terapias diarias de rehabilitación recibidas, si es el caso, con la firma de responsabilidad del profesional que realizó el procedimiento. (se reconocerán de 10 sesiones en 10 sesiones, previa indicación de especialista)
18	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Las consultas médicas en relación al accidente de tránsito serán respaldadas con firma y sello del médico especialista.
19	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Facturas originales sean físicas o electrónicas (firmadas y selladas de la rehabilitación), a nombre del paciente o tercera persona con identificación y especificación del paciente dentro y como parte integrante de la factura.
20	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia certificada (firma y sello) por casa de salud del anexo 002 o de atención prehospitalaria (ambulancia) con firma y sello del personal paramédico; si el caso aplica.
21	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia certificada (firma y sello) por casa de salud del formulario 008 o de atención de emergencia con códigos CIE10 con firma y sello del médico tratante; si el caso aplica.
22	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia certificada (firma y sello) por casa de salud del formulario 002 o de atención de Consulta Externa Médica (no aplica certificados médicos de atención). Evolución Medica detallada / Registro de Atención que justifique el tratamiento médico.
23	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Pedido y resultados de exámenes de laboratorio con firma y sello del médico tratante.
24	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Pedido e informe de resultados de imagen con firma y sello del médico tratante.
25	C) Adicional	Casa de salud red publica integral de salud publica - RPIS o red privada complementaria - RPC	Copia certificada (firma y sello) por casa de salud del formulario de Odontología o historia clínica odontológica y odontograma con firma y sello del médico tratante; si el caso aplica.

Msg. Maria Gabriela Almeida Ponce
Directora de Analisis de Protecciones (.E.)