

MARSH

GUÍA DE CONTRATACIÓN



Procedimiento de alta

1. Envíanos un email a:
2. Adjunta la siguiente documentación:
3. Indícanos el número de póliza en la que quieres asegurarte y la fecha de alta.

Salud.ms@mercer.com

Asunto: Alta Póliza COIIM

- Solicitud de Seguro
- Cuestionario de Salud. El cuestionario debe ser cumplimentado por **todas** las personas que deseen ser aseguradas.

Ambos documentos deben recibirse debidamente cumplimentados y firmados

666029465 - Colegiados + familiares directos (cónyuge e hijos)

Reembolso Extra 150.000 + Plus Dental

666029464 - Colegiados + familiares directos (cónyuge e hijos)

Adeslas Completa + Plus Dental

666029466 - Familiares de colegiados hasta 3er grado de parentesco

Adeslas Completa + Plus Dental

666029467- Colegiados y + familiares directos (cónyuge e hijos)

Dental Activa

Una vez recibida la solicitud de alta, nos pondremos en contacto contigo para indicarte si la documentación está correctamente cumplimentada o no. En caso de que no lo esté, te indicaremos qué información falta o qué dato no es correcto.

En el caso de que la aseguradora requiera información adicional relacionada con el cuestionario de salud, contactará directamente contigo para solicitar dicha información