

BBVA**BBVA Seguros****FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INDEMNIZACIONES**

Presentación de reclamación Siniestro

Ciudad: VillanuevaFecha: 05-08-2019**INFORMACIÓN DEL CLIENTE (Asegurado)**

Nombre Completo

Noe Diaz Holguin

Tipo y Número de Identificación

cc 4077472**INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE (Beneficiario)**

Nombre Completo

Noe Diaz Holguin

Tipo y Número de Identificación

cc 4077472

Correo Electrónico

andrita7845@hotmail.com

Teléfono Fijo

Celular

3115228876

Reclamo por el siguiente Motivo:

Fallecimiento (Vida)

Incapacidad Total y Temporal (ITT)

Hogar (IT)

Incapacidad Total y Permanente (ITP)

☒

Desempleo (DS)

Hurto (HT)

De acuerdo al motivo reclamado, adjuntar los siguientes documentos:

Documentos	Vida	ITP	ITT	DS	IT	HT
Formato de solicitud de indemnización	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Registro civil de defunción	<input checked="" type="checkbox"/>					
Acta de levantamiento del cadáver (aplica para muerte accidental)	<input checked="" type="checkbox"/>					
Calificación de la incapacidad (Emitted por la Junta Medica Regional o Nacional de Calificación)		<input checked="" type="checkbox"/>				
Incapacidad (Certificación de la EPS o medico tratante del mes de incapacidad)			<input checked="" type="checkbox"/>			
Certificado médico actualizado donde conste la desmembración (si aplica)		<input checked="" type="checkbox"/>				
Historia clínica (amplia y completa con antecedentes patológicos)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Documentos beneficiarios (Demostrando parentesco) (No aplica para Hipotecario)	<input checked="" type="checkbox"/>					
Justificación de su anterior empleador (donde indica el tipo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido, y/o copia del contrato.)				<input checked="" type="checkbox"/>		
Declaración juramentada 30 días posterior a la fecha de despido y así sucesivamente durante los siguientes 6 meses si esta desempleado.				<input checked="" type="checkbox"/>		
Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación				<input checked="" type="checkbox"/>		
Fotografías de los bienes afectados					<input checked="" type="checkbox"/>	
Cotización de reparación o reposición de los bienes afectados					<input checked="" type="checkbox"/>	
Denuncia penal						<input checked="" type="checkbox"/>
Certificación de BBVA Colombia S.A., indicando el valor, fecha y hora exacta de los retiros objeto de hurto.						<input checked="" type="checkbox"/>

*La aseguradora podrá solicitar documentación adicional en caso de ser requerido

Escribenos al correo clientes@bbvasseguros.com.co
o comunícate en Bogotá al 307 80 80 o a nivel nacional
018000 934 020

Noe Diaz Holguin
Firma del Cliente o Reclamante
Cedula: