



BANCO GNB SUDAMERIS
RADICACION DE RECLAMACIONES NUEVAS
POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES: AMPARO DE VIDA E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
FECHA DE RADICACION 29/01/2019

RECLAMOS NUEVOS

DATOS DE RECLAMACION									
Ampliado	Código	Nombre	Fecha de Radicación	Poliza	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima
VIDA	3030349	EV. GONZALO BELTRAN HERRERA	31/12/2018	9940000000002	17,906,237.00	\$ 18,000,000			
VIDA	27051375	ANGELA MATE DE SALAZAR MIRANDA	04/01/2019	9940000000002	8,135,206.00	\$ 14,700,000			
ITP	63281818	LUCIA GUISA RUEDA	19/01/2019	9940000000002	54,206,438.00	\$ 57,000,000			
ITP	10332107	EDGAR GONZALO SALGADO	15/01/2018	9940000000002	46,581,987.00	\$ 46,600,000			
VIDA	8355164	TITO DANIEL ECHEVERRI URIBE	28/12/2018	9940000000002	16,702,694.00	\$ 17,400,000			
VIDA	8355164	TITO DANIEL ECHEVERRI URIBE	28/12/2018	9940000000002	28,440,935.00	\$ 30,000,000			
VIDA	15134842	RAFAEL ANTONIO BELTRAN GONZON	27/12/2018	9940000000002	12,167,807.00	\$ 19,000,000			
VIDA	27125174	RAFAEL VARGAS CHIQUEZA	14/11/2018	9940000000002	5,846,129.00	\$ 10,000,000			

DOCUMENTOS COMPLEMENTOS

DATOS DE RECLAMACION									
Ampliado	Código	Nombre	Fecha de Radicación	Poliza	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima	Valor de la Prima
1	843-16-2018-32177	ALFREDO RIVERA VELASQUEZ	SE RECIBE EN QUITO DE ALBA OLINDA SUAREZ HERNANDEZ ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACION DE HUA MENOR						
2	843-16-2018-32563	AMPARO ANGARITA DE BAUTISTA	SE RECIBE DOS CERTIFICACIONES AUTENTICADAS DE TERCEROS DONDE ANUNCIAN QUE CONCEN EL NUCLEO FAMILIAR, REGISTRO DE DEFUNCION ASEGURADO, REG DE MATRIMONIO, CC FUCY Y CERTIFICAT BANCARIA DE RAUL ARMANDO BAUTISTA, CC, REG DE INACIMIENTO, FUCY Y CERT BANCARIA DE GONZALO JUAN BAUTISTA ANGARITA						
3	843-16-2018-32578	MARIA DOBAREDE HINCAPIE DE HINCAPIE	SE RECIBE DOS EXTRACTOS DE LA POLIZA 719, CC, REG DE NACIMIENTO, FUCY Y CERT BANCARIA DE VIVIANA Y GARCIA HINCAPIE HINCAPIE E.C.C., REG DE NACIMIENTO Y COMUNICADO QUE NO POSEE CUENTA BANCARIA DE WILFREDO Y ANGELICA HINCAPIE HINCAPIE						
4	843-16-2018-32707	PEDRO PABLO RODRIGUEZ GILIO	SE RECIBE EN QUITO DE WILLIAM RODRIGUEZ Y SADELA RODRIGUEZ						
5	843-16-2018-32613	MARIA LUCIA DURANGO	SE RECIBE EN QUITO DE WILLIAM RODRIGUEZ Y SADELA RODRIGUEZ						

ANDREA GONZALEZ MORA
Ejecutiva de Cuenta

29 ENE 2019

ASEGURADORA PARA ESTUDIO Y VERIFICACION NO IMPLICA ACEPTACION

Christina Serna
10:30 Am



AON Colombia S.A.
Corredores de Seguros

24 ENE 2019

RECIBIDO

AVISO DE SINIESTRO

Ciudad: **FECHA 23 DE ENERO 2019**

NOMBRE DEL TOMADOR O ENTIDAD CONTRATANTE: **BANCO GNB SUDAMERIS** NIT: **860.050.750-1** TELÉFONO: **3433900** DIRECCIÓN: **CRA 8 No. 15-42 PISO 4**

NOMBRE DEL ASEGURADO: **LUCILA GUIZA RUEDA** NIT / C.C.:

NOMBRE COMPLETO DEL RECLAMANTE: **LUCILA GUIZA RUEDA** NIT / C.C.: **G3.282.828**

DIRECCIÓN - BARRIO: **CALLE 35 NO 24-55 T-3 APTO 403 BEI HORIZONTE 1 CAFAVERAL** TELÉFONO: **3016098175** CIUDAD DE RESIDENCIA: **FIPRIDABIANCA**

DESCRIPCIÓN OCURRENCIA DE SINIESTRO

MARQUE CON UNA EQUIS (X) CUAL ES EL AMPARO POR EL CUAL SE DESEA RECLAMAR

FECHA DE SINIESTRO: **2019 01 19**

MUERTE NATURAL ()

CENTRO HOSPITALARIO O MEDICO TRATANTE:

Ciudad:

TELÉFONO:

MUERTE VIOLENTA ()

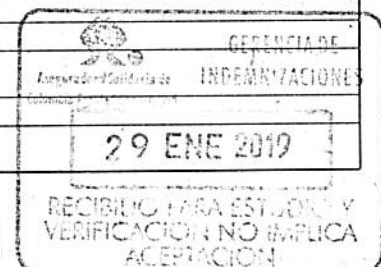
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (X)

DESEMPLEO ()

DOCUMENTOS PARA TRAMITAR RECLAMACION - VIDA E ITF					
DOCUMENTOS DEL ASEGURADO		CAUSA DEL SINIESTRO			OBSERVACION
		NATURAL	VIOLENTA	INCAPACIDAD	
1	FORMATO DE RECLAMACION				
2	CECULA DE CIUDADANIA (ASEGURADO)				
3	REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION AUTENTICADO VIGENTE				
4	HISTORIA CLINICA Y/O EPICRISIS COMPLETA				
5	AMPLIACION DE HISTORIA CLINICA				
6	DOCUMENTO SOBRE LA CAUSA DE FALLECIMIENTO EMITIDO POR ENTIDAD COMPETENTE				
7	ACTA DE LA JUNTA MEDICA LABORAL O JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ				

DOCUMENTOS SE DEBE REALIZAR LA RECLAMACION			
		DOCUMENTOS ENTREGADOS	
		SI	NO
8	CECULA DE CIUDADANIA		
9	DOCUMENTO QUE ACREDITE PARENTESCO		
10	OFICIO DE RADICACION		

DOCUMENTOS PARA TRAMITAR RECLAMACION - DESEMPLEO			
DOCUMENTOS DEL ASEGURADO		DOCUMENTOS ENTREGADOS	
		SI	NO
1	FORMATO DE RECLAMACION		
2	CECULA DE CIUDADANIA (ASEGURADO)		
3	ORIGINAL O COPIA AUTENTICA DEL CONTRATO LABORAL Y/O OTROS		
4	CERTIFICACION LABORAL DONDE INDIQUEN FECHA DE INGRESO, RETIRO, MOTIVO DEL DESEMPLEO Y DATOS COMPLETOS DE LA EMPRESA Y DEL ASEGURADO		
5	COPIA DE LA LIQUIDACION LABORAL		
6	DECLARACION EXTRAJUIZO NO MAYOR A 30 DIAS EN LA CUAL INDIQUE LA CONDICION LABORAL ACTUAL		



Lucila Guiza R
FIRMA DEL RECLAMANTE
C.C. **63.282.828**