

FORMULARIO DE RECLAMO SEGURO DE VIDA

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos: _____ DPI: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Tipo de Reclamo: (marque con X)

Fallecimiento Renta Hospitalaria Desmembración Incapacidad

¿Posee otros seguros relacionados a esta reclamación? SI NO Especifique: _____

DATOS DEL ASEGURADO

Número(s) de póliza(s) _____

Nombres y apellidos _____

Fecha y hora del accidente, enfermedad o fallecimiento _____

Explicación de cómo ocurrió el suceso _____

Fecha de reclamación _____ Firma del reclamante _____

DUDAS O CONSULTAS

Cualquier duda acerca de los requisitos o procedimientos, puede contactarnos en el área de atención de siniestros de Aseguradora Rural, al correo electrónico: reclamosvida@aseguradorarural.com.gt o bien llamando a nuestro PBX 1720, extensiones 302135, 302011, 302013, 302017.

Puedes visitarnos en oficinas centrales ubicadas en 11 Calle 7-66 zona 9, Guatemala, Centro Corporativo Heilderberg, 10 mo Nivel.

PROCESO PARA EL TRÁMITE DEL RECLAMO

1. El asegurado o beneficiario o reclamante deberá completar todas las secciones de este formulario.
2. Presentar toda la documentación completa en cualquier agencia de Banrural, o en oficinas centrales de Aseguradora Rural.
3. Si la reclamación es presentada en una agencia de Banrural, está procederá a enviar la documentación a las oficinas centrales de Aseguradora Rural.
4. Un analista de la aseguradora revisará y analizará la causa de la reclamación y la documentación considerando lo siguiente:
 - Si el reclamo se encuentra incompleto, se notificará al número de teléfono o correo electrónico indicado en este formulario, y solicitará los documentos faltantes para continuar con el análisis.
 - Si el reclamo se encuentra completo, se realizará el análisis correspondiente de acuerdo a la cobertura y condiciones de la póliza, se autoriza y se emite el pago.
5. El pago será enviado a la misma agencia en donde inicio el trámite del reclamo.
6. Requisito indispensable para entrega del pago, es la firma del finiquito al momento de la entrega del pago, de acuerdo al (los) beneficiario(s) designado(s).

DOCUMENTOS REQUERIDOS POR TIPO DE RECLAMO

Por fallecimiento:

- Consentimiento y/o certificado de seguro.
- Copia del documento de identificación del asegurado.
- Original o copia autenticada del certificado de defunción extendido por el Renap.
- Copia del certificado médico de defunción.
- Copia del documento de identificación de cada beneficiario designado*

Adicionar por muerte accidental o violenta o suicidio:

- Copia legible parte policiaco.
- Informe de toxicológico **.

Para Renta Hospitalaria, Desmembración o Incapacidad:

- Copia del consentimiento y/o certificado de seguro.
- Copia del documento de identificación del asegurado.
- Copia de constancia médica hospitalaria donde incluya:
 - Nombre completo del asegurado y número de documento de identificación
 - Fecha de ingreso y egreso
 - Diagnóstico

NOTAS:

- Para poder concluir con el análisis del reclamo; es necesario que cumplan con todos los requisitos establecidos, Aseguradora Rural podrá solicitar cualquier documentación adicional a la antes descrita, para la verificación del reclamo.
- *Autenticar documentos si la reclamación supera los Q.50,000.00
- **En caso de tramitar un reclamo sin el beneficio de doble indemnización no será necesario el informe toxicológico