

4. ¿HAS REPORTADO ESTE EVENTO ANTES (EN CHUBB O EN OTRA ASEGURADORA)?

En esta sección responde si has presentado en Chubb o en otra aseguradora algún trámite (siniestro) ligado a este mismo evento.

No Sí Nombre de la aseguradora. Número de siniestro.

5. ¿A QUIÉN VAMOS A PAGAR?



Toma en cuenta lo siguiente:
El pago se realizará a los beneficiarios correspondientes.

Nombre completo. Número de identificación.

Nombre del banco donde se realizará el depósito. Número de cuenta. Tipo de cuenta.

 Ahorro Corriente

6. ¿ACEPTAS LO SIGUIENTE?

- Certifico que todas las respuestas son completas y verídicas, autorizando de antemano a cualquier médico o clínica a suministrar a Chubb Seguros Colombia S.A. cualquier información que estime conveniente.
- Autorizo el tratamiento de los datos personales consignados en el presente documento, incluyendo datos sensibles, para que Chubb Seguros Colombia S.A. los utilice para los fines exclusivamente relacionados con el siniestro al que el mismo se refiere. Tengo conocimiento de que el tratamiento que realiza la aseguradora sobre estos datos personales puede ser consultado en la política de Privacidad de Chubb Seguros Colombia S.A., la cual tengo a mi disposición en la página web.
<https://www.chubb.com/co-es/sobre-nosotros/proteccion-de-datos-personales.html>
- Declaro que la fuente y el origen de mis recursos provienen de mi actividad económica. Ni yo, ni terceros con mi consentimiento o el de mi representado, realizamos actividades ilícitas.
- Este formulario se suscribe mediante firma digital, la cual reconozco. Acepto que podrá ser requerida la presentación en físico de este documento en caso de la existencia de alguna controversia legal y tendrá plena validez jurídica.

Fecha de hoy (DD|MM|AAAA). Firma.

¡LISTO! Terminaste de llenar el Formato de Reclamación.

Envía los siguientes documentos en formato PDF al correo: siniestrosvida.co@chubb.com

Formato para llenar:

- Formato de Reclamación de Siniestros (este documento).

Documentos de la persona que falleció:

- Registro civil de defunción.
- Documento que permita establecer causa del fallecimiento (copia del acta de levantamiento, protocolo de necropsia, informe de accidente de tránsito, certificación de Fiscalía o historia clínica).

Documentos para beneficiarios no designados:

- Documento que acredite el parentesco de beneficiarios (Registro civil de matrimonio para cónyuge, registro civil de nacimiento si es hijo, documento que acredite la unión marital de hecho para compañeros)
- Declaración extrajuicio, rendida ante Notario Público, en la que los reclamantes indiquen parentesco y manifiesten que no conoce de otras personas que tuvieren mejor o igual derecho sobre la suma asegurada que se reclama.

Documentos de la persona a la cual pagaremos en caso de proceder:

- Documento de identificación.
- Información bancaria.
- Para reclamaciones de seguro de vida deudores: Certificado de deuda.

En caso de ser necesario, pueden ser requeridos otros documentos.