

SEGURO COLECTIVO DE FRAUDE, ROBO Y EXTRAVÍO PARA TARJETAS Y DOCUMENTOS
FORMULARIO DE RECLAMACIONES



DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE COMPLETO: _____
CEDULA / DIMEX / PASAPORTE: _____
TELEFONO: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

SELECCIONE LA COBERTURA RECLAMADA

- ROBO POR EXTRAVÍO DE TARJETA
 SUSTRACCIÓN DE DINERO RETIRADO DE CAJEROS AUTOMÁTICOS
 FRAUDE POR CLONACIÓN DE TARJETA
 COBERTURA DE COMPRAS POR INTERNET**
 EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS PERSONALES*

REQUISITOS

Copia del documento de identidad (no indispensable cuando se trate de pérdida o extravío de documentos)
Denuncia Judicial del delito ante el OIJ y/o Ministerio Público
Certificación original de la Entidad Financiera indicando la información del Asegurado, el monto a indemnizar y el resultado de la investigación del contracargo.
Copia de los comprobantes de todas y cada una de las transacciones relacionadas con el siniestro.
Estados de Cuenta donde se registran las transacciones reclamadas
Declaración Jurada ante un abogado que detalle los hechos relacionados con la reclamación (en caso de extravío de documentos)*
Pasaporte completo (cuando la reclamación se trate de compras en el exterior)**
Comprobante de pago por reposición de documento de identidad (cuando la reclamación sea por pérdida o extravío de documentos)*
Detalle de otros seguros que cubran la reclamación presentada

DESCRIPCION DE LOS HECHOS

Fecha: _____ Lugar: _____ Hora: _____
Monto Estimado de la Pérdida: _____ Cuenta IBAN de la tarjeta afectada: _____
Entidad Financiera: _____ Tipo de Tarjeta: Crédito Débito
Descripción detallada de los hechos:

FIRMA DEL RECLAMANTE

N ° IDENTIFICACION

FECHA