

FORMULARIO DE DENUNCIA DE SINIESTROS

1. DATOS DEL ASEGURADO SINIESTRADO

Nombre Completo:

RUT:

Email: Celular:

Dirección: Comuna:

2. DATOS DEL RECLAMANTE / DENUNCIANTE (Solo si es diferente al Asegurado)

Nombre Completo:

RUT: Parentesco/Relación con el Asegurado:

Email: Celular:

Dirección: Comuna:

3. CAUSAL DE DENUNCIA DEL SINIESTRO

Marque el evento ocurrido que motiva la denuncia:

- ☐ Fallecimiento ☐ Incapacidad / Invalidez
- ☐ Fallecimiento por Accidente ☐ Enfermedad Grave / Catastrófica
- ☐ Otro (Especificar):

Fecha Ocurrencia:

**Nota: Corresponde a la fecha exacta del hito que da origen a la cobertura la póliza (Ej: Fecha de defunción según Certificado de Nacimiento/Defunción, fecha de emisión del dictamen de invalidez o fecha del diagnóstico médico documentado).*

4. ANTECEDENTES ADJUNTOS

Detalle los antecedentes o documentos que acompaña con este formulario (Ejemplo: Certificado de defunción con causa de muerte, informes médicos, parte policial, según corresponda a la causal denunciada).

5. TOMA DE CONOCIMIENTO Y FACULTAD DE VERIFICACIÓN

Declaro que la información proporcionada es fiel reflejo de los hechos.

Por medio de la firma de este documento, el denunciante y/o asegurado autoriza de manera expresa y voluntaria a SAVE, Compañía de Seguros de Vida S.A, de conformidad con la Ley N° 19.628, para solicitar, registrar, verificar y revisar los antecedentes médicos, fichas clínicas, exámenes o informes emitidos por recintos de salud o médicos tratantes, que sean necesarios para la evaluación del siniestro.

Para mayor información sobre el proceso de liquidación de su seguro, puede comunicarse al 600 077 8104.

Fecha:

RUT:

Reclamante / Denunciante

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE LA LIQUIDACIÓN (D.S. N° 1.055)

- Recibida esta denuncia, SAVE procederá a evaluar si la liquidación se realizará de forma directa o a través de un Liquidador Externo, lo cual le será comunicado formalmente dentro de los 3 días hábiles siguientes, junto con su derecho a oponerse a dicha designación dentro del plazo legal.
- El plazo para la emisión del informe de Liquidación no podrá exceder de 45 días corridos desde la fecha de esta denuncia, salvo prórroga fundada a la normativa vigente de la CMF.
- Al momento de recepcionar este formulario, la compañía le hará entrega de un comprobante de recepción con el número de siniestro asignado para su seguimiento.