

## SEGURO PROTECCIÓN GRUPAL

### Procedimiento en caso de siniestro

Para solicitar el trámite del seguro el asegurado titular o beneficiario presentar la siguiente documentación en cualquier agencia de Compartamos:

#### 1. Muerte Natural o Accidental

- Original o copia certificada de Acta o Partida de defunción del Asegurado Titular
- Original o copia certificada Certificado de defunción del Asegurado Titular
- Copia simple del DNI del Asegurado Titular
- Copia simple del Documento de identidad de los beneficiarios mayores de edad y/o partida de nacimiento de los beneficiarios menores de edad.
- Formato de reclamación (se entrega en agencia).

En caso los Beneficiarios sean los “Herederos legales”, se deberá adjuntar:

- Testamento o Testimonio de Sucesión Intestada y Copia Literal de la inscripción definitiva de la sucesión en Registros Públicos.

En caso de Muerte Accidental:

- Original o copia certificada del Atestado policial completo o diligencias fiscales
- Original o copia certificada del Protocolo de necropsia
- Si el fallecimiento es por COVID y así está asentado en el acta ya no solicitar la prueba y/o documento adicional.

#### 2. Sepelio

- Copia simple del DNI del Asegurado Titular
- Original o Copia simple del Certificado Médico de Defunción, donde se indique la causa del fallecimiento.
- Copia simple del DNI del solicitante del servicio.
- Original o copia simple del Atestado Policial, Protocolo de Necropsia y resultado del examen toxicológico, en caso de muerte por accidente y en caso corresponda

#### 3. Indemnización por hospitalización

- Original o copia certificada de Factura o boleta de liquidación de la prestación y/o documento que acredite la hospitalización del Hospital o Clínica donde se verifique el nombre del Asegurado Titular hospitalizado, el periodo (fecha de ingreso y alta del paciente) y el motivo de la hospitalización (en caso de que sea ESSALUD no será necesario este requisito).

- Original o copia certificada del Certificado Médico con el o los diagnósticos(s) presentados.
- Copia simple del DNI del Asegurado Titular.
- Formato de reclamación (se entrega en agencia)
- En caso se requiera, copia de la Historia Clínica Foliada y Fedateada donde se evidencien los diagnósticos y procedimientos realizados y que sustenten la cobertura en evaluación, en caso de ser necesario

#### **4. Indemnización por diagnóstico de cáncer**

- Copia simple del DNI del Asegurado Titular
- Informe original (o copia legalizada) de la Anatomía Patológica que sustente el diagnóstico de cáncer del asegurado titular.

#### **5. Indemnización por Hospitalización por cesárea o parto natural**

- Original o copia simple de factura o boleta de liquidación de la prestación y/o documento que acredite la hospitalización del hospital o clínica donde se verifique el nombre del asegurado titular hospitalizado, y el motivo de la hospitalización (en caso de que sea salud no será necesario este requisito).
- Certificado médico con el o los diagnósticos presentados.
- Copia simple del DNI del asegurado titular.

#### **6. Indemnización por daños**

- Una reclamación formal dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la fecha del Descubrimiento o daño o pérdida, o en cualquier otro plazo que la COMPAÑÍA le hubiere concedido por escrito. Dicha reclamación formal deberá constar de:
- Declaración Jurada de bienes
- Informe de ocurrencia, redactado por el Asegurado o su representante, describiendo las circunstancias en que fue descubierto el siniestro y las acciones realizadas inmediatamente después de haberse descubierto el mismo
- Copia del DNI del Asegurado Titular.
- Fotos del siniestro que muestre claramente el detalle de los daños reclamados.
- Documentos de Preexistencia de los bienes afectados (Facturas de adquisición, boletas, entre otros).