

Ver instrucciones en el reverso

01 Nombre del reclamante: _____ Teléfono: _____

02 Dirección del reclamante: _____

03 Correo electrónico del reclamante: _____

04 Nombre del asegurado: _____

05 Lugar y fecha de defunción del asegurado: _____

06 Fecha de consulta al médico por primera vez con motivo de su última enfermedad: _____

07 Fecha de consulta al médico por última vez con motivo de su última enfermedad: _____

08 Fecha de los primeros síntomas de la enfermedad que causó la muerte: _____

09 Póliza (s) No.(s): _____ Monto (s): _____

10 Nombre (s) de Beneficiario (s): _____

11 Es Persona Expuesta Políticamente (PEP)***/: Sí ☐ No ☐

*PEP: Quien desempeñe o haya desempeñado un cargo público relevante en Guatemala u otro país, un cargo prominente en un organismo internacional, dirigentes de partidos políticos nacionales o de otro país.

12 Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)***/: Sí ☐ No ☐

13 Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)***/: Sí ☐ No ☐

14 DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑARSE A LA PRESENTE DECLARACIÓN

- a) Consentimiento original.
- b) Certificación original de la partida de nacimiento del asegurado emitida por el Renap.
- c) Copia de DPI del asegurado.
- d) Certificación original de la partida de defunción del asegurado emitida por el Renap.
- e) Declaración del médico que atendió al asegurado por el fallecimiento (médico forense y/o institución pública) con la firma legalizada por Notario Público.
- f) Declaración de la funeraria que prestó los servicios para la inhumación del cadáver con la firma de la representante legalizada por Notario Público.

En caso de fallecimiento accidental incluir:

- g) Informe del Ministerio Público y/o Informe policiaco y/o informe de bomberos, es necesario que cualquiera de los informes tengan datos objetivos y/o concluyentes acerca del accidente y que mencionen el móvil del fallecimiento.
- h) Copia del Dictamen Pericial (necropsia) emitido por el Instituto de Ciencias Forenses de Guatemala INACIF.
- i) Copia de Resultados de Toxicología emitido por el Instituto de Ciencias Forenses de Guatemala INACIF.
- j) Otros documentos.

Documentos que deben presentar los beneficiarios:

- k) Formulario Declaración del reclamante lleno con su respectiva auténtica por Notario Público.
- l) Copia de DPI.
- m) De ser los beneficiarios menores de edad presentar partida de nacimiento original emitida por el Renap.

Fecha: _____ Firma: _____

**Este Espacio es para la Auténtica o Legalización por Notario Público.*

Timbre
Fiscal

Instrucciones

- 01** Léase bien antes de llenarlo y de firmarlo, el presente formulario. Si hubiera alguna duda gustosamente será atendido por la Compañía.
- 02** Debe llenarse a máquina, **NO a MANO**.
- 03** Cuando haya beneficiarios menores de edad, el reclamante deberá probar la patria potestad que ejerce sobre los mismos o de otro modo, que le ha sido discernido el cargo de tutor o tutriz por Autoridad Competente.
- 04** Cuando haya documentos extendidos en el Extranjero: debe cumplirse previamente con los **REQUISITOS SEÑALADOS POR LOS ARTÍCULOS 249 Y 295 DEL CÓDIGO DE ENJUICIAMIENTO CIVIL Y MERCANTIL**.
- 05** Los documentos marcados con las letras E) y F) u otro de similar naturaleza, y el presente formulario, deben presentarse debidamente legalizados por Notario Público en ejercicio.
- 06** Cuando no sea el propio beneficiario quien haga la declaración y no esté comprendida en el punto 2 de estas instrucciones, el interesado deberá presentar carta autenticada o poder para gestionar, con las formalidades de ley.
- 07** Al liquidarse la póliza, en caso de que procediera, **se deducirán TODAS LAS DEUDAS** que pesen sobre la misma, sea por préstamos ordinarios, por préstamos automáticos o por préstamos de otra naturaleza, más los intereses respectivos, la última prima insoluta en caso de haberla, si el siniestro incurre dentro del período de gracia y cualesquiera otros gravámenes que pesaren sobre dicha póliza.
- 08** Si la póliza **NO ESTUVIERE AL DIA** en el pago de las primas correspondientes, **NO SERA POSIBLE TRAMITAR NINGUNA GESTION**, salvo que esta se encuentre dentro del período de gracia señalado en la póliza.
- 09** Además de los documentos indicados en el anverso, se recomienda presentar por lo menos el **ÚLTIMO RECIBO de prima pagada**.
- 10** Para poder tramitar la reclamación con prontitud es necesario que se presenten también con prontitud, los documentos especificados en el punto 10 del anverso de este formulario y conforme a las presentes instrucciones.



 Avenida La Reforma 9-55 Zona 10, Edificio Reforma 10, Nivel 1 – Of. 105 • Guatemala, Guatemala, C.A
 **PBX:** 2328-5000 | 2375-5000 **FAX:** 2328-5001 | **FAX Reclamos:** 2328-5044  www.mapfre.com.gt