

Bogotá, 19 de noviembre de 2024

Señores
CLINICAS Y/O HOSPITALES
Estadística y/o Archivo
Ciudad

ASUNTO:	SOLICITUD	HISTORIA CLINICA
REFERENCIA:	ASEGURADO	JOHANA MARIA GONZALEZ LOAIZA
	RECLAMO	OIV- 124513 - 1

Como asesores externos de **SEGUROS BOLIVAR** muy comedidamente nos dirigimos a ustedes con el fin de solicitar **copia de la historia clínica COMPLETA**, correspondiente a la señora **JOHANA MARIA GONZALEZ LOAIZA** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **24346662** quien fue atendida por ustedes.

Como soporte de la presente petición anexamos fotocopia de la Declaración de asegurabilidad, copia de la cedula de la asegurada, formato para reclamaciones de seguros de vida y sus anexos, en la que media autorización para realizar la presente solicitud de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 34 de la ley 23 de 1981, para obtener todas y cada una de las Historias Médicas.

Agradezco de antemano la valiosa y oportuna colaboración prestada, puesto que dicha información se hace necesaria con carácter **URGENTE**, para finiquitar proceso en la reclamación del siniestro en comento.

Cordialmente,



YURY LEIDY GAITAN CASTRO
Analista de siniestros