

**DOCUMENTACION PARA TRAMITAR SINIESTROS
SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

Pago Cobertura por Invalidez Total y Permanente

1. Formulario de Solicitud de Indemnización – Reclamo Seguro Colectivo de Deuda Decreciente (Formulario No. 4 - Indemnización por Invalidez Toral y Permanente)
2. Informe médico indicando diagnóstico, tratamiento, evolución del padecimiento y estado actual de salud del asegurado.
3. Resultados de exámenes relacionados al padecimiento.
4. Original y fotocopia DUI y NIT del asegurado.
5. Certificación original de partida de nacimiento del asegurado.

Otro documento que la Aseguradora considere oportuno para su análisis.