

LISTA DE VERIFICACIÓN INTEGRAL DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS DE RECLAMACIÓN DE SEGURO

Titular de la Póliza: [Nombre]
Reclamación #: [Número]
Fecha de Pérdida: [Fecha]
Ajustador: [Nombre]
Creado: [Fecha]
Última Actualización: [Fecha]

SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PRIORIDAD

Prioridad	Descripción	Plazo	Impacto si Falta
CRÍTICA	Requerido para procesamiento de reclamación	Dentro de 24-48 horas	Reclamación denegada o retrasada
ALTA	Respalda el valor de la reclamación	Dentro de 7 días	Liquidación reducida
MEDIA	Mejora la documentación	Dentro de 14 días	Puede afectar negociaciones
BAJA	Apoyo suplementario	Dentro de 30 días	Impacto mínimo

REQUISITOS ESPECÍFICOS POR ESTADO

Plazos Estatutarios por Estado

Estado	Aviso de Pérdida	Prueba de Pérdida	Demanda de Avalúo	Limitación de Demanda	Requisitos Especiales
California	Inmediatamente	60 días	60 días	2 años	Inventario dentro de 60 días
Florida	Inmediatamente	60 días	60 días	5 años	Huracán - 3 años
Texas	Prontamente	91 días	60 días	2 años	Aviso de daño por granizo
Nueva York	Inmediatamente	60 días	60 días	2 años	Informe separado del depto. de bomberos
[Su Estado]	[Plazo]	[Plazo]	[Plazo]	[Plazo]	[Requisitos]

DOCUMENTOS DE RECLAMACIÓN INICIAL (PRIORIDAD CRÍTICA)

Documento	Requerido Para	Preparado	Enviado	Fecha de Envío	Método	Confirmado	Notas de Seguimiento
Primera Notificación de Pérdida	24 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Teléfono/En línea	<input type="checkbox"/>	# de reclamación recibido
Documentación Fotográfica Inicial	48 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Correo/Portal	<input type="checkbox"/>	Mín. 20 fotos
Formulario de Contacto de Emergencia	48 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Correo	<input type="checkbox"/>	Todos los métodos de contacto
Declaración de Prueba de Pérdida	60 días*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Correo Certificado	<input type="checkbox"/>	*Específico del estado
Autorización para Divulgar Información	72 horas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Correo/Fax	<input type="checkbox"/>	HIPAA si hay lesiones
Formulario de Reclamación (Específico de la Compañía)	7 días	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Portal/Correo	<input type="checkbox"/>	Todos los campos completos
Solicitud de Verificación de Cobertura	Inmediato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Teléfono	<input type="checkbox"/>	Obtener por escrito

Detalles de Documentos Críticos

Requisitos de Prueba de Pérdida:

- Debe ser declaración jurada
- Puede requerir notarización
- Incluir todas las categorías de daños
- Declarar claramente la causa de pérdida
- Listar toda la propiedad afectada
- Proporcionar valor real en efectivo y costo de reemplazo
- Firmar y fechar apropiadamente

DOCUMENTACIÓN DE PROPIEDAD (PRIORIDAD ALTA)

Documento	Fuente	Requerido	Preparado	Enviado	Fecha de Envío	Plazo	Confirmado
Escritura de Propiedad	Registros del Condado	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	7 días	<input type="checkbox"/>
Póliza de Seguro de Título	Compañía de Títulos	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	7 días	<input type="checkbox"/>
Estado de Cuenta Hipotecaria (Actual)	Prestamista	✓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	7 días	<input type="checkbox"/>
Registros de Impuestos sobre la Propiedad (2 años)	Asesor Fiscal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	14 días	<input type="checkbox"/>
Plano/Mapa del Terreno	Condado/Topógrafo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	30 días	<input type="checkbox"/>
Documentos de HOA	HOA	Si aplica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	14 días	<input type="checkbox"/>
Pólizas de Seguro Anteriores	Aseguradora Anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	14 días	<input type="checkbox"/>
Documentos de Compra de Vivienda	Archivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	30 días	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN DE DAÑOS (PRIORIDAD CRÍTICA)

Evidencia Fotográfica

Tipo de Foto	Cantidad Mínima	Resolución	Preparado	Enviado	Carga al Portal	Correo Enviado	Plazo
Exterior - Todos los Ángulos	20 fotos	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48 horas
Cada Habitación - Tomas Amplias	4 por habitación	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72 horas
Cada Habitación - Detalle del Daño	6 por habitación	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72 horas
Daño Estructural	10+ fotos	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	72 horas

Tipo de Foto	Cantidad Mínima	Resolución	Preparado	Enviado	Carga al Portal	Correo Enviado	Plazo
Contenidos - Tomas Grupales	2 por habitación	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7 días
Contenidos - Artículos Individuales	Cada artículo >\$500	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14 días
Daño Progresivo	Actualizaciones semanales	6MP+	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Continuo

Documentación en Video

Tipo de Video	Duración	Formato	Preparado	Enviado	Método	Confirmado	Notas
Recorrido Completo	10-15 min	MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___	<input type="checkbox"/>	Con narración
Daño Activo	Según necesidad	MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___	<input type="checkbox"/>	Si continúa
Documentación de Contenidos	5-10 min	MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___	<input type="checkbox"/>	Mostrar todos los artículos
Problemas Estructurales	5 min	MP4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___	<input type="checkbox"/>	Enfoque en daños

Documentación Escrita

Tipo de Documento	Información Requerida	Preparado	Enviado	Método	Confirmado	Plazo
Descripción de Daños	Lista habitación por habitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	<input type="checkbox"/>	7 días
Cronología de Eventos	Hora por hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	<input type="checkbox"/>	7 días
Registro de Mitigación	Todas las acciones tomadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	<input type="checkbox"/>	7 días
Declaración de Causa de Pérdida	Narrativa detallada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	<input type="checkbox"/>	14 días

INFORMES DE TERCEROS (PRIORIDAD ALTA)

Tipo de Informe	Cuándo se Requiere	Obtenido	Enviado	Fecha de Envío	Costo	Reembolsable	Seguimiento
Informe Policial	Robo/Vandalismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$__	Sí	_____
Informe del Jefe de Bomberos	Daño por fuego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$__	Sí	_____
Informe del Servicio Meteorológico	Daño por tormenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Gratis	N/A	_____
Informe del Inspector de Edificios	Problemas de código	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$__	A veces	_____
Declaración de FEMA	Área de desastre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	Gratis	N/A	_____

ESTIMACIONES Y EVALUACIONES PROFESIONALES (PRIORIDAD CRÍTICA)

Estimaciones de Contratistas

Contratista	Licencia Verificada	Estimación Detallada	Preparado	Enviado	Fecha de Envío	Monto	Notas
Contratista #1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$____	Preferido
Contratista #2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$____	Respaldo
Contratista #3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$____	Comparación
Especialista (Techo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$____	Si es necesario
Especialista (Cimentación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$____	Si es necesario

Informes de Expertos

Tipo de Experto	Requerido Para	Contratado	Informe Recibido	Enviado	Costo	Hallazgo Clave
Ingeniero Estructural	Daño mayor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$__	_____

Tipo de Experto	Requerido Para	Contratado	Informe Recibido	Enviado	Costo	Hallazgo Clave
Higienista Industrial	Moho/Ambiental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$__	_____
Causa y Origen	Fuego/Pérdida compleja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$__	_____
Ajustador Público	Reclamación grande/compleja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%__	_____

DOCUMENTACIÓN DE PROPIEDAD PERSONAL (PRIORIDAD ALTA)

Inventario de Contenidos

Documento	Nivel de Detalle	Preparado	Enviado	Formato	Método	Plazo	Estado
Lista de Inventario Maestro	Cada artículo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel/PDF	Portal	60 días	_____
Lista de Artículos de Alto Valor	Artículos >\$1,000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	Correo	14 días	_____
Números de Serie de Electrónicos	Todos los electrónicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel	Correo	30 días	_____
Inventario de Ropa	Por categoría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel	Portal	60 días	_____
Contenidos de Cocina	Lista detallada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel	Portal	60 días	_____
Lista de Muebles	Con dimensiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Excel	Portal	30 días	_____

Prueba de Propiedad

Tipo de Documento	Artículos Cubiertos	Localizado	Enviado	Método	Plazo	Notas
Recibos de Compra	Artículos principales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	90 días	Escanear todos
Estados de Cuenta de Tarjeta de Crédito	Últimos 2 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	60 días	Resaltar artículos
Estados de Cuenta Bancarios	Compras principales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	60 días	Solo relevantes
Avalúos	Joyería/Arte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	30 días	Profesional

Tipo de Documento	Artículos Cubiertos	Localizado	Enviado	Método	Plazo	Notas
Garantías/Manuales	Electrodomésticos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PDF	90 días	Prueba de modelo
Fotos de Artículos	Todos los contenidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	JPG	14 días	Con etiquetas
Videos de Contenidos	Habitación por habitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MP4	30 días	Narrado

GASTOS DE VIDA ADICIONALES (PRIORIDAD MEDIA)

Documentación de ALE

Tipo de Gasto	Recibos Requeridos	Método de Seguimiento	Preparado	Enviado	Período	Monto	Estado
Hotel/Vivienda Temporal	Todos los recibos	Registro diario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Contrato de Alquiler	Contrato firmado	Copia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Costos Aumentados de Comida	Recibos de restaurante	Hoja de cálculo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Transporte Adicional	Gas/Millaje	Libro de registro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Unidad de Almacenamiento	Contrato y recibos	Mensual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Lavandería/Tintorería	Todos los recibos	Semanal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Alojamiento de Mascotas	Facturas	Según incurrido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____
Servicios Públicos (Temporales)	Facturas	Mensual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	\$_____	_____

Documentación de Comparación de ALE

Gasto Normal	Monto Mensual	Gasto Temporal	Monto Mensual	Diferencia	Documentación
Hipoteca/Alquiler	\$_____	Vivienda Temporal	\$_____	\$_____	Ambas facturas
Servicios del Hogar	\$_____	Servicios Temporales	\$_____	\$_____	Ambas facturas

Gasto Normal	Monto Mensual	Gasto Temporal	Monto Mensual	Diferencia	Documentación
Comestibles	\$____	Restaurante/Para llevar	\$____	\$____	Recibos
Desplazamiento	\$____	Viaje Adicional	\$____	\$____	Registro de millaje

GASTOS DE MITIGACIÓN (PRIORIDAD ALTA)

Servicio/Artículo	Proveedor	Fecha	Propósito	Monto	Recibo	Enviado	Aprobado	Reembolsado
Lona de Emergencia	[Compañía]	[Fecha]	Prevenir agua	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicio de Tablones	[Compañía]	[Fecha]	Seguridad	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extracción de Agua	[Compañía]	[Fecha]	Prevenir moho	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plomero de Emergencia	[Compañía]	[Fecha]	Detener fuga	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remoción de Árboles	[Compañía]	[Fecha]	Seguridad	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alquiler de Generador	[Compañía]	[Fecha]	Energía	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alquiler de Deshumidificador	[Compañía]	[Fecha]	Secado	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reparaciones Temporales	[Compañía]	[Fecha]	Estabilizar	\$__	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN FINANCIERA (PRIORIDAD MEDIA)

Documento	Propósito	Período de Tiempo	Localizado	Enviado	Método	Plazo
Estados de Cuenta Bancarios	Verificación de compra	24 meses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Portal	Según necesidad
Declaraciones de Impuestos	Ingresos/Valor de propiedad	2 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seguro	Si se solicita

Documento	Propósito	Período de Tiempo	Localizado	Enviado	Método	Plazo
Verificación de Ingresos	Cálculos de ALE	Actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	Si se solicita
Cuentas de Inversión	Artículos de alto valor	Actual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seguro	Si se solicita
Historial de Seguros	Reclamaciones previas	5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correo	30 días

REGISTRO DE CORRESPONDENCIA Y COMUNICACIÓN

Correspondencia Escrita

Tipo	Fecha	Dirección	Parte	Asunto	Respuesta Necesaria	Fecha de Respuesta	Archivado
Carta de Reclamación Inicial	[Fecha]	Saliente	Seguro	Aviso de pérdida	Reconocimiento	_____	<input type="checkbox"/>
Prueba de Pérdida	[Fecha]	Saliente	Seguro	Declaración jurada	Aceptación	_____	<input type="checkbox"/>
Reserva de Derechos	[Fecha]	Entrante	Seguro	Problemas de cobertura	Revisión/Respuesta	_____	<input type="checkbox"/>
Oferta de Liquidación	[Fecha]	Entrante	Seguro	Oferta inicial	Aceptar/Contraoferta	_____	<input type="checkbox"/>
Solicitud de Suplemento	[Fecha]	Saliente	Seguro	Daño adicional	Aprobación	_____	<input type="checkbox"/>

Documentación de Llamadas Telefónicas

Fecha/Hora	Parte	Número	Duración	Asunto	Puntos Clave	Grabación	Seguimiento
[Fecha]	Ajustador	[Teléfono]	[Min]	Informe inicial	# de reclamación asignado	<input type="checkbox"/>	Confirmar por correo
[Fecha]	Depto. de Reclamaciones	[Teléfono]	[Min]	Cobertura	Confirmada	<input type="checkbox"/>	Confirmación escrita
[Fecha]	Contratista	[Teléfono]	[Min]	Estimación	\$(Monto)	<input type="checkbox"/>	Estimación escrita

Seguimiento de Correos Electrónicos

Fecha	De	Para	Asunto	Adjuntos	Respuesta Necesaria	Respuesta Enviada
[Fecha]	Yo	Ajustador	Fotos iniciales	50 fotos	Reconocimiento	_____
[Fecha]	Ajustador	Yo	Solicitud de documentos	Lista	Enviar documentos	_____
[Fecha]	Yo	Ajustador	Envío de estimación	3 PDFs	Revisión	_____

DOCUMENTACIÓN SUPLEMENTARIA (SEGÚN SE DESCUBRA)

Daño Oculto/Adicional

Fecha de Descubrimiento	Ubicación	Tipo de Daño	Documentación	Enviado	Monto	Estado
[Fecha]	[Ubicación]	[Tipo]	Fotos/Informe	<input type="checkbox"/>	\$__	Pendiente
[Fecha]	[Ubicación]	[Tipo]	Fotos/Informe	<input type="checkbox"/>	\$__	Pendiente

Documentación de Cumplimiento de Código

Problema de Código	Depto. de Construcción	Requisito	Documentación	Obtenido	Enviado	Impacto en Costo
[Problema]	[Requisito]	Permiso/Carta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$____	
[Problema]	[Requisito]	Informe de inspección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$____	

DOCUMENTACIÓN DE LIQUIDACIÓN (FASE FINAL)

Documento	Revisión Requerida	Revisión Legal	Preparado	Firmado	Enviado	Notas
Acuerdo de Liquidación	Revisión cuidadosa	Recomendada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verificar todos los términos
Formulario de Liberación	Comprensión completa	Recomendada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Saber qué se libera
Prueba Final de Pérdida	Verificación de precisión	Si es sustancial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Todos los daños incluidos
Formulario de la Compañía Hipotecaria	Si aplica	A veces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Para endoso del cheque

DOCUMENTACIÓN DE RECUPERACIÓN DE DEPRECIACIÓN

Artículo/Categoría	Monto RCV	ACV Pagado	Depreciación	Reparaciones Completas	Documentación	Enviado	Recuperación
Techo	\$____	\$____	\$____	<input type="checkbox"/>	Factura/Fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revestimiento	\$____	\$____	\$____	<input type="checkbox"/>	Factura/Fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interior	\$____	\$____	\$____	<input type="checkbox"/>	Factura/Fotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contenidos	\$____	\$____	\$____	<input type="checkbox"/>	Recibos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MÉTODOS Y PROTOCOLOS DE ENVÍO

Detalles del Método de Envío

Método	Información de Contacto	Límites de Archivo	Mejor Para	Método de Confirmación
Correo Electrónico	[ajustador@seguro.com]	25MB típico	Documentos/Fotos	