

Formulario indemnización seguro

Enfermedades y reembolsos

Datos del que Suscribe (persona que hace el reclamo del siniestro – puede o no ser el beneficiario)

Nombre: _____ C.I.: _____
Dirección: _____ Nro. de Casa: _____
Barrio: _____
Ciudad: _____ Departamento: _____
Teléfono Fijo: _____ Teléfono celular: _____
Correo electrónico: _____ Relación con el asegurado: _____

Datos del Asegurado de la Póliza

Sección: _____ Póliza: _____ Siniestro: _____
Nombre: _____ C.I.: _____
Fecha de Siniestro: _____ Lugar de Siniestro: _____

Datos del Familiar adherente fallecido

Nombre y Apellido: _____ C.I.: _____ Parentesco: _____

Seleccione según corresponde

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Incapacidad permanente | ☐ Anticipo de Suma Asegurada por enfermedades terminales. | ☐ Gastos Médicos |
| ☐ Rompimiento de huesos | ☐ Enfermedad grave plus | ☐ Gastos de Sepelio |
| ☐ Enfermedad grave | ☐ Renta Diaria por hospitalización | ☐ Protección Familiar |

Relato de lo ocurrido (causa de la muerte, accidente o incapacidad)

El que suscribe responsablemente declara bajo fe de juramento que las informaciones y datos consignados son completos y se ajustan enteramente a la verdad, y que no se ha hecho omisión u ocultamiento intencional de hechos o informaciones relacionadas con el siniestro referido. Por lo tanto acepta, que cualquier omisión voluntaria o declaración falsa exonerará al Asegurador del pago de indemnización de conformidad a las disposiciones legales vigentes. (El presente formulario será llenado en su totalidad).

En todos los casos en que el Asegurado y/o Beneficiario reciban indemnización bajo las coberturas de Muerte o Incapacidad, se deberá abonar la prima íntegra, por lo que todas las cuotas pendientes hasta el fin de vigencia de la póliza serán deducibles del monto de la indemnización.

Lugar y Fecha_____
Firma_____
Aclaración

SEG 00002 V4 05/2025

#estamoscercatuyo



Contacto Atención
Seguros Tel.: (021) 617 1818



atencion@itauseguros.com.py



Avda Sta. Teresa c/ Herminio Maldonado
Paseo La Galería - Torre 2 - Piso 1