CHEVROLET | PROGRAMA DE SEGUROS
FINANCIADOS POR GM FINANCIAL

PROCESO PARA REPORTAR SINIESTROS

Seguro de Protección Financiera

Para generar el reporte de una reclamación o aviso de siniestro, debes tener en cuenta la siguiente información:

Envía correo electrónico a beneficiossolicitudes@metlife.com.co

El asunto del correo deberá contener la siguiente estructura:

ASUNTO: Reporte de siniestro GM Financial, nombre del asegurado, número de identificación y amparo afectado.

Los amparos podrán ser:

- **Desempleo**
- **Muerte**
- **Incapacidad Total Temporal**

El correo deberá contener:

- Nombre completo asegurado
- Correo electrónico
- Dirección domicilio
- Teléfono de contacto (fijo y/o celular)

Información del Siniestro:

Amparo a afectar y fecha del siniestro.

Documentación en **PDF,** capacidad máxima hasta **20MB** por correo

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. : El término de definición es de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que han sido aportados todos los documentos requeridos por la aseguradora.

MetLife

A continuación, encontrarás todos los detalles para reportar adecuadamente el aviso de siniestro

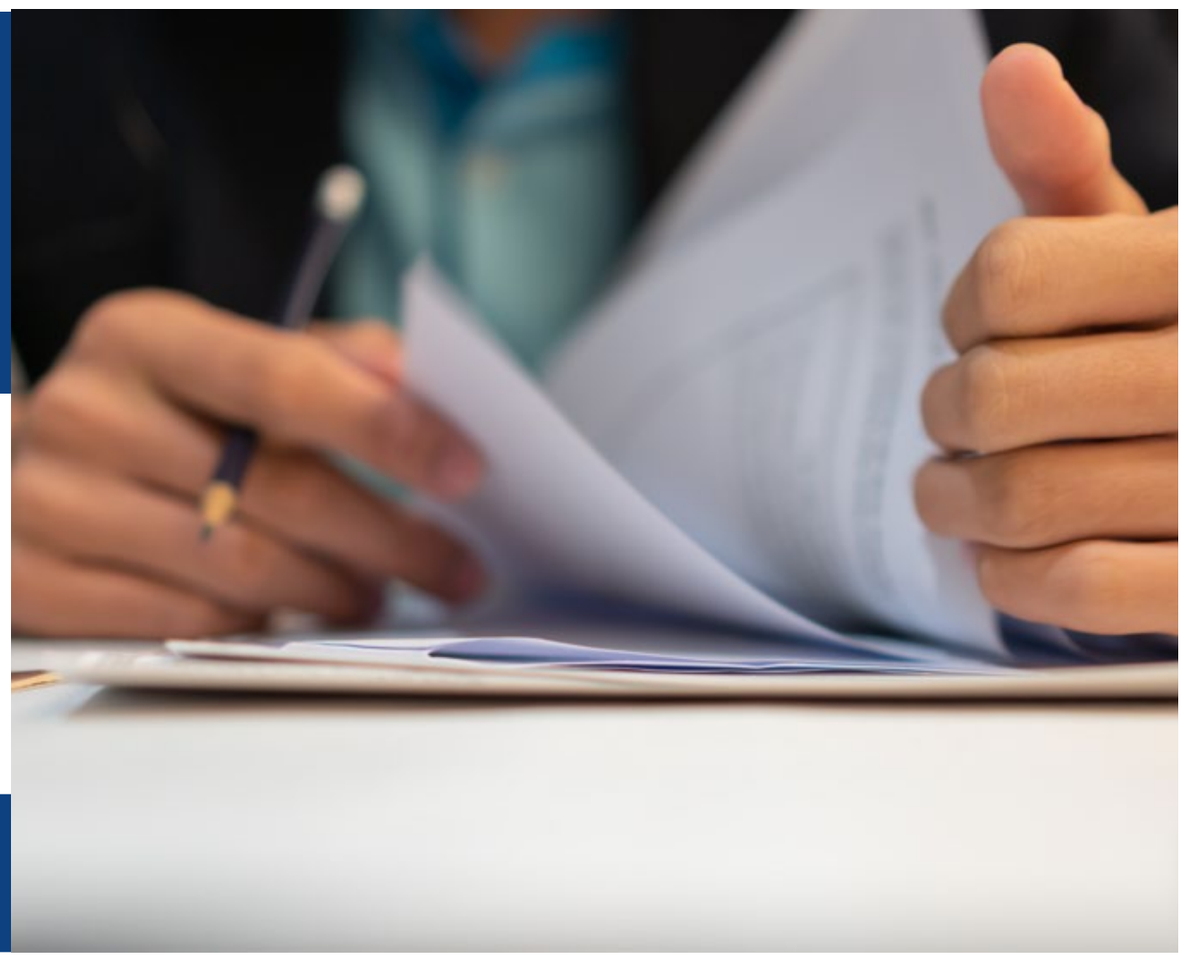
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

gm FINANCIAL
GM Financial Colombia S.A.
Compañía de Financiamiento.

Metlife Colombia Seguros de Vida S.A. asume la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el seguro de desempleo (protección financiera). El seguro hace parte de las coberturas adicionales de la licitación de seguros del Programa de Financiación de Seguros de Chevrolet Servicios, marca autorizada de GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financiamiento.

CHEVROLET | PROGRAMA DE SEGUROS
FINANCIADOS POR GM FINANCIAL

LISTADO DE DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA FORMALIZAR LA RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA DE PROTECCIÓN FINANCIERA:



En caso de desempleo para trabajadores dependientes:

NOTA: Este amparo no aplica para independientes ni pensionados.

1 Fotocopia de la cédula de ciudadanía del asegurado.

2 Fotocopia de la carta de terminación del contrato laboral del asegurado. En caso de terminación por mutuo acuerdo, fotocopia del acuerdo de terminación en donde se indique el pago de una indemnización por parte del empleador, así como la liquidación respectiva.

3 Fotocopia de la certificación laboral que precise fecha de inicio,fecha de terminación, tipo de vínculo laboral, cargo ejercido, motivo de terminación de la relación laboral y remuneración y/o copiadel último contrato laboral o prueba del mismo.

4 En caso de haber sido empleado con contrato a término fijo, deberá precisarse en la certificación la fecha de inicio y terminación originalmente pactada en el contrato y/o fotocopia del contrato laboral o de la liquidación. En caso de terminación anticipada del contrato a término fijo la liquidación deberá acreditar el pago de los salarios que falten para cumplir el término del contrato inicialmente pactado.

5 Certificado o print de pantalla del valor de la cuota mensual del crédito a la fecha de la situación de desempleo del asegurado.

La aseguradora informará si requiere documentos adicionales una vez analice el motivo de la reclamación.

En caso de Incapacidad Total Temporal (ITT):

NOTA: Aplica solamente para independientes y pensionados.
Este amparo no aplica para empleados.

1 Fotocopia de la cédula de ciudadanía o del documento de identificación.

2 Formulario de Reclamación y **SARLAFT** (Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo).

3 Certificación expedida por la EPS o por el médico tratante y la historia clínica completao epicrisis, precisando la fecha de inicio de la incapacidad y la fecha de terminación de la misma.

4 Fotocopia del informe de accidente de la autoridad competente, en caso de aplicar.

5 Certificado o print de pantalla del valor de la cuota mensual del crédito a la fecha de la incapacidad del asegurado.

6 Planillas integradas de pago de aportes a Seguridad Social, en las cuales se evidencie una antigüedad mínima de 180 días calendario ejerciendo su actividad económica de forma previa a la ocurrencia del siniestro,copia del RUT o Certificado de Existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GM FINANCIAL
GM Financial Colombia S.A.
Compañía de Financiamiento.

Metlife Colombia Seguros de Vida S.A. asume la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el seguro de desempleo (protección financiera). El seguro hace parte de las coberturas adicionales de la licitación de seguros del Programa de Financiación de Seguros de Chevrolet Servicios, marca autorizada de GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financiamiento.

7

Para eventos ocurridos en el exterior, los documentos presentados deberán ser apostillados o autenticados por el Cónsul de Colombia en el país donde haya sucedido la enfermedad o accidente que originó la Incapacidad.

8

La aseguradora informará si requiere documentos adicionales una vez analice el motivo de la reclamación.

En caso de Enfermedades Graves:

1. Formulario de Reclamación y **SARLAFT** (Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo).
2. Copia historia clínica y/o exámenes donde se observe el diagnóstico de la enfermedad y la fecha en que fue diagnosticada.
3. Certificado o Print de Pantalla del valor de la cuota mensual del crédito a la fecha del diagnóstico de la enfermedad grave del asegurado.
4. Certificación bancaria del asegurado.
5. La aseguradora informará si requiere documentos adicionales una vez analice el motivo de la reclamación.

Metlife Colombia Seguros de Vida S.A. asume la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el seguro de desempleo (protección financiera). El seguro hace parte de las coberturas adicionales de la licitación de seguros del Programa de Financiación de Seguros de Chevrolet Servicios, marca autorizada de GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financia miento.

En caso de muerte:
1. Formulario de Reclamación y **SARLAFT** (Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Acti vos y de la Financiación del Terrorismo).
2. Fotocopia de la cédula del asegurado.
3. Registro civil de defunción autenticado del asegurado.
4. Soportes de la causa de muerte del asegurado (Historia clínica, Acta levantamiento de cadáver y/o necropsia).
5. La aseguradora informará si requiere documentos adicionales una vez analice el motivo

Formularios

Formulario de reclamación

Formulario SARLAFT

Descarga aquí los formularios requeridos para presentar la reclamación

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

gm FINANCIAL
GM Financial Colombia S.A.
Compañía de Financiamiento.

Metlife Colombia Seguros de Vida S.A. asume la responsabilidad del cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el seguro de desempleo (protección financiera). El seguro hace parte de las coberturas adicionales de la licitación de seguros del Programa de Financiación de Seguros de Chevrolet Servicios, marca autorizada de GM Financial Colombia S.A. Compañía de Financiamiento.