

Fecha de recepción:Reclamo / Trámite:Sucursal:

Nombre completo del Asegurado / Afectado:

E-mail: Celular:

AJUSTADOR ASEGURADO:

AJUSTADOR AFECTADO:

Listado de documentos presentados para la tramitación del reclamo (seleccionar casillas que aplican)

ASEGURADO

AFECTADO

COLISIÓN / VUELCO / COMPRENSIVO

DAÑOS A TERCEROS

☐Copia de boleta de citación, en caso de solicitar asistencia legal.

☐Copia de cédula del asegurado.

☐Copia de cédula y licencia del conductor.

☐Copia del Registro Vehicular.

☐Formulario Único y Definitivo en caso de accidente de tránsito menor (presentar original a más tardar 72 horas después de ocurrido el accidente).

☐Presupuesto de taller autorizado (solo una cotización).

☐Formulario de elección de taller, firmado.

☐Pago del deducible, en caso de que no aplique exoneración.

☐Inspección del vehículo.

☐Resolución original, con copia del parte policivo del Juzgado de Tránsito o Autoridad competente, debidamente ejecutoriada.

☐Resolución original, con copia del parte policivo del Juzgado de de Tránsito o Autoridad competente, debidamente ejecutoriada.

☐Formulario Único y Definitivo en caso de accidente de tránsito menor (Presentar el original a más tardar 72 horas después de ocurrido el accidente).

☐Copia de cédula y licencia del conductor.

☐Copia de cédula del dueño del vehículo.

☐Copia del Registro Vehicular. (Si el propietario es una persona Jurídica, traer copia del Certificado del Registro Público y copia de cédula del Represenante Legal).

☐Presupuesto de taller (solo una cotización).

☐Cotización de piezas según presupuesto del taller (Auto con más de 3 años de uso, cotización de piezas genericas).

☐Inspección del vehículo. En caso de que el vehículo no se mueva, suministrar fotos clara.

NOTA: COMPRENDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA EL RECLAMO NO SERÁ RECIBIDO O TRAMITADO.

OBSERVACIÓN:

1. El asegurado tiene un año a partir de la fecha de la colisión para presentar el reclamo.

2. El afectado tiene un año a partir de la fecha de ejecutoriada la resolución.

FIRMA:

Trámite:


Fecha de Ingreso:


Seguimiento de reclamos:


Asegurado: Descargue nuestra aplicación móvil **ANCON CLIENTE**, regístrese con su número de cédula y la contraseña le llegará a su correo electrónico.

Afectado: Visite nuestra página web: **WWW.ASEGURANCON.COM**, Consulta de Terceros e ingrese su número de trámite y cédula o RUC.

Contactos de atención:

 (+507) 210-8787

 (+507) 6631-1369

 atencionalcliente@asegurancon.com