## American Fidelity International (Bermuda) Ltd.

LIFE DIVISION PHONE: (405) 416-8880 TOLL FREE: (866) 416-8880 FAX: (405) 523-5515

E-MAIL: AFA-Life-Claims@americanfidelity.com

#### DECLARACIÓN DE RECLAMANTE

COMPLÉTESE PARA BENEFICIOS DE VIDA Y/O RENTA VITALICIA

Al proporcionar este formulario, la Empresa se reserva todos sus derechos bajo la Póliza y no renuncia a ninguna de las condiciones de la Póliza.

IDENTIFICACIÓN DEL ASEGURADO Póliza No Nombre Completo del Asegurado \_\_\_\_\_\_ Identificación No. \_\_\_\_\_ Dirección del Asegurado Estado País Código Postal Ciudad Fecha de Nacimiento Fecha de defunción Profesión Ultima Fecha de Empleo Empleador IDENTIFICACIÓN DEL DEPENDIENTE (si el reclamo es sobre un dependiente) Nombre del difunto Parentesco con el Asegurado Dirección Ciudad Estado País Código Postal Fecha de Nacimiento Identificación No Fecha de defunción Empleador \_\_\_\_\_\_Dirección \_\_\_\_\_ Profesión Ultima Fecha de Empleo IDENTIFICACIÓN DEL RECLAMANTE Su Nombre \_\_\_\_\_ Parentesco del difunto \_\_\_\_\_ ldentificación No. \_\_\_\_ No de Teléfono \_\_\_\_ Profesión \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar y Pais de Nacimiento \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Estado País Ciudad ¿Es una Persona Expuesta Políticamente? (Vea la definición a continuación) 🗆 Si 🔻 No Las Personas Expuestas Políticamente (PEP) son individuos a quienes se les confía, o que en algún momento, se les ha confiado, con funciones públicas prominentes para un estado o país (por ejemplo, Jefes de Estado o de Gobierno, políticos de alto rango, ejecutivos gubernamentales, funcionarios judiciales o militares de alto rango, ejecutivos de alto rango de corporaciones de propiedad estatal, funcionarios importantes de partidos políticos, individuos prominentes de organizaciones internacionales, miembros de la legislatura, jueces y funcionarios públicos de alto rango (incluyendo a los secretarios permanentes), y miembros de órganos estatutarios) y la familia (padres, hermanos, cónyuge, hijos y parientes políticos) y colaboradores estrechos de los PEP. Reclama este seguro como ☐ Beneficiario ☐ Albacea ☐ Tutor ☐ En Otro Concepto Si es Albacea o Administrador, adjuntar Cartas Testamentarias o Cartas de Administración. INFORMACIÓN MÉDICA Fecha de la primera consulta del difunto con un médico por su última enfermedad Nombres y direcciones de todos los médicos que trataron al difunto y de todos los hospitales o instituciones donde el asegurado fue tratado durante los últimos cinco años: (adjuntar páginas adicionales, si fuera necesario) Nombre del Medico u Hospital Dirección Fechas de Tratamiento Tipo de Enfermedad ACCIDENTES (completar solamente si la perdida es resultado de una lesión accidental) ¿Dónde ocurrió el accidente?

#### BN-151B-HIPAA.R718 span

¿Cómo ocurrió el accidente?

El presente formulario puede ser presentado en español o portugués como cortesía para los clientes. Sin embargo, tanto el contrato como los formularios de la póliza se entregan únicamente en inglés. La versión en inglés del presente formulario es la que tiene validez en todo momento. Para solicitar copia de este documento en versión en Inglés, sírvase comunicarse con la compañía utilizando la información de contacto que aparece en la página frontal de la póliza.

# Certifico que las declaraciones anteriores son ciertas y verdaderas según mi leal saber y entender. **Aviso:** Toda persona que, conscientemente y con la intención de perjudicar, defraudar o engañar a una aseguradora, presente una declaración de reclamo que contenga cualquier información falsa, incompleta o engañosa podrá ser culpada de fraude de seguros e sujeta a sanciones civiles y penales. Firmado Fecha (Reclamante/Beneficiario)

### BN-151B-HIPAA.R718 span

**CERTIFICACIÓN** 

El presente formulario puede ser presentado en español o portugués como cortesía para los clientes. Sin embargo, tanto el contrato como los formularios de la póliza se entregan únicamente en inglés. La versión en inglés del presente formulario es la que tiene validez en todo momento. Para solicitar copia de este documento en versión en Inglés, sírvase comunicarse con la compañía utilizando la información de contacto que aparece en la página frontal de la póliza.