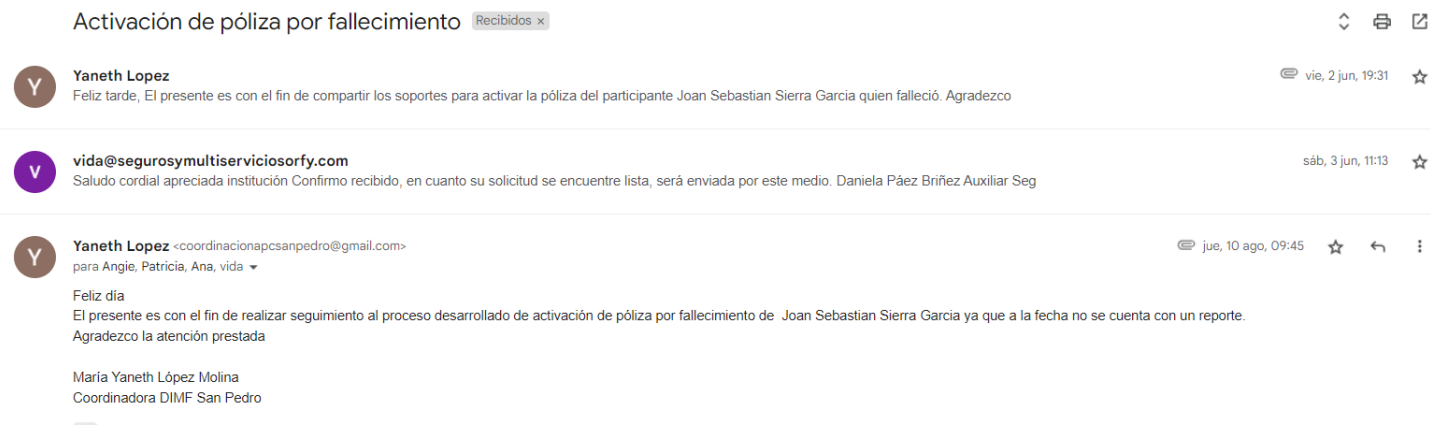
CONTRATO _11005352023 **ACTA No** __2023	
FOLIOS	

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ
ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT 830.107.985-1

ACTA DE REUNIÓN No. ____/2023			
Hora:	**4:40PM**	**Fecha:**	**1/09/2023**
Dependencia que Convoca:	ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA		
Proceso:	Seguimiento activación de póliza, Joan Sebastian Sierra Garcia		
Objetivo:	Realizar seguimiento al proceso y acompañamiento a la familia frente al proceso.		

Seguimiento activación de póliza por fallecimiento de Joan Sebastian Sierra Garcia.
Con el fin de realizar seguimiento al proceso desarrollado de activación de póliza por fallecimiento de Joan Sebastian Sierra Garcia se ha realizado seguimiento al proceso desarrollado en relación a la activación de póliza.
La sra Elizabeth Garcia madre de Johan Sierra manifiesta que por temas laborales se le ha dificultado acercarse a la UDS San Pedro con el fin de apoyar en los trámites que se han solicitado por la aseguradora ya que hasta la fecha no ha enviado los soportes.
Se adjunta carta de la aseguradora con la solicitud.
Se adjuntan pantallazos de seguimiento al proceso desarrollado.



Activación de póliza por fallecimiento Recibidos ×

Yaneth Lopez vie, 2 jun, 19:31
Feliz tarde, El presente es con el fin de compartir los soportes para activar la póliza del participante Joan Sebastian Sierra Garcia quien falleció. Agradezco

vida@segurosymultiserviciosorfy.com sáb, 3 jun, 11:13
Saludo cordial apreciada institución Confirmo recibido, en cuanto su solicitud se encuentre lista, será enviada por este medio. Daniela Páez Briñez Auxiliar Seg

Yaneth Lopez <coordinacionapcsanpedro@gmail.com> jue, 10 ago, 09:45
para Angie, Patricia, Ana, vida

Feliz día
El presente es con el fin de realizar seguimiento al proceso desarrollado de activación de póliza por fallecimiento de Joan Sebastian Sierra Garcia ya que a la fecha no se cuenta con un reporte.
Agradezco la atención prestada

María Yaneth López Molina
Coordinadora DIMF San Pedro

RV: Certificado: COMUNICADO Recibidos ×

vida@segurosymultiserviciosorfy.com sáb, 19 ago, 08:07

para mí

Respetados Señores:

Cordial saludo, para su conocimiento y fines pertinentes adjuntamos comunicado en pronunciamiento al Siniestro:

Asegurado: Joan Sebastián Sierra García
Tomador: Asociación Profesionales de Colombia
Póliza PIE No: 33-68-1000005109
Siniestro No: V-8469/2023*1*2

Cordialmente.

SEGUROS Y MULTISERVICIOS ORFY LTDA.

Daniela Páez Briñez

Se acuerda dialogar nuevamente vía telefónica con la señora Elizabeth Garcia el 4 de septiembre para establecer un acuerdo con el fin de orientarlo frente al proceso y documentación que debe hacer llegar con antelación.

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. __ /2023

Hora	**4:40**	**Jornada PM**	**Fecha: 1/09/2023**	**Objetivo:– Contrato____11005352023_____**	
Nombre			**Unidad**	**Entidad/Tel contacto**	**Firma**
MARÍA YANETH LOPEZ MOLINA			SAN PEDRO	3212404545	

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

PIE-0867/23

Bogotá D.C., 26 de junio de 2023

Señora
ELIZABETH GARCIA CAPERA
elizabethgarcia180@gmail.com
Carrera 147 A No. 152 B - 11
Teléfono: 3112906478
Bogotá D.C

Asunto:	Asegurado:	Joan Sebastián Sierra García
	Tomador:	Asociación Profesionales de Colombia
	Póliza PIE No:	33-68-1000005109
	Siniestro No:	V-8469/2023*1*2

Respetada Señora Elizabeth:

En atención a su solicitud presentada el día 6 de junio de 2023, mediante la cual pretende el reconocimiento indemnizatorio de los amparos de Muerte por Cualquier Causa y Auxilio Funerario por Muerte por Cualquier Causa de la póliza de Accidentes Personales Integral Estudiantil No. 33-68-1000005109 contratada por la Asociación Profesionales de Colombia, con ocasión al fallecimiento ocurrido el 26 de abril de 2023 del asegurado Joan Sebastián Sierra García, le informamos que, una vez revisada la misma, se evidencia que no fueron aportados todos los documentos necesarios para la formalización y definición de su reclamo, por lo anterior, nos permitimos solicitar se aporte lo siguiente:

1. Formulario STRO062, certificación bancaria y documento de identificación del padre de la asegurada o en su defecto un poder especial autenticado ante notaría en donde el señor Diego Mauricio Sierra Rodríguez le otorgue el derecho a recibir el total de la indemnización a la señora Elizabeth García Capera, este poder debe estar dirigido a Seguros de Vida del Estado S.A.

2. Certificación bancaria no mayor a 30 días. Esta certificación bancaría debe ser de la persona que recibirá el dinero producto de la indemnización, en caso de no haber apoderados, es necesario aportar certificación de cada uno de los beneficiarios.

3. Uno de los siguientes documentos: Acta de levantamiento a cadáver, necropsia, informe de la autoridad competente en los que se evidencien las circunstancias de tiempo, modo y lugar en cómo ocurrieron los hechos. (En caso de que la muerte sea causada por enfermedad, anexar historia clínica en la que se evidencie la fecha de diagnóstico de la enfermedad).

4. Copia del registro civil de defunción del asegurado. El certificado de defunción no es idóneo para acreditar el fallecimiento.

PIE-0867/23

Aunado a lo anterior y de conformidad con lo dispuesto en la Circular Externa 027 de 2020, la cual modifica al Capítulo IV, Titulo IV de la Circular Básica Jurídica de 2016, enfocada en la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo en adelante SARLAFT, la Aseguradora como entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, tiene definido como mecanismo de control del conocimiento del beneficiario, apoderado y reclamante para los pagos indemnizatorios el diligenciamiento del SARLAFT-002-N-2021-V2.

Por lo tanto, para cumplir con la debida diligencia y gestión del conocimiento del tercero, beneficiario, apoderado y reclamante de víctimas de seguros estudiantiles, de manera atenta, nos permitimos adjuntar el formulario de conocimiento del beneficiario- SARLAFT-002-N-2021-V2, con el fin que sea diligenciado en su totalidad y suscrito por el beneficiario, apoderado y reclamante.

Por lo anterior, agradecemos remitir la información necesaria, para establecer si corresponde a Seguros de Vida del Estado S.A., y así iniciar análisis de la reclamación presentada.

Una vez la Compañía de Seguros reciba la atención de la solicitud de los documentos detallados, podrá continuar con el proceso indemnizatorio gestionado por usted.

La anterior solicitud al reclamante se sustenta en la carga de la prueba que le asiste y que se encuentra regulada en el artículo 1077 del Código de Comercio en el cual se refiere que “Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del Siniestro, así como la cuantía de la perdida, si fuere el caso” (…).

Reiteramos nuestro compromiso de servicio, ante cualquier inquietud o envío de documentación, podrá remitirla al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co dirigirla a la dependencia SIS VIDA S.A.S ubicada en la Carrera 23 166-36 de la ciudad de Bogotá D.C., citando el número del siniestro y el número de la presente comunicación o comunicarse al PBX: 6767400 en la ciudad de Bogotá D.C.

Cordialmente,

JULIETH MICHEL CANTE MORA
Analista Junior 1

Anexo: Dos (Formulario STRO062 - Formulario SARLAFT en dos folios)
Copia: Dr. Jaime Yesid Peña Cortés – Gerente Seguros de Vida del Estado, Sucursal Calle 100
Copia: calle100-indemnizaciones@segurosdelestado.com

jcantejhpinzon