



PROCESO
GESTIÓN DE SINIESTROS

Código: MIS.5.4.5.FR10
Versión: 2
Clasificación: Pública
Fecha: 2020-02-27

Aprobó: Sonia Esperanza Benitez
Gerente de Indemnizaciones

Revisó: Juan Pablo Giraldo
Líder SIG

Elaboró: Lourdes Del Pilar Pachón
Profesional Especializado

FORMATO
SOLICITUD PRESTACIONES ECONÓMICAS
CONMUTACIÓN PENSIONAL-RENTAS VITALICIAS

SUSTITUCIÓN PENSIONAL _____

PAGO A HEREDEROS _____

CONMUTACIÓN PENSIONAL _____

RENTAS VITALICIAS _____

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

CALIDADES DE RECLAMANTE

Padres Compañera(o) Hermano Inválido Representante Legal Curador de persona incapaz mayor de edad Padres de menores de edad
Cónyuge Hijos Apoderado Curador Tutor

Tipo de Documento C.C. T.I. C.E. P.A. N° Documento _____ T.P. _____
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Nombre _____

2. INFORMACIÓN DEL PENSIONADO FALLECIDO

Nombre _____
Tipo de Documento C.C. T.I. C.E. P.A. Fecha fallecimiento (dd/mm/aaaa) _____
N° Documento _____

3. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS - HEREDEROS

N° Documento	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	NOMBRES	PARENTESCO	CONDICIÓN	FECHA NACIMIENTO dd/mm/aaaa	SEXO	EPS

Para tipo de documento deberá registrar una de las siguientes opciones: Cédula de Ciudadanía (CC) Tarjeta de Identidad (TI) Registro Civil (RC) Cédula de Extranjería (CE) Pasaporte (P)

Para parentesco deberá registrar una de las siguientes opciones: A = Padres C = Compañera(o) E = Esposa(o) H = Hijos (condición I=hijo inválido) E= hijo mayor de edad estudiante R = Hermanos Inválidos

4. INFORMACIÓN DE CONTACTO SOLICITANTE

Recibiré notificaciones en la siguiente dirección: _____ Localidad y Barrio: _____
MUNICIPIO _____ DEPARTAMENTO _____
TELÉFONO _____ CELULAR _____ CORREO ELECTRÓNICO _____
NOMBRE DEL SOLICITANTE _____ FIRMA _____

5. OBSERVACIONES

1	Información del Solicitante. la solicitud puede ser realizada a través de una de las siguientes personas: (Beneficiario/Pensionado, apoderado o representante legal/curador). Los campos de nombres, apellidos, tipo y número de documento, son obligatorios. La casilla tarjeta profesional está reservada para cuando el solicitante actúa a través de apoderado para la cual debe aportar copia de tarjeta profesional.
2	Información del Pensionado Fallecido. En estos campos van los datos del pensionado fallecido, correspondientes a Nombres, Apellidos, Tipo, Número de Documento y Fecha de Nacimiento.
3	Los campos de registro de beneficiarios son obligatorios. Se dejarán 5 beneficiarios por formato, en caso de adicionar más beneficiarios se debe diligenciar un nuevo formato como anexo. Si el solicitante también es beneficiario debe registrarse en este campo.
4	Información de Contacto. La información debe corresponder a la persona que radica (beneficiario, heredero, apoderado o representante legal/curador)

6. LISTA CHEQUEO DE DOCUMENTOS

Ver listado al respaldo y aportar los documentos de acuerdo a cada caso en particular



PROCESO
GESTIÓN DE SINIESTROS

Código:	MIS_5_4_5_FR10
Versión:	1
Clasificación:	Pública
Fecha:	2020-02-27

FORMATO
SOLICITUD PRESTACIONES ECONÓMICAS
CONMUTACIÓN PENSIONAL-RENTAS VITALICIAS

1. DOCUMENTOS GENERALES

1. Formato de solicitud de Prestación Económica de Positiva Compañía de Seguros S.A. debidamente diligenciado
2. Si la solicitud se hace por medio de abogado se debe adjuntar el poder con presentación personal ante notario público, fotocopia del documento de identidad y fotocopia de la tarjeta profesional del apoderado.
3. Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía del pensionado fallecido, ampliada al 150%.
4. Copia original del Registro Civil de defunción.
5. Copia original del Registro Civil de Nacimiento del asegurado fallecido y de cada uno de los beneficiarios solicitantes no superior a 3 meses o partida de bautismo para los nacidos antes del 15 de junio de 1938.
6. Certificado de afiliación a la última EPS, del núcleo familiar, en la cual se encontraban afiliados los solicitantes al momento del fallecimiento del trabajador.
7. Certificación bancaria como pensionado, para el abono en cuenta (Únicamente cuando sea reconocida la Pensión de Sustitución)
8. Diligenciar formato de autorización de modificación del oficio de reconocimiento de la pensión de sobrevivientes cuando posterior a dicho reconocimiento presente solicitud otro beneficiario con mejor o igual derecho.

2. DOCUMENTOS HIJOS

1. Fotocopia legible de las tarjetas de identidad de los hijos mayores de 7 años, ampliada al 150%.
2. Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%, de los hijos mayores de 18 años en el caso de acreditar estudios.
3. Certificados de estudio de los hijos estudiantes mayores de 18 años y hasta los 25 años, donde se especifique la intensidad horaria, nivel de estudio, modalidad, Resolución de aprobación del plantel educativo, Nit del plantel educativo, en caso de ser hijo mayor de 18 y menor de 25 años y no estar estudiando debe aportar declaración escrita de no escolaridad.
4. Certificado de invalidez de los hijos inválidos de cualquier edad emitido por la autoridad médica competente (Juntas de Calificación de Invalidez), con pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.
5. Copia auténtica de la Sentencia de filiación natural cuando el hijo es póstumo y registrado por la compañera permanente del fallecido y copia original del registro civil de nacimiento del menor con la respectiva anotación.
6. Sentencia de curaduría emitida por la autoridad competente para los menores que no tengan ninguno de los dos padres o para los mayores que sean incapaces.

3. ESPOSA O COMPAÑERA PERMANENTE

1. Copia original del Registro Civil de Matrimonio, cuando el solicitante es el / la cónyuge del pensionado fallecido no superior a tres meses
2. Fotocopia legible de la cédula de ciudadanía, ampliada al 150%.
3. Declaración juramentada rendida ante Notario Público realizada por el / la solicitante y dos testigos donde especifique tiempo de convivencia con el trabajador fallecido. (Original).
4. Copia auténtica de la sentencia judicial o escritura pública que declaró la nulidad del matrimonio, divorcio, liquidación de la sociedad conyugal, cesación de efectos civiles del matrimonio católico, según corresponda y si lo hubiera.

4. PADRES DEL PENSIONADO

1. Fotocopia legible de las cédulas de ciudadanía de los padres ampliada al 150%
2. Copia original del Registro Civil de Matrimonio de los padres en caso de ser casados.
3. Copia original del Registro Civil de Defunción en caso de fallecimiento de uno de los padres.
4. Solicitar certificado expedido por los diferentes fondos pensionales donde se especifique que el peticionario no recibe pensión alguna o declaración juramentada rendida ante notario público, informando no percibir pensión.
5. Declaración juramentada rendida ante Notario Público realizada por los padres y dos testigos donde se informe que dependían económicamente del trabajador fallecido. (Original).
6. Si los padres son separados: Declaración juramentada ante notario Público rendida por el / la solicitante informando las razones por las cuales el padre / madre no está solicitando el reconocimiento de la prestación.

5. HERMANOS INVALIDOS

1. Certificado de invalidez de los hermanos inválidos de cualquier edad que dependían económicamente del afiliado emitido por la autoridad médica competente (Juntas de Calificación de Invalidez), con pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.
2. Declaración juramentada rendida por 2 testigos donde manifieste que el hermano inválido dependía económicamente del pensionado fallecido.
3. Copia Original del Registro Civil de Nacimiento

6. PAGO A HEREDEROS

1. Copia original del registro civil de defunción del pensionado fallecido, por el cual se está cobrando el pago a herederos.
2. Copia original del Registro Civil de Nacimiento de los herederos y copia de la CC ampliada al 150% de cada uno.
3. Carta de autorización ante notario público a un solo heredero para el pago de la prestación por parte de los demás herederos.
4. Declaración extrajudicial rendida por los solicitantes, donde conste que son los únicos herederos del fallecido.
5. Original Certificación Bancaria del Heredero autorizado.
6. Documentos Generales Item 1, 2 y 3.

A. Declaro que autorizo a la Compañía, sus filiales, vinculadas, controladas, y/o terceros contratados por la Compañía para recolectar, almacenar, usar, procesar, transmitir, o transferir (el "Tratamiento"), la información vinculada o que pueda asociarse a mí (los "Datos Personales"), para las siguientes finalidades, entre otras:

(a) El proceso de reconocimiento y pago de las prestaciones económicas (b) Realizar el análisis para el control y la prevención del fraude y de lavado de activos, incluyendo, pero sin limitarse a la consulta y reporte a listas restrictivas y a centrales de información de riesgos financieros; (c) Enviar información y ofertas comerciales de productos de la Compañía, así como realizar actividades de mercadeo, eventos, capacitaciones, seminarios, talleres y/o actividades de comercialización de servicios y/o productos que preste o que pudiera llegar a prestar u ofrecer la Compañía; (d) La transmisión de datos a terceros con los cuales se hayan celebrado contratos con este objeto, para fines comerciales, administrativos y/u operativos, incluyendo, pero sin limitarse a la expedición de carnets, de certificados y certificaciones a los clientes y/o a terceros, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes; (e) Verificar información jurídica, financiera y técnica en procesos contractuales que adelante la Compañía o terceros; (f) Las demás finalidades que determinen los Responsables en procesos de obtención de Datos Personales para su Tratamiento, con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones legales y regulatorias, así como a las políticas de la Compañía; (g) El proceso de archivo, de actualización de los sistemas y de protección y custodia de información y de bases de datos de la Compañía. Dicho tratamiento será realizado en el marco de lo establecido en la normatividad vigente, particularmente en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y la Ley 1266 de 2008, y todas aquellas que las modifiquen, adicionen, supriman o reglamenten, ahora o en el futuro, y los que hubieran sido tratados por la Compañía en el pasado, en el cumplimiento de sus deberes legales.

NOTA: Este formato debe ser diligenciado en tinta negra, carece de validez si presenta tachones, enmendaduras y repisados.