**ANEXO No. 6**

**REQUISITOS PARA EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES**

Para este efecto la Aseguradora tendrá en cuenta que además del aviso que debe realizar el EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, a través de su INTERMEDIARIO DE SEGUROS, dentro de los términos establecidos para cada póliza, los únicos documentos requeridos por la Aseguradora para cada caso serán:

**SEGURO TODO RIESGO DAÑOS MATERIALES**

**PÉRDIDAS Y/O DAÑOS MATERIALES**

1. Informe técnico del origen de los daños (indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar) y/o informe del cuerpo de bomberos, según la causa de los daños materiales.
2. Copia factura de adquisición del bien afectado y/o registro de ingreso al almacén (devolutivo del almacén) o el Acta de entrega de los bienes por parte de otras entidades a la entidad, que acredite la propiedad del bien.
3. Una cotización (Incluyendo materiales y mano de obra), del valor de reparación y/o reposición de las obras civiles o del bien o bienes afectados, deben ser del mismo tipo, clase y naturaleza o en su defecto de un modelo similar.
4. En caso de Asonada o Actos Mal Intencionados de Terceros, copia de la Denuncia ante autoridad competente sobre el hecho objeto de la reclamación, que indique claramente las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos.

**PÉRDIDAS Y/O DAÑOS POR HURTO**

1. Informe de la Entidad indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos.
2. Copia factura de adquisición del bien afectado y/o registro de ingreso al almacén (devolutivo del almacén) o el Acta de entrega de los bienes por parte de otras entidades a la entidad, que acredite la propiedad del bien.
3. Copia Denuncia Penal instaurada ante la autoridad competente en donde se manifiesten las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos.
4. Una cotización (Incluyendo materiales y mano de obra). La cotización de los bienes afectados; deben ser del mismo tipo, clase y naturaleza o en su defecto de un modelo similar.

**PÉRDIDAS Y/O DAÑOS EN EQUIPO ELECTRONICO**

1. Informe técnico donde se especifique los daños ocasionados al bien, indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos.
2. Copia factura de adquisición del bien afectado y/o registro de ingreso al almacén (devolutivo del almacén) o el Acta de entrega de los bienes por parte de otras entidades a la Entidad, que acredite la propiedad del bien.
3. En caso de hurto o hurto calificado copia de la DENUNCIA PENAL instaurada ante la autoridad competente en donde se manifiesten las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos.
4. Una cotización del costo de la reparación de los daños. En caso de pérdida total una (1) cotización del valor de cada uno de los bienes afectados, que deben ser del mismo tipo, clase y naturaleza o en su defecto de un modelo similar.

**PERDIDAS Y/O DAÑOS POR ROTURA DE MAQUINARÍA**

1. Informe técnico donde se especifique los daños ocasionados al bien, indicando las causas del daño o avería.
2. Factura de adquisición del bien afectado y/o registro de ingreso al almacén (devolutivo del almacén) o el Acta de entrega de los bienes por parte de otras entidades a la Entidad, que acredite la propiedad del bien.
3. Una cotización detallada del costo de la reparación de los daños ocasionados por el siniestro o una cotización de la reposición de cada uno de los bienes afectados por el siniestro, deben ser del mismo tipo, clase y naturaleza o en su defecto de un modelo similar.

**NOTA:**

Se precisa que los soportes de entrada al almacén o certificación que haga sus veces, solo se debe tener en cuenta para efectos del interés asegurable, pero en ningún caso y en ninguna circunstancia, será tomada como base para la liquidación del siniestro.

**SEGURO DE TODO RIESGO MAQUINARIA Y EQUIPO**

1. Oficio por parte de la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, informando la novedad presentada, en la cual indique claramente las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos.
2. Fotocopia simple del informe técnico en donde se especifiquen los daños ocasionados al bien objeto de reclamación.
3. Fotocopia simple de la factura o de inclusión en inventarios, u otro documento que acredite la propiedad de los bienes afectados y certifique su valor y fecha de adquisición
4. Cotización por el valor de reparación del bien afectado, discriminando mano de obra y repuestos.
5. Cotización por el valor de reposición de un bien de similares características al afectado, en caso de pérdida total.

**SEGURO DE MANEJO GLOBAL ENTIDADES ESTATALES**

1. Carta formal de reclamación del asegurado, indicando las circunstancias de modo, tiempo y lugar de ocurrencia de los hechos.
2. Denuncia penal legible instaurada ante las autoridades competentes por los hechos presentados, aplica también para los casos de hurto
3. Soporte contable de la perdida, tales como: facturas, recibos, etc. o certificación emitida por Contador Público del Asegurado, indicando el valor hurtado de la perdida
4. Informe del Departamento de Auditoria o Control Interno de la Entidad, sobre la investigación adelantada por el hecho que dan origen a la reclamación Arqueos de Caja
5. Certificación de Revisor Fiscal indicando valor de la perdida
6. Manual de funciones y procedimientos del empleado responsable del hecho
7. Copia de los documentos que soporte el importe de las perdidas (Notas contables, comprobantes, extractos, consignaciones, cheques, listados de caja, conciliaciones, inventarios, etc.)
8. Copia de la hoja de vida del empleado implicado, contrato laboral, carta de cancelación del contrato, liquidación de prestaciones y su respectiva consignación ante juzgado laboral

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

1. Carta de reclamo del tercero afectado (indicando las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos) por los perjuicios causados por el EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA o sus funcionarios.
2. Autorización para transigir con el reclamante
3. Reclamación formal presentada por él o los terceros afectados relatando las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, indicando cual es la pretensión económica la cual debe estar debidamente soportada.
4. En el caso de Gastos Médicos: copia de las facturas originales y/o copias auténticas de los gastos en que incurrió el lesionado con ocasión del pago de honorarios, asistencia médica y tratamientos.

**SEGURO DE AUTOMÓVILES**

**Responsabilidad Civil Extracontractual:**

**Para Daños a bienes de terceros:**

1. Carta de reclamación del tercero afectado que indique claramente las condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos.
2. Informe de autoridad competente
3. Para el caso de muerte o lesiones personales, informe del abogado que atendió el proceso

**Por Pérdida Parcial por Daños**

1. Oficio por parte de la EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, informando la novedad presentada, en la cual indique claramente las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos
2. Fotocopia de la tarjeta de propiedad
3. Se debe presentar el vehículo para inspección y cotizaciones respectivas

**Por Pérdida Total por Daños y/o Pérdida Total por Hurto**

1. Oficio por parte del EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, informando la novedad presentada, en la cual indique claramente las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos
2. Fotocopia de la tarjeta de propiedad.
3. Denuncia Penal instaurada ante autoridad competente en donde manifiesten las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos. (En caso de Hurto).
4. Copia del traspaso de la propiedad del vehículo a favor de la Compañía Aseguradora
5. Original de la tarjeta de propiedad a nombre de la Compañía Aseguradora

**Por Pérdida Parcial por Hurto**

1. Oficio por parte del EMPRESA DE LICORES DE CUNDINAMARCA, informando la novedad presentada, en la cual indique claramente las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos
2. Fotocopia de la tarjeta de propiedad
3. Denuncia Penal instaurada ante autoridad competente en donde manifiesten las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los hechos. (En caso de Hurto).
4. Se debe presentar el vehículo para inspección y cotizaciones respectivas, en caso de hurto parcial o la tentativa de hurto.

**SEGUROS DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS**

1. Carta formal de reclamación, mediante la cual se indiquen las circunstancias de modo, tiempo y lugar de acreencia de los hechos, Informar de manera discriminada el valor de la mercancía.
2. Copia de la Remesa Terrestre de carga y manifiesto de carga (cuando aplique).
3. Copia Denuncia Penal (en caso de hurto) o Croquis levantado por autoridad competente en caso de accidente.

En los eventos en que se requiera firma Ajustadora para el análisis de las pérdidas, la ocurrencia y cuantía del siniestro (en concordancia con el artículo 1077 del Código de Comercio), corresponde a éste la solicitud de documentos adicionales a los mínimos requeridos para la atención de un reclamo en particular.

**SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS**

1. Copia de Notificación recibida por el investigado mediante la cual se vincule a la investigación o proceso.
2. Copia del Auto de apertura
3. Copia de certificación laboral, que acredite la vinculación del funcionario investigado con la Entidad, incluyendo el cargo, el tiempo de servicios (fecha ingreso y salida), junto con la relación de las funciones desempeñadas
4. Propuesta de honorarios de defensa, acompañada de hoja de vida, cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y poder debidamente firmado por las partes

**SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS**

1. Carta formal de reclamación del asegurado, indicando las circunstancias de modo, tiempo y lugar de ocurrencia de los hechos.
2. Copia Informe detallado de auditoría o Control Interno o quien haga sus veces, acompañado de sus respectivos soportes.
3. Copia de Denuncia Penal contra el funcionario responsable, informando el estado actual de la investigación

**SEGURO DE VIDA GRUPO**

* 1. VIDA: Copia del Registro Civil de defunción, certificado de la Entidad donde conste la vinculación laboral y las funciones. Copia de la Cédula de Ciudadanía, Certificado de Defunción, Historia Médica y Designación de Beneficiarios.
  2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. Carta de reclamo, copia de la historia clínica, resultado de calificación de incapacidad por parte de la junta médica que legalmente le corresponde calificar y copia de la cedula de ciudadanía.
  3. ENFERMEDADES GRAVES: Carta de reclamo, copia de la historia clínica, Diagnóstico de la enfermedad y Copia de la cedula de ciudadanía.

**DESMEMBRACIÓN Y/O INCAPACIDAD FUNCIONAL PERMANENTE A CAUSA DE ACCIDENTE**

1. Documentos que acrediten el hecho y las causas que originaron el accidente motivo de la reclamación.
2. Copia de la historia clínica completa desde la fecha de ocurrencia de los hechos.
3. Copia auténtica del registro civil de nacimiento del asegurado, cuando éste sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con reclamante en primer grado de consanguinidad o copia auténtica de la sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal.

**ENFERMEDADES AMPARADAS**

1. Copia completa de la historia clínica del asegurado de por lo menos un año antes del ingreso al grupo asegurado o desde la fecha en que le sea diagnosticada médicamente por primera vez y por un médico autorizado especialista en la patología, alguna de las enfermedades amparadas por la póliza.
2. Copia auténtica del registro civil de nacimiento del asegurado, cuando éste sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o copia auténtica de la sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.

**AUXILIO FUNERARIO**

1. Copia auténtica del registro civil de defunción del asegurado.
2. Documentos que acrediten el hecho y las causas que originaron el accidente motivo de la reclamación.
3. Certificado de fiscalía, copia acta de levantamiento del cadáver y/o protocolo de necropsia, para los casos de Muerte Accidental.
4. Original de la factura donde se evidencie a quién se le prestó el servicio exequial, con sus respectivos comprobantes de pago, notas de cancelación y donde se identifique la persona que sufragó los gastos. Nota: este amparo es excluyente del amparo de Auxilio Funerario.
5. Copia del documento de identidad de la persona que sufragó los gastos.

**INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**

1. Documentos que acrediten el hecho y las causas que originaron el accidente motivo de la reclamación.
2. Copia de la historia clínica completa, desde la fecha de ocurrencia de los hechos.
3. Certificado original de los días de incapacidad dado por el médico tratante adscrito a la EPS o ARL a la cual se encuentre afiliado el asegurado.
4. Certificado laboral en original de la empresa donde labora el asegurado, no mayor a 30 días, en la cual conste salario, nombres completos, número de documento de identidad, tiempo laborado, cargo desempeñado, tipo de contrato.
5. Para los asegurados que son trabajadores independientes, se requiere certificado de ingresos en original, no mayor a 30 días, emitido por contador público, donde se señale el salario promedio del asegurado.

**INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

1. Documentos que acrediten el hecho y las causas que originaron el accidente motivo de la reclamación.
2. Copia de la historia clínica completa desde la fecha de ocurrencia de los hechos.
3. Dictamen de la calificación de la pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 del Decreto - Ley 019 de 2012, en el que especifique el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración (el porcentaje de incapacidad laboral debe ser igual o mayor al 50%).
4. Copia auténtica de la sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando el asegurado requiera de curador o representante, expedida por el juzgado de conocimiento del proceso.
5. Copia auténtica del registro civil de nacimiento del asegurado, cuando éste sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o copia auténtica de la sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.

***NOTA***

*En los eventos en que se requiera el nombramiento de un Ajustador (ver cláusula de ajustadores) para el análisis de las perdidas, la ocurrencia y cuantía del siniestro, corresponde a éste la solicitud de documentos adicionales a los mínimos requeridos para la atención de cada reclamo en particular.*

Atentamente:

**Razón Social: ………………………………………………………………………**

**Nombre: …………………………………………………………………………..…**

**Dirección: …………………………………………………………………………..**

**E-mail: …………………………………………………………………………….…**

**FAX: …………………………………………………………………………………..**

**Firma:** **………………………………………………………………………………..**