Requisitos para la presentación de reclamo

Seguro Autoexpedible Colectivo de Pérdida, Robo y Fraude "Seguridad Plus"

COBERTURAS

- ***SEGURIDAD ANTE FRAUDES,***
- ***COMPRAS FRAUDULENTAS,***
- ***ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO O SECUESTRO EXPRESS Y EXTRAVÍO DE TARJETA***
  - Formulario de reclamación
  - Fotocopia del documento de identidad del Asegurado por ambos lados
  - Denuncia Judicial del delito ante el O.I.J. y/o el Ministerio Público
  - Copia de los comprobantes de todas y cada una de las transacciones relacionadas al siniestro, según sea el caso
  - Copia de todos los estados de cuenta o extractos donde se registran las transacciones reclamada
  - Copia de estados de cuenta de al menos 3 meses atrás, en caso de ser necesario.
  - Si las transacciones ilegítimas fueron realizadas en el exterior mientras el Asegurado se encuentre en Costa Rica, el Asegurado deberá presentar copia de todas las páginas de su pasaporte como prueba de su permanencia en el país mientras se cometía el delito, o en su defecto una certificación de la Dirección General de Migración y Extranjería en donde se confirme que en la fecha del delito el Asegurado permanecía en el país.

COBERTURA: SEGURIDAD ANTE EXTRAVÍO DE DOCUMENTOS PERSONALES

- Formulario de reclamación
- Fotocopia del documento de identidad del Asegurado por ambos lados
- Denuncia Judicial del delito ante el O.I.J. y/o el Ministerio Público
- Cuando se trate de una reclamación extravío de documentos personales, el Asegurado deberá presentar los recibos de pagos incurridos en la reposición del documento personal.
- Detalle de otros seguros que cubran la reclamación presentada

La Compañía de Seguros se reserva el derecho de solicitar documentación adicional

ENVIAR LOS REQUISITOS AL CORREO ELECTRÓNICO reclamosroboyfraude@bancobcr.com

MEDIOS DE CONSULTA

TELEFONO: 2211-1111 opción 4

CORREO: reclamosroboyfraude@bancobcr.com

PRESENTACIÓN DE SINIESTRO
SEGURO AUTOEXPEDIBLE SEGURIDAD PLUS

INFORMACIÓN DEL TARJETAHABIENTE TITULAR:

Nombres
Apellidos
No. de Identificación
Dirección
Teléfono Teléfono 2:
Correo electrónico

INFORMACIÓN DEL TARJETAHABIENTE ADICIONAL:

Nombres
Apellidos
No. de Identificación
Dirección
Teléfono Celular: Teléfono 2:
Correo Electrónico

INFORMACIÓN PARA ANÁLISIS:

☐ Tarjeta de Crédito Número de Tarjeta:
☐ Tarjeta de Débito Número de Tarjeta:
En caso de Tarjeta de Crédito: Límite de la Tarjeta
En caso de Tarjeta de Débito: Código Cuenta Cliente:
Número de Cuenta Asociada: Tipo de Cuenta: ☐ Monetaria ☐ Ahorros
Tipo de Delito Reportado:
Fecha de Ocurrencia del Siniestro:
Ubicación de los Hechos:
Descripción de los Hechos:

REPORTE DE SINIESTRO

Fecha reporte de Bloqueo tarjeta: Hora de reporte Bloqueo:
Código de Bloqueo:
Monto de Pérdida:
Fecha y hora de bloqueo:

EN CASO DE TRÁMITE PROCEDENTE

Cuenta IBAN activa: Propietario Cuenta:
Cédula Propietario Cuenta:

La cuenta debe estar en moneda colones

Nombre quien emite la información

Sello del Banco:

Fecha de emisión

Para iniciar el trámite es necesario contar con el expediente completo, esto no garantiza el pago de la suma asegurada, ya que la aseguradora realizará la valoración con base al cumplimiento de las condiciones de la póliza para posteriormente realizar el dictamen final.