

## Instrucciones para enviar la Solicitud de Indemnización a través de la página web

1. Imprime, llena completamente y firma la Solicitud de Indemnización.  
La puedes encontrar en las páginas 2 de este documento.
2. Escanea o toma fotos digitales de la solicitud de indemnización, la denuncia/constancia policial (en siniestros relacionados a robo), y tu cédula de identidad oficial vigente. Nota: En siniestros relacionados a robo, la Aseguradora podrá solicitar el envío de la denuncia/constancia policial. En caso de ser solicitado dicho documento, deberás formular la denuncia/constancia correspondiente ante la autoridad policial más cercana (carabineros de Chile, policía de investigaciones, ministerio publico), dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la ocurrencia del siniestro.  
Escribe tu número de teléfono en cada página.
3. Todos los documentos tienen que subirse a la página [www.claroproteccion.cl/indemnizacion](http://www.claroproteccion.cl/indemnizacion)

### ¿Qué sucede después de que has subido los documentos a la página web?

1. Revisaremos los documentos relacionados a su siniestro **en el transcurso del siguiente día hábil de haber sido recibidos** y posteriormente le enviaremos un correo electrónico con los pasos a seguir. Asegúrate de revisar la carpeta de correos no deseados.
2. Llama al 800-800-335 para conocer el estado de tu reporte de siniestro.

### ¿Cómo proporcionar la documentación adicional solicitada?

- Asegúrate de tener una identificación oficial vigente.
  - ✓ Tipos de identificaciones aceptadas: Cédula de Identidad
  - ✓ Tipos de identificaciones no aceptadas: Visas, acta de nacimiento, identificaciones vencidas, pasaporte y licencia de manejo
  - ✓ El nombre que aparece en la identificación debe coincidir con el titular de la cuenta telefónica de Claro y con la persona que aparece en y firma la Solicitud de Indemnización.
  - ✓ Si los documentos aparecen alterados, falsificados, ilegítimos o ilegibles, no podemos procesar tu siniestro.
- **Asegúrate de que todos los documentos escaneados sean claros y fáciles de leer.**

**Envía todos los documentos lo más pronto posible para evitar demoras en el procedimiento de tu reclamo de siniestro.**

### ¿Tienes alguna pregunta?

Visita la página [www.claroproteccion.cl](http://www.claroproteccion.cl) para más información o contáctanos al **800-800-335**.

Horario de atención telefónica: lunes a viernes de 7:00 am a 11:00pm

sábado y domingo 7:00am a 10:00pm

Este seguro se refiere a la Póliza Colectiva de Seguro de Protección de Teléfonos Móviles, un producto Bci Seguros Generales S.A., contratado por Claro Chile S.A., y administrado por Asurion Chile Limitada.

## Solicitud de Indemnización

ESTE DOCUMENTO DEBE LLENARSE POR EL TITULAR DE LA CUENTA TELEFONICA DE CLARO. LA PERSONA QUE LLENA ESTE DOCUMENTO TAMBIEN DEBE PROPORCIONAR UNA FOTOCOPIA DE UNA CEDULA DE IDENTIDAD OFICIAL VIGENTE.

**COMETER FRAUDE EN EL SEGURO ES UN DELITO**

Recuerde que desde la modificación del Código de Comercio por la ley 20.667, se creó el delito penal de fraude al seguro regulado en el artículo 470 del Código Penal. La Compañía Aseguradora ejercerá las acciones legales que correspondan, por el delito de Fraude al Seguro, cuando se obtuviere maliciosamente el pago de la indemnización; ya sea por haber simulado la existencia del siniestro; por haberlo provocado intencionalmente; o por haberlo presentado a la Compañía Aseguradora en virtud de causas o circunstancias distintas a las verdaderas, ocultando la cosa asegurada o aumentando fraudulentamente las pérdidas sufridas.

### Identificación del equipo siniestrado

DEBES LLENAR TODOS LOS CAMPOS. POR FAVOR, IMPRIME CON TINTA AZUL O NEGRA.

Número de Teléfono 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Debe de ser el número de teléfono asegurado)

Marca 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Ejemplo: Apple, Samsung, Huawei, etc.)

Modelo 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Ejemplo: iPhone12, GalaxyS21, etc.)

Color 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(Ejemplo: Plateado, Negro, Blanco, etc.) Nota: Asurion no garantiza que el color sea el mismo en los dispositivos de reemplazo

Memoria interna \_\_\_\_\_

(Ejemplo: 8GB, 16GB, etc.)

### ¿Qué le pasó al equipo?

Fecha en que ocurrió el siniestro (DD/MM/AAAA): \_\_\_\_\_ Lugar donde ocurrió el siniestro: \_\_\_\_\_

Describe con detalle lo que ocurrió: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nota: En casos de daño físico o falla eléctrica y/o mecánica, usted necesita entregar el equipo a la Compañía Aseguradora antes de poder recibir el equipo de reemplazo. Según las Condiciones Generales del Seguro, el equipo de reposición podrá ser un equipo de la misma marca y modelo que el equipo que ha resultado siniestrado o un equipo de diferente marca, modelo o color, pero con características técnicas similares, pudiendo ser, a opción de la aseguradora, nuevo o reacondicionado. EL EQUIPO DAÑADO DEBE SER ENTREGADO A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DESBLOQUEADO Y CON TODOS LOS CÓDIGOS, CONTRASEÑAS Y SEGURIDADES DESACTIVADOS. SEGÚN LAS CONDICIONES GENERALES, SE TENDRÁ QUE PAGAR A LA COMPAÑÍA ASEGURADORA UN CARGO POR EQUIPO NO DEVUELTO O POR EQUIPO ENTREGADO BLOQUEADO CON CÓDIGOS, CONTRASEÑAS O CON SEGURIDADES ACTIVADAS.

### Información del Titular de la Cuenta (para fines de verificación únicamente)

Nombre completo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número de contacto: \_\_\_\_\_ Número adicional de contacto: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Tipo de identificación que adjunta:  Cédula de Identidad

### Declaración Jurada Simple

Declaro bajo juramento que la información aportada es expresión fiel de las circunstancias que dieron lugar a los hechos constitutivos del siniestro denunciado. Declaro expresamente, por el presente instrumento, que entiendo y acepto que cualquier reticencia o declaración falsa de mi parte, faculta expresamente a la Compañía Aseguradora para rechazar el pago de la indemnización reclamada. Lo anterior conforme al deber del asegurado contemplado en la legislación vigente, de acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, declarando fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. Declaro estar en conocimiento que la Compañía Aseguradora ejercerá las acciones legales que correspondan, por el delito de Fraude al Seguro, cuando se obtuviere maliciosamente el pago de la indemnización; ya sea por haber simulado la existencia del siniestro; por haberlo provocado intencionalmente; o por haberlo presentado a la Compañía Aseguradora en virtud de causas o circunstancias distintas a las verdaderas, ocultando la cosa asegurada o aumentando fraudulentamente las pérdidas sufridas.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha (DD/MM/AAAA): \_\_\_\_\_