

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

**Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.** informa el listado de beneficiarios designados por asegurados fallecidos y cuyos siniestros no han sido denunciados al 31 de diciembre 2018, según lo establecido en el anexo N° 6 de la NCG N° 306 de la Comisión para el Mercado Financiero.

Para aquellos casos en los que no existe identificación de beneficiarios, se incluye en el listado el nombre del asegurado fallecido.

Si Ud. identifica a alguna de las personas del listado, puede comunicarse con **Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.** al teléfono **600 600 9090** o dirigirse directamente a nuestras sucursales.

### BENEFICIARIOS DE FALLECIDOS NO REPORTADOS AL 31/12/2018:

Póliza	RUT	Tipo	Beneficiario
1760241	2.123.641-1	ASEGURADO	AGUILO VARGAS MANUEL
2166373	12.397.821-8	BENEFICIARIO	AGUIRRE CARVAJAL LEONEL
1972629	13.702.792-5	BENEFICIARIO	ALFARO CARVAJAL CECILIA ANDREA
310124	16.935.762-5	BENEFICIARIO	ANDERLINI TELLEZ FRANCESCA MARGHERITA
310124	10.192.976-0	BENEFICIARIO	ANDERLINI TELLEZ GIOVANNI FRANCESCO
1360711	S/R	BENEFICIARIO	ARAYA ANGEL CRISTOTHER DIXON
1360711	13.873.550-8	BENEFICIARIO	ARAYA ANGEL DANIEL HUMBERTO
1360711	S/R	BENEFICIARIO	ARAYA ANGEL HUMBERTO ANTONIO
1360711	15.870.674-1	BENEFICIARIO	ARAYA ANGEL RAUL ALEJANDRO
2063769	3.115.641-6	BENEFICIARIO	BARRA PEREZ ALICIA
922386	9.149.046-3	BENEFICIARIO	BARRAZA LAZO ESPERANZA DEL ROSARIO
106681	1.622.234-8	BENEFICIARIO	BASCUNAN GONZALEZ VICTORIA DE LAS MERCEDES
81090	5.309.888-6	ASEGURADO	BUSTOS CORTES JUAN CELSO
312778	5.009.104-K	BENEFICIARIO	CAMPOS BARKER ISABEL CATALINA
1893663	11.361.593-1	BENEFICIARIO	CARRANZA ESPINOZA FLOR CRISTINA
1827906	21.189.164-5	BENEFICIARIO	CARREÑO URBINA JOEL
1827906	20.207.748.K	BENEFICIARIO	CARREÑO URBINA SHARELY
2543557	9.272.171-K	ASEGURADO	CASTILLO SANCHEZ PEDRO BENJAMIN
2536904	8.505.078-8	ASEGURADO	COLLAO MARIN RUBILIO E.
255583	7.041.903-3	BENEFICIARIO	CRISTI ADEDO CAROLA MARIA
1760241	4.596.699-2	ASEGURADO	CUADRA MARTINEZ PEDRO
2478049	5.846.892-4	BENEFICIARIO	DELGADO CHACON ELIANA

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

Póliza	RUT	Tipo	Beneficiario
2177462	8.204.092-7	BENEFICIARIO	DIAZ CANCINO ROSA ESTER
1588371	18.080.906-6	BENEFICIARIO	DOTÉ SANCHEZ ALLISON
1588371	19.311.853-4	BENEFICIARIO	DOTÉ SANCHEZ MAHANY
1588371	19.986.534-k	BENEFICIARIO	DOTÉ SANCHEZ MARLINA
1827906	7.686.791-7	BENEFICIARIO	FUENZALIDA VALDES XIMENA
373295	18.015.340-3	BENEFICIARIO	GAETE ACEITUNO BEGONA DE LOS ANGELES
17199	2.741.832-5	BENEFICIARIO	GAETE SANCHEZ MARIA TERESA
2502397	10.410.543-2	BENEFICIARIO	GALLEGUILLOS SANDOVAL ANA
2502397	5.935.878-2	BENEFICIARIO	GOMEZ CABEZAS ADELA
2477157	5.806.374-6	BENEFICIARIO	GOMEZ GARRIDO RICARDO
526024	12.150.451-0	BENEFICIARIO	GOMEZ GUTIERREZ NINOSKA PAMELA
545483	19.890.745-6	BENEFICIARIO	GONCALVES CERDA JOSE JOAQUIN
545483	18.936.456-3	BENEFICIARIO	GONCALVES CERDA SEBASTIAN AUGUSTO
1764331	9570949-4	ASEGURADO	DÍAZ CARRASCO MARCELA ESTRELLA
9320	1.498.561-1	BENEFICIARIO	GUERRA VARAS ERMINIA
2549196	-	BENEFICIARIO	GUZMAN CORTEZ JOSE IGNACIO
1588371	5.945.783-7	BENEFICIARIO	GUZMAN PEREZ MARIANELA
1658816	6.648.442-4	BENEFICIARIO	HERRERA VASQUEZ OLGA
1834510	12.346.286-6	BENEFICIARIO	HUICHAMAN RAQUIL ROSA YANETT
365312	5.048.839-K	BENEFICIARIO	JOFRE ROJAS JUANA LUISA
724744	11.687.680-9	BENEFICIARIO	KUHN ACUÑA CHRISTIAN
724744	12.001.109-K	BENEFICIARIO	KUHN ACUÑA HANS
1760241	5.150.056-3	ASEGURADO	LAGOS SUBIABRE MARIO
2599020	9.936.547-1	BENEFICIARIO	LATINI JUAN CARLOS
17199	8.913.404-8	BENEFICIARIO	LOPEZ GAETE ARTURO
1482212	S/R	BENEFICIARIO	MARCHANT PINTO SANDRA
53018	11488761-7	ASEGURADO	MARIN B LUIS E
2105395	10.876.906-8	BENEFICIARIO	MARIQUEO CAYUMAN MARGARITA FRANCISCA
2361953	6.898.510-2	BENEFICIARIO	MARTINEZ GOMEZ IRMA HAYDEE
2221360	15.985.508-2	BENEFICIARIO	MATUS NAVARRETE KAREN PAMELA
1557020	S/R	BENEFICIARIO	MAZA SALINAS MARGARITA

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

Póliza	RUT	Tipo	Beneficiario
879039	3.917.587-8	BENEFICIARIO	MENDEZ DIAZ JAVIERA
2324602	19.231.182-9	BENEFICIARIO	MENDEZ QUINTANA MARIA ESTRELLA
662953	9.306.705-3	BENEFICIARIO	MEZA TORO GABRIEL
662953	9.729.116-0	BENEFICIARIO	MEZA TORO MARCELA
662953	9.306.704-5	BENEFICIARIO	MEZA TORO MARCIAL
1580947	15.891.921-4	BENEFICIARIO	MOLINA LEIVA CARLOS MANUEL
2062428	14.439.445-3	BENEFICIARIO	MONTECINOS SAAVEDRA VIVIANA SOLEDAD
1601041	7.765.543-3	BENEFICIARIO	MONTES VALVERDE VERONICA
412354	4.491.895-1	BENEFICIARIO	MORA SCHUFFENEGER MARIA ANTONIETA
1913106	S/R	BENEFICIARIO	NUÑEZ CHAVEZ SILVIA
1855428	18.735.486-2	BENEFICIARIO	OJEDA ALVARADO DEISY ELENA
2110606	15.939.388-7	BENEFICIARIO	OSSES PEREZ MARIA JOSE
38595	15.419.566-1	BENEFICIARIO	PALMA OVALLE LEONARDO
2459774	15.438.924-5	BENEFICIARIO	PALMA VERA PAMELA DEL CARMEN
1825430	-	BENEFICIARIO	PAREDES FIGUEROA AIDA
2054739	S/R	BENEFICIARIO	PAREDES LUENGO TEODORA
1717476	S/R	ASEGURADO	PARRAGUEZ RAMIREZ ADELAIDA
76962	3900174-8	BENEFICIARIO	CACERES CORNEJO LUCIA
1067014	2.862.707-6	BENEFICIARIO	PERALTA DIAZ MARIA ROSARIO
2230566	22.486.349-7	BENEFICIARIO	PEREZ JAMET IRIS PILAR
2496499	8.795.761-6	BENEFICIARIO	PINUER DEL RIO MARIA
2140370	15.524.562-K	BENEFICIARIO	POZO HERRERA ALEXIS A.
2238308	10.566.122-3	BENEFICIARIO	REYES CONTRERAS OLGA ROSA
1901524	S/R	BENEFICIARIO	REYES DIAZ DORIS PATRICIA
1229399	10.022.130-6	BENEFICIARIO	ROJAS PORTA CLAUDIA
1760241	3.182.640-3	ASEGURADO	ROSTELLO PIN MARIO
2516691	7.517.441-1	ASEGURADO	SAA MUNOZ ARIEL LUCIANO
1760241	5.409.741-7	ASEGURADO	SAEZ JOSE VICENTE
1862000	S/R	BENEFICIARIO	SAN MARTIN ROSALES MARIA
2309913	S/R	BENEFICIARIO	SANDOVAL CARLA ANDREA IGOR
1581482	S/R	BENEFICIARIO	SEPULVEDA ACUÑA DANIEL ALEJANDRO

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

Póliza	RUT	Tipo	Beneficiario
1262005	6.452.352-K	BENEFICIARIO	SEPULVEDA GASC ROBERTO SILVESTRE
2471584	S/R	BENEFICIARIO	SEPULVEDA SOTO MERY DEL CARMEN
1262005	13.128.277-K	BENEFICIARIO	SEPULVEDA VALDEBENITO OLGA ALEJANDRA
1262005	12.762.836-K	BENEFICIARIO	SEPULVEDA VALDEBENITO ROBERTO ANTONIO
1913	S/R	BENEFICIARIO	SOTO ESPINOZA REMBERTO ENRIQUE
2510225	5.863.588-K	BENEFICIARIO	SOTO PEREZ ROBERTO
1130960	11.796.832-4	BENEFICIARIO	SOTO SILVA MARIA INES
310124	5.478.801-0	BENEFICIARIO	TELLEZ GABELLA MARGARITA
1005129	4.196.463-4	BENEFICIARIO	TORRES CONTRERAS NIDIO
2344674	S/R	BENEFICIARIO	TREIMUN TREIMUN BARBARA ESTEFANIA
2344674	S/R	BENEFICIARIO	TREIMUN TREIMUN RICARDO ANDRES
2344674	S/R	BENEFICIARIO	TREIMUN TREIMUN ROMINA AIDE
1188574	22.694.381-1	BENEFICIARIO	URRUTIA GONZALEZ SEBASTIAN FELIPE
1262005	6.711.533-3	BENEFICIARIO	VALDEBENITO SANHUEZA MARIA TERESA
2327079	10.143.143-6	ASEGURADO	VARGAS URIBE MARIA AIDE
1695406	S/R	BENEFICIARIO	VELOSO GARCIA JAVIERA
1695406	15.778.203-7	BENEFICIARIO	VELOSO GARCIA ERNESTO IGNACIO
1800802	S/R	BENEFICIARIO	ZURITA ZURITA VERONICA
318612	9483103-2	BENEFICIARIO	SERGIO ENZO MASSACCESI MINUE
2630222	S/R	BENEFICIARIO	MONICA BUSTAMANTE FUENTES
1103914	S/R	BENEFICIARIO	ANDREA CAMPAÑA CAMPAÑA / PATRICIA VERGARA CAMPAÑA
2250648	S/R	BENEFICIARIO	GLEN BAEZA CISTERNAS
1764353	S/R	BENEFICIARIO	CARMEN GLORIA ARRIAGADA BAHAMONDE
1738839	3055516-3	BENEFICIARIO	ISOLINA RAMIREZ GATICA
2053675	4986610-0	BENEFICIARIO	PURISIMA YOLANDA CARCAMO BARRIOS
1609757	S/R	BENEFICIARIO	OLIVIA SERVANDA PAVEZ ESCOBAR (50 %) / RODRIGO ALEJANDRO CASTILLO PAVEZ (50%)
2624908	S/R	BENEFICIARIO	BENJAMIN JESUS GALVEZ ARREDONDO
2715935	S/R	BENEFICIARIO	JOCELYN ALEJANDRA GONGORA
1611731	S/R	BENEFICIARIO	ALEJANDRO VILLEGAS OYANEDER
2618216	7639842-9	BENEFICIARIO	LUISA DEL CARMEN LOBOS SALGADO

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

---

Póliza	RUT	Tipo	Beneficiario
2606917	6700653-4	BENEFICIARIO	MIGUEL GONZALEZ ROJAS
637259	S/R	BENEFICIARIO	ROXANA ARAYA VASQUEZ
2101836	S/R	BENEFICIARIO	FLOR CECILIA LEON ROJAS
1875785	S/R	BENEFICIARIO	RENE VERGARA PIZARRO
2523672	S/R	BENEFICIARIO	GENESIS AMANDA CISTERNAS SILVA
42742	S/R	BENEFICIARIO	JUANA HENRIQUEZ BASTIAS / HEIDY LEIVA HENRIQUEZ / MARIA LEIVA HEMRIQUZ

## Registro de fallecidos y procedimiento de liquidación de siniestros

---

**Chilena Consolidada Seguros Generales S.A.** informa el listado de beneficiarios designados por asegurados fallecidos y cuyos siniestros no han sido denunciados al 31 de diciembre 2018, según lo establecido en el anexo N° 6 de la NCG N° 306 de la Comisión para el Mercado Financiero.

Para aquellos casos en los que no existe identificación de beneficiarios, se incluye en el listado el nombre del asegurado fallecido.

Si Ud. identifica a alguna de las personas del listado, puede comunicarse con **Chilena Consolidada Seguros Generales S.A.** al teléfono **600 600 9090** o dirigirse directamente a nuestras sucursales.

### SEGUROS CON COBERTURA DE FALLECIMIENTO CONTRATADO AL 31/12/2018:

Póliza	RUT	Tipo	Asegurado
2984770	13.452.989-K	ASEGURADO	ALARCON FERNANDEZ HECTOR
2562225	7.968.001-K	ASEGURADO	AMBLER MALEBRAN AQUILES
2783908	7.954.695-K	ASEGURADO	CASANOVA MOYA MAXIMO ANDRES
2627192	17.467.907-K	ASEGURADO	ORTEGA ALCANTARA ANDRES EDUARDO
4371012	9.138.212-1	ASEGURADO	ROJAS PEREZ JOSE ANTONIO
2835205	16.466.664-6	ASEGURADO	SALAS CALDERON EDGARD ALLAN
2808010	6.040.863-7	ASEGURADO	VARGAS MUÑOZ MANUEL
4524007	11986382	ASEGURADO	REYES REYES PABLO ALEJAN

## Procedimiento Liquidación Fallecimiento Seguros Generales:

El beneficiario debe notificar el siniestro a través de la vía call center o presencial en nuestras sucursales. Luego, deberá presentar en la compañía los siguientes documentos, en formato original:

- Informe del accidente, emitido por la entidad que corresponda (MUTUAL - ACHS - IST).
- Parte Policial (si es que corresponde).
- Informe PDI (si es que corresponde).
- Certificado Defunción.
- Informe Alcoholemia.
- Contrato Trabajo y sus anexos si es que corresponde.
- Certificado AFP, últimas 12 liquidaciones a fecha del accidente.
- Protocolo de Autopsia (si es que corresponde).
- Documento que acredite la calidad de beneficiario (a modo de ejemplo, posesión efectiva).

\* El Plazo para entregar los documentos está definido en las condiciones particulares de cada póliza.

\* Los documentos deben entregarse en la sucursal más cercana con los ejecutivos de Servicio al Cliente. En el caso de Santiago ideal presentarlos en Sucursal Manquehue para que lo deriven a atención en el piso 17, con nuestro analista de accidentes personales Sr. Eric Cea.

## Procedimiento Liquidación Fallecimiento Seguros de Vida:

El beneficiario debe notificar el siniestro a través de la vía call center o presencial en nuestras sucursales. Luego, deberá presentar el **Formulario N° 1 - Liquidación del seguro fallecimiento natural o accidental** (disponible en la siguiente página) y entregar en la Compañía los siguientes documentos, en formato original:

- Certificado de defunción con expresión de causa.
- Fotocopia C.I. del asegurado.
- Fotocopia C.I. del o los beneficiarios.

Solo en el caso de Fallecimiento Accidental, debe adicionar los siguientes documentos:

- Parte Policial.
- Protocolo Autopsia.
- Resultado Alcoholemia.

\* El Plazo para entregar los documentos está definido en las condiciones particulares de cada póliza.

\* Los documentos deben entregarse en la sucursal más cercana que acomode al cliente, a nuestro equipo de Servicio al Cliente.

# FORMULARIO PARA LIQUIDACION DEL SEGURO FALLECIMIENTO NATURAL O ACCIDENTAL

DECLARACION DEL MEDICO

**CHILENA**  
CONSOLIDADA

Miembro de  Zurich Insurance Group

Nombre del reclamante: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

1. Nombre del contratante de la póliza: \_\_\_\_\_  
2. N° de póliza: \_\_\_\_\_  
3. Nombre y apellidos del difunto: \_\_\_\_\_  
4. Ocupación: \_\_\_\_\_  
5. Lugar y Fecha de fallecimiento: \_\_\_\_\_  
6. ¿Cuál fue la causa precisa de la muerte?: \_\_\_\_\_

(Conteste a las siguientes preguntas sólo en caso de muerte natural)

7. ¿Cuánto tiempo conoció Ud. al difunto? \_\_\_\_\_  
8. ¿Fue su médico asistente o simplemente ocasional? \_\_\_\_\_  
9. ¿Cuánto tiempo estuvo tratándolo? \_\_\_\_\_  
10. ¿Qué enfermedad provocó esta causa precisa e inmediata de fallecimiento? \_\_\_\_\_  
11. ¿Estaba el difunto en conocimiento de la enfermedad que le provocó la muerte? \_\_\_\_\_  
Desde cuándo \_\_\_\_\_  
12. ¿Cuándo fue consultado por primera vez por el difunto acerca de las afecciones que fueron la causa directa de su muerte? \_\_\_\_\_  
13. En relación con la enfermedad que le causó la muerte, indique cuánto tiempo estuvo el difunto con:  
a) Licencia médica: \_\_\_\_\_  
b) Sin salir de su casa: \_\_\_\_\_  
c) Imposibilitado de atender sus ocupaciones: \_\_\_\_\_  
14. Indique persona y lugar donde se pueda solicitar los antecedentes médicos: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ I.C.M. (A.G.) \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Para el cobro del seguro por fallecimiento es **NECESARIO** adjuntar los siguientes documentos

	NATURAL	ACCIDENTAL
1 Formulario reclamo	X	X
2 Certificado de defunción con expresión de causa	X	X
3 Fotocopia Cédula de Identidad	X	X
4 Parte policial		X
5 Protocolo de autopsia		X
6 Otros antecedentes	X	X