

REQUISITOS Y DOCUMENTOS PARA GESTIONAR RECLAMACIONES O SINIESTROS POR TEMAS DE SEGUROS.

Los siguientes requisitos aplican para siniestros efectuados hasta el
30/06/2025 (PAN AMERICAN LIFE) Si cuentas con el seguro, debes enviar:



RECLAMACIÓN PAN AMERICAN LIFE

SINIESTRO POR FALLECIMIENTO

- Carta de apoderado con datos de contacto.
- Registro civil de defunción o certificado de defunción.
- Copia de historia clínica completa del asegurado.
- Diligenciamiento del formulario de Pan American Life (Documento adjunto)
- Correo envió: **TFS PALIG**
fsc-palig@btobnegocios.com
contacto@toyotacredito.com.co

SINIESTRO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral que demuestre una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%), emitida por la EPS, ARL, AFP o Junta de calificación médica.
- Copia de historia clínica completa del asegurado.
- Diligenciamiento del formulario de Pan American Life (Documento adjunto)
- Correo envió: **TFS PALIG**
tfsc-palig@btobnegocios.com
contacto@toyotacredito.com.co

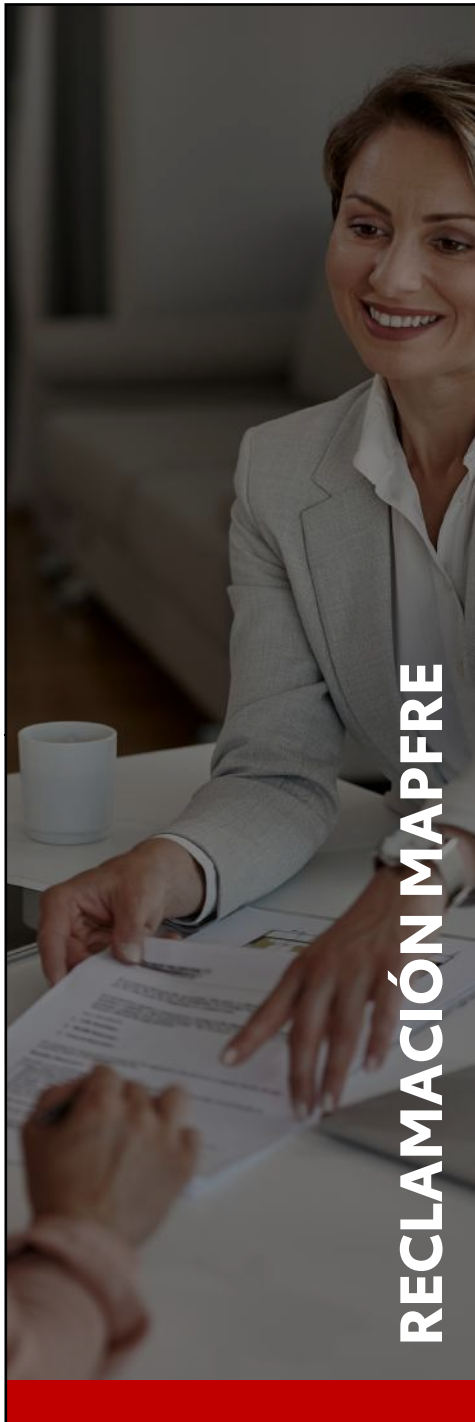
RECLAMACIÓN PAN AMERICAN LIFE**RECLAMACIÓN POR DESEMPLEO**

- Fotocopia de la comunicación oficial de terminación del contrato laboral sin justa causa.
- Fotocopia de la certificación laboral que precise fecha de inicio, fecha de terminación, tipo de vínculo laboral.
- Empleado con contrato a término fijo, debe precisar en la certificación la fecha de inicio y terminación originalmente pactada en el contrato; cuando la certificación laboral no contenga las fechas de inicio y de terminación originalmente pactadas.
- Diligenciamiento del formulario de Pan American Life (Documento adjunto)
- Correo envió: **TFS PALIG**
tfsc-palig@btobnegocios.com
contacto@toyotacredito.com.co

RECLAMACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL

- Original de la certificación expedida por la Entidad Promotora de Salud (EPS), o por el médico tratante y la historia clínica completa o epicrisis, fecha de inicio de la incapacidad y la fecha de terminación de esta.
- El informe de accidente de la autoridad competente, si es el caso.
- Las planillas integradas de pago de aportes a Seguridad Social, en las cuales se evidencie una antigüedad mínima de ciento ochenta (180) días en su actividad económica.
- Diligenciamiento del formulario de Pan American Life (Documento adjunto)
- Correo envió: **TFS PALIG**
tfsc-palig@btobnegocios.com
contacto@toyotacredito.com.co

Los siguientes requisitos aplican para siniestros efectuados desde **01/07/2025**
(MAPFRE) Si cuentas con el seguro, debes enviar:



SINIESTRO POR FALLECIMIENTO

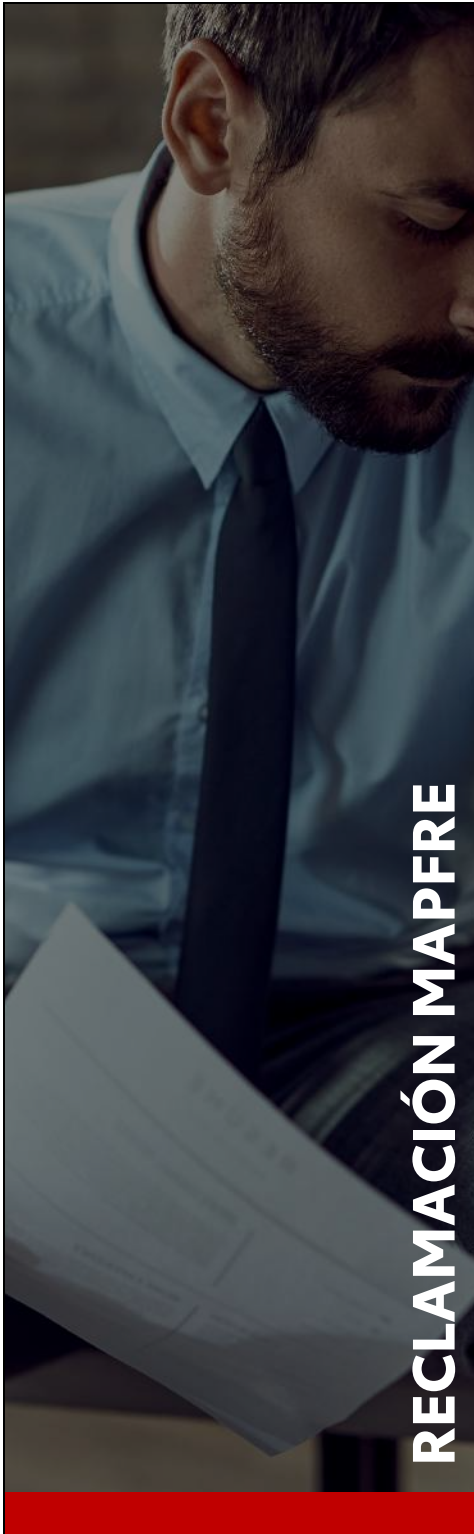
- Carta de Apoderado con datos de contacto.
- Registro civil de defunción o certificado de defunción.
- Copia de historia clínica completa del asegurado.
- Correo envió: **TFS**
contacto@toyotacredito.com.co

SINIESTRO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral que demuestre una pérdida de la capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%), emitida por la EPS, ARL, AFP o Junta de calificación médica.
- Copia de historia clínica completa del asegurado.
- Correo envió: **TFS**
contacto@toyotacredito.com.co

RECLAMACIÓN POR DESEMPLEO

- Fotocopia de la comunicación oficial de terminación del contrato laboral sin justa causa.
- Fotocopia de la certificación laboral que precise fecha de inicio, fecha de terminación, tipo de vínculo laboral.

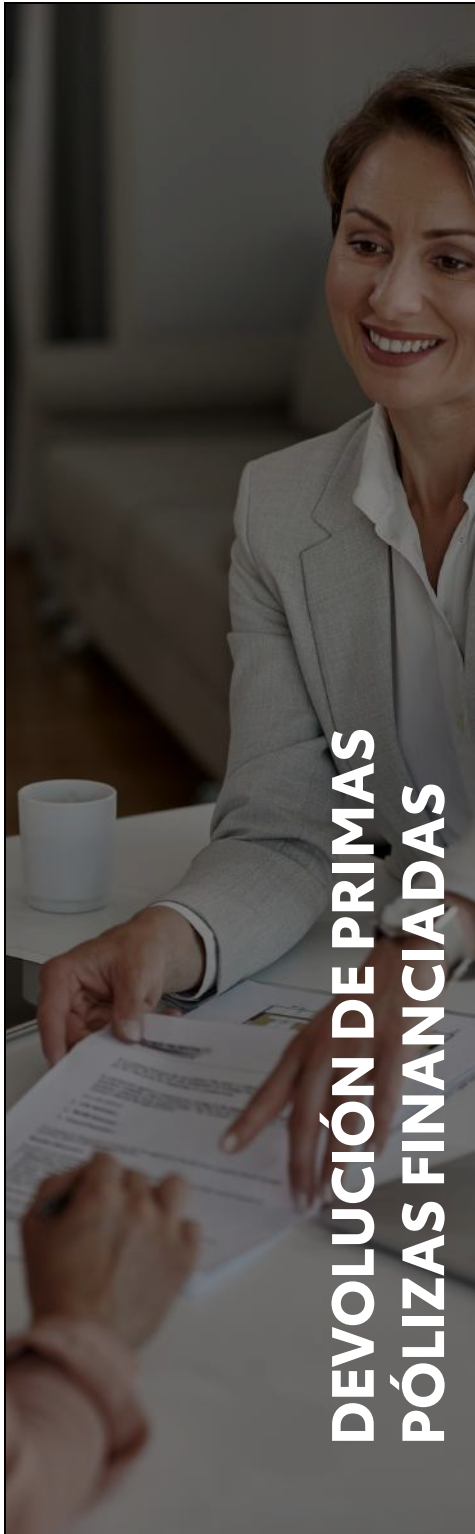


RECLAMACIÓN POR DESEMPLEO

- Empleado con contrato a término fijo, debe precisar en la certificación la fecha de inicio y terminación originalmente pactada en el contrato; cuando la certificación laboral no contenga las fechas de inicio y de terminación originalmente pactadas.
- Correo envió: **TFS**
contacto@toyotacredito.com.co

RECLAMACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL

- Original de la certificación expedida por la Entidad Promotora de Salud (EPS), o por el médico tratante y la historia clínica completa o epicrisis, fecha de inicio de la incapacidad y la fecha de terminación de esta.
- El informe de accidente de la autoridad competente, si es el caso.
- Las planillas integradas de pago de aportes a Seguridad Social, en las cuales se evidencie una antigüedad mínima de ciento ochenta (180) días en su actividad económica.
- Correo envió: **TFS**
contacto@toyotacredito.com.co



DEVOLUCIÓN DE PRIMAS PÓLIZAS FINANCIADAS

- Certificación Bancaria no mayor a 30 días.
- Carta solicitando devolución de primas y cancelación del seguro.
- Correo envió:
contacto@toyotacredito.com.co

V.1.0 -19/08/2025

