

**ANEXO No. 14 – EXPERIENCIA PRIMAS Y SINIESTROS**

**POLIZAS DE VIDA GRUPO ASOCIADOS A CREDITOS GARANTIZADOS CON HIPOTECA Y/O A CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL**

Tomador: \_\_\_\_\_

Vigencia	Número de asegurados Al cierre de la vigencia	Valor Asegurado Al cierre de la vigencia	Valor Primas *	% de participación en caso de coaseguro	Siniestros pagados (total durante la vigencia)		Siniestros objetados (total durante la vigencia)		Siniestros pendientes de pago (total durante la vigencia)	
					No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										

\*Las primas corresponden al 100% de las primas canceladas y acumuladas a la aseguradora durante la vigencia.

Calificación del nivel de servicio de 1 a 3, así:

Excelente	Bueno	Deficiente.
3 ____	2 ____	1 ____

Nota: La calificación mínima debe ser 2.

Se firma en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Firma autorizada

Nombre:

Cargo:

Teléfono:

Correo electrónico:

**ANEXO No. 14 – EXPERIENCIA PRIMAS Y SINIESTROS**

**POLIZAS DE TODO RIESGO DAÑO MATERIAL (INCENDIO Y TERREMOTO) Y CONTRATOS DE LEASING HABITACIONAL**

Tomador: \_\_\_\_\_

Vigencia	Número de asegurados Al cierre de la vigencia	Valor Asegurado Al cierre de la vigencia	Valor Primas *	% de participación en caso de coaseguro	Siniestros pagados (total durante la vigencia)		Siniestros objetados (total durante la vigencia)		Siniestros pendientes de pago (total durante la vigencia)	
					No.	Valor	No.	Valor	No.	Valor
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										
dd/mm/yy a dd/mm/yy										

Calificación del nivel de servicio de 1 a 3, así:

Excelente	Bueno	Deficiente.
3 ____	2 ____	1 ____

Nota: La calificación mínima debe ser 2.

Se firma en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Firma autorizada

Nombre:

Cargo:

Teléfono:

Correo electrónico: