

## CHECK LIST DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA RECLAMO POR AUSENCIA INVOLUNTARIA Y TEMPORAL DE GENERACIÓN DE INGRESOS

Caso: \_\_\_\_\_ Asegurado: \_\_\_\_\_

DPI: \_\_\_\_\_ Fecha visita a FHA: \_\_\_\_\_

Fecha vencimiento del plazo para la presentación de documentos para el reclamo: \_\_\_\_\_

### SUSPENSIÓN DE CONTRATO DE TRABAJO, EN CASO DE TRABAJADORES DEPENDIENTES (Resolución No. 126-2020, inciso ii)

- Formulario de Reclamo de Seguro de Desgravamen por Ausencia Involuntaria y Temporal de Generación de Ingresos.
- Notificación oficial de suspensión de contrato de trabajo, emitida por el patrono, en la que conste el plazo y condiciones de suspensión.
- Estado de cuenta del crédito hipotecario FHA, extendido por la entidad financiera. Banco que le aprobó el crédito.
- Copia de Documento Personal de Identificación.
- Cualquier otra documentación que a juicio del FHA, evidencie que existió una suspensión de contrato de trabajo, legalmente declarada.

### DISMINUCIÓN DE INGRESOS EN CASO DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES (Resolución No. 126-2020, inciso vii)

- Formulario de Reclamo de Seguro de Desgravamen por Ausencia Involuntaria y Temporal de Generación de Ingresos.
- Estados de cuenta bancarios de los últimos doce meses. Deben presentarse por mes.
- Copia de declaraciones de impuestos de los últimos doce meses. Debe ser por mes.
- Declaración jurada en acta notarial, donde el asegurado haga constar las causas de la disminución de ingresos.
- Estado de cuenta del crédito hipotecario FHA, extendido por la entidad financiera. Banco que aprobó el crédito.
- Copia de Documento Personal de Identificación.
- Cualquier otra documentación que a juicio del FHA, evidencie que existió disminución de ingresos.

### CONOCIMIENTO

El día de hoy \_\_\_\_\_ yo \_\_\_\_\_

asegurado por el Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas del Caso No. \_\_\_\_\_ hago constar, que me presenté a las oficinas de FHA, específicamente al Departamento del Seguro de Desgravamen, a requerir información de la papelería necesaria, que debo presentar para solicitar la cobertura por el reclamo de:

\_\_\_\_\_ habiendo recibido la información necesaria y completa, de la papelería que debo presentar, también se me notificó que la fecha máxima para presentar la misma, vence el día: \_\_\_\_\_

f) \_\_\_\_\_

Firma del asegurado o interesado

Contacto telefónico