



## Requisitos para el trámite de reclamaciones del Seguro de Vida Grupo.

EN TOKIO MARINE COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., NOS INTERESA BRINDAR UNA RESPUESTA OPORTUNA A SU RECLAMACIÓN, POR LO QUE ES NECESARIO NOS PROPORCIONE LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA QUE SE INDICA A CONTINUACIÓN:

### I. RECLAMACIÓN POR FALLECIMIENTO A CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD (ME)

1. Carta reclamación del Contratante conteniendo la siguiente información:
  - I. Número de póliza
  - II. Nombre de asegurado
  - III. Causa del Fallecimiento
  - IV. Fecha del fallecimiento
  - V. Monto reclamado
3. Consentimiento o Certificado del Seguro de Vida Grupo en original y firmado por el asegurado
4. Acta de Nacimiento original o copia certificada del asegurado
5. Acta de Defunción original o copia certificada del asegurado
6. Copia simple de identificación oficial con firma y fotografía (cotejada contra original)
7. Los dos últimos recibos de nómina previos a la fecha de siniestro
8. El médico que certificó la muerte o atendió al asegurado durante su enfermedad debe llenar las secciones 7, 8, 9 y 10 del formato Solicitud de indemnización/ Aviso de Fallecimiento

Documentación relativa al Beneficiario

1. Llenar el formato Solicitud de indemnización/ Aviso de Fallecimiento.
2. Acta de Nacimiento original o copia certificada.
3. El beneficiario principal deberá llenar la sección 5 del formato Solicitud de indemnización/ Aviso de Fallecimiento con los datos del asegurado.
4. Copia simple de identificación oficial con firma y fotografía (cotejada contra original).
5. Acta de matrimonio (Solo en caso de que el cónyuge sea beneficiario).
6. Comprobante de domicilio actual.
7. Copia de CURP.
8. Copia de RFC.
9. Copia del comprobante de Inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

### 2. POR FALLECIMIENTO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE (MA)

Adicional a la información citada en la Sección I, en los casos donde el fallecimiento se a consecuencia de un accidente deberán entregar la siguiente información:

- i) Actuaciones del Ministerio incluyendo **Fe de hechos, Declaración de testigos, Dictamen pericial del Servicio Médico Forense, Dictamen de estudios Toxicólogos y de Alcholemlia de la víctima, Necropsia, Declaración de testigos, Identificación de cadáver, Reporte de la Policía de Tránsito o de la Policía Federal de Caminos** (en caso de tratarse de un accidente vial), **Resolución a la averiguación previa.**

### 3. POR EL BENEFICIO DE ANTICIPO DE ULTIMOS GASTOS (UG).

Cuando la póliza cuente con Cláusula de Anticipo para Últimos Gastos (UG), la Compañía contratante deberá presentar la siguiente información mínima para el trámite de dicho anticipo

1. Carta solicitud de la empresa contratante requiriendo el trámite de dicho anticipo
2. Copia del Certificado de Defunción
3. Certificado original de Seguro de Vida Grupo o Colectivo firmado por el Asegurado en el formato de TMX

**Nota:** Cabe aclarar que en este caso el cheque por dicho Anticipo sólo podrá ser expedido a favor del/los beneficiarios designados en el Certificado y/o Consentimiento de Aseguramiento para el Seguro de Vida Grupo y a falta de este/estos a su sucesión legal conforme a lo establecido en la Ley aplicable en materia.

#### **4. POR EL BENEFICIO DE PERDIDAS ORGANICAS (PO)**

1. Carta reclamación del contratante solicitando el pago del Beneficio por Pérdidas Orgánicas
2. Carta reclamación del asegurado solicitando el pago del Beneficio por Pérdidas Orgánicas
3. Consentimiento o Certificado del Seguro de Vida Grupo en original y firmado por el asegurado
4. Copia de los dos últimos recibos de nómina
5. El expediente médico clínico completo del Asegurado, así como estudios radiológicos y/o de laboratorio en caso de haberse realizado
6. Acta de Nacimiento original o copia certificada del asegurado
7. Copia simple de identificación oficial con firma y fotografía (cotejada contra original)
8. Comprobante de domicilio actual
9. Copia de CURP.
10. Copia de RFC.
11. Copia del comprobante de Inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

#### **5. POR EL BENEFICIO DE INVALIDEZ TOTAL PERMANENTE (BITP)**

1. Carta reclamación del contratante solicitando el pago del Beneficio por Invalidez Total Permanente
2. Carta reclamación del asegurado reclamando el pago del Beneficio por Invalidez Total Permanente
4. Copia de los dos últimos recibos de nómina
5. Dictamen de Invalidez que deberá ser expedido por la autoridad competente (IMSS, ISSSTE), conocido como Formato ST-3, ST-4 o RT-09 respectivamente
7. Copia simple de identificación oficial con firma y fotografía (cotejada contra original)
8. Comprobante de domicilio actual
9. Copia de CURP.
10. Copia de RFC.
11. Copia del comprobante de Inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

#### **6. POR EL BENEFICIO DE GASTOS FUNERARIOS EN CASO DE FALLECIMIENTO DE FAMILIARES EN LÍNEA DIRECTA (Padres, Hijos y Cónyuge)**

1. Carta reclamación del contratante solicitando el pago del Beneficio por Gastos Funerarios
2. Carta reclamación del asegurado solicitando el pago del Beneficio por Gastos Funerarios
3. Acta de defunción original o copia certificada de la persona fallecida
4. Copia de una identificación oficial de la persona fallecida
5. Acta de Nacimiento original o copia certificada del asegurado.
6. Copia simple de identificación oficial con firma y fotografía del asegurado (cotejada contra original).
7. Acta de Nacimiento de la persona fallecida original o copia certificada
8. Acta de Matrimonio original o copia certificada (solo si aplica)
9. Comprobante de domicilio actual,
10. Copia de CURP.
11. Copia de RFC.
12. Copia del comprobante de Inscripción para la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

**El pago de cualquier la indemnización procedente se hará a través de transferencia electrónica, por lo que el(los) beneficiario(s) deberán entregar el formato de cuenta bancaria, copia de estado de cuenta reciente (menor a tres meses) e identificación oficial.**

#### **OBSERVACIONES:**

En caso de que alguno de los Beneficiarios designados sea menor de edad, la carta reclamación deberá ser elaborada y firmada por el padre, la madre o en su defecto la persona que ejerza la Patria Potestad del Menor, previo documento legal que así lo justifique, acompañada además de su respectiva acta de nacimiento de la persona que está solicitando el pago en favor del Menor.

La Compañía Aseguradora se reserva el derecho de solicitar algún otro documento adicional a los mencionados, cuando por las condiciones particulares del siniestro, así lo requiera.

**En caso de no tratarse de una prestación laboral, se deberá presentar los documentos (inscripción, cuotas mensuales o anual) que acrediten que el asegurado es miembro del grupo al momento de la ocurrencia del siniestro.**