



Póliza _____

PARA SER CONTESTADO POR EL AGENTE DE SEGUROS**■ DATOS DEL SOLICITANTE**

Apellido Paterno, Materno y Nombre(s)

■ DATOS DEL ASEGURADO

Apellido Paterno, Materno y Nombre(s)

Inicio de vigencia de la Póliza

| D | D | M | M | A | A | A | A |

Documentación adicional a una entrega previa

 Sí No

En caso afirmativo, número de siniestros

Relacionar todos los documentos de su reclamación.

1. Declaración de beneficiarios para trámite de siniestro por muerte (Formato F5341)
2. Declaración del médico para trámite de siniestro por muerte (Formato F5352)
3. Acta de nacimiento del asegurado (original o copia certificada)
4. Copia de identificación con foto y firma del Asegurado (credencial de elector, cédula profesional, pasaporte vigente, cartilla militar, tarjeta única de identidad militar, tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), credenciales y carnets de identificación expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), certificado de matrícula consular, credenciales de instituciones públicas de educación media y superior).
5. Acta de defunción (original o copia certificada).
6. En caso que la muerte no haya sido por causas naturales (accidente, homicidio, suicidio, etc.), se requieren actuaciones completas del ministerio público y/o averiguaciones previas, identificación del cadáver, autopsia o dispensa, parte de tránsito en caso de accidente automovilístico y conclusiones (original o copia certificada).
7. Acta de nacimiento del Beneficiario (original o copia certificada).
8. Copia de identificación con foto y firma del (los) Beneficiario(s) (credencial de elector, cédula profesional, pasaporte vigente, cartilla militar, tarjeta única de identidad militar, tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), credenciales y carnets de identificación expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), certificado de matrícula consular, credenciales de instituciones públicas de educación media y superior).*
9. Constancia Única del Registro de Población (CURP), expedida por la Secretaria de Gobernación (SEGOB), cuando cuenten con ésta y/o Cédula de Identificación Fiscal expedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (SHCP).



- 10. Sólo cuando el domicilio no coincida con el de la identificación o cuando ésta no contenga domicilio, se requiere comprobante de domicilio con fecha de expedición menor a tres meses de su presentación (comprobante de suministro de gas natural, comprobante de suministro de energía eléctrica, comprobante de suministro de servicio telefónico, comprobante de suministro de agua potable, comprobante de impuesto predial, estados de cuenta bancarios o contrato de arrendamiento ante autoridad fiscal).

- 11. Si el conyuge fuera el Beneficiario, Acta de Matrimonio (original y copia certificada).

- 12. Si el Beneficiario no es persona física favor de consultar con su Agente de Seguros la documentación adicional requerida y llenar el formato de Identificación Beneficiario para Persona Moral para trámite de Siniestro por Muerte.

- 13. En caso de que algún(os) Beneficiario(s) haya(n) fallecido se requiere Acta de Defunción e identificación oficial y documentación legal que justifique, firmará y requisitará la Declaración de Beneficiarios para trámite de Siniestros por Muerte.**

- 14. Si algún Beneficiario fuera menor de edad, el padre, la madre o en su defecto, la persona que ejerza la patria potestad previo documento legal que así lo justifique, firmará y requisitrá la declaración de beneficiarios para trámite de siniestros por muerte.

- 15. Último recibo de pago de la Póliza (original).

- 16. Formato de evaluación de riesgo del o los beneficiarios, éste se deberá llenar por cada beneficiario.

- 17. Formatos de Autocertificación (FACTA/CRS) deberá llenarse por cada beneficiario.

- 18. Copia de identificación oficial del médico tratante o médico que certifica el fallecimiento.

* Los originales de estos documentos deben ser mostrados a quien se entregue toda la documentación.

** En el caso que no existiera documentación legal, se aplicará la cláusula número 2.15 de las Condiciones Generales de la Póliza en donde menciona "Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes".

Prudential Seguros México se reserva el derecho a solicitar algún documento adicional, cuando así lo crea necesario, así mismo, en caso de que el médico que certificó la muerte no haya sido el mismo que el médico tratante, se le podrá solicitar documentación adicional.

Nombre del Solicitante _____ Firma _____

Lugar _____ Fecha

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Para uso exclusivo de Prudential Seguros México, S.A.

Declaro haber cotejado los documentos originales y recibido la documentación arriba mencionada.

Fecha

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D | D | M | M | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

 Nombre, firma y clave del Agente de Seguros _____

MKT-E-OP064-MAYO 2018