

**REQUISITOS Y DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE RECLAMACIÓN**

**Siniestros Personas**

1) Solicitud de pago del asegurado. Debidamente requisitada, anotando correctamente su RFC, indicando el régimen de retiro al cual se está apegando (Artículo 10° transitorio de la Ley del Instituto o por el Bono de Pensión).
2) Acta de nacimiento del asegurado (copia simple) y original o copia certificada para cotejo.
3) Identificación oficial del asegurado en original (para su cotejo) y copia simple, puede presentar cualquiera de las siguientes: credencial de elector INE, pasaporte vigente, cartilla de servicio militar nacional o cédula profesional.
4) Comprobante de servicios original o copia certificada (para su cotejo) y copia simple, expedida por las Secretarías y entidades.
5) Informe oficial de servicios original o copia certificada (para su cotejo) y copia simple, del informe de servicios prestados expedido por las Secretarías y entidades.
6) Hoja (s) única (s) de servicios original o copia certificada (para su cotejo) y copia simple, expedida por las Secretarías y entidades con menos de 6 meses de haber sido emitida o carta dirigida a Seguros Atlas, S.A. en caso de ser nómina 5.
7) Hoja de baja definitiva original o copia certificada (para cotejo) y copia simple expedida por las Secretarías y entidades.
8) Talón de pago a la fecha de baja definitiva, en original (para su cotejo) y copia simple.
9) Comprobante de domicilio del asegurado en original (para su cotejo) y copia simple. ( recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, gas natural) con vigencia no mayor a 3 meses.
10) Formato de transferencia bancaria, acompañado de copia simple del estado de cuenta bancario (solo la hoja que contenga la clabe bancaria legible) con vigencia no mayor a 3 meses.
11) Formato de aviso de privacidad (protección de datos personales).

**EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO**

a) Acta de defunción del asegurado (original o copia certificada).
b) Actas de nacimiento de los beneficiarios (original o copia certificada).
c) Identificaciones oficiales, de los beneficiarios (original para cotejo y copia simple).
d) Consentimiento designación de beneficiarios validado por Capital Humano.
e) Acta de matrimonio o concubinato a fin de acreditar parentesco (en caso de aplicar).
f) Si el beneficiario (s) no es pariente en línea recta, deberá integrar copia de RFC.

**PARA LOS TRABAJADORES QUE ELIGIERON EL RÉGIMEN DE CUENTAS INDIVIDUALES  
(TRABAJADORES QUE OPTEN POR BONO) ADICIONAL A LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA DEL 1 AL 11**

Original (para cotejo) y copia simple de la resolución de pensión emitida por el Instituto, documento donde conste el otorgamiento de la pensión al trabajador.
---

**DATOS A REQUISITAR POR LA ASEGURADORA**

Nombre asegurado:		
No. de póliza: E01	No. de certificado:	Fecha de recibido:
Recibe trámite:		