

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:		