

# Guía Rápida de Siniestro

## Seguro de Accidentes Personales

### ¿Qué debo hacer en un Siniestro?

El siniestro sólo puede ser reclamado por el asegurado o los beneficiarios, según corresponda, previa identificación oficial, acudiendo con su Ejecutivo de Sucursal HSBC.

Una vez que se tenga la documentación completa, el área de Siniestros Vida realizará los trámites internos necesarios para dictaminar la procedencia o improcedencia del siniestro.

La Compañía de Seguros, tiene por Ley 30 días para dar respuesta al cliente de su trámite de reclamación, dicho periodo corre a partir de la fecha en que la compañía haya recibido toda la documentación e información, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Requisitos	Tu Cuenta			
	Gastos Funerarios por Muerte Accidental	Muerte Accidental	Gastos funerarios	Reembolso de Gastos Médicos Quirúrgicos por accidente
<b>Documentos necesarios del Asegurado</b>				
Acta de Defunción del asegurado <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Certificado de Defunción del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X		X
Acta de Nacimiento del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Identificación oficial del asegurado (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Contrato de la cuenta (Consentimiento -Certificado de Seguro y designación de beneficiarios) del asegurado, en caso de no contar con este documento será necesario una carta explicativa indicando las causas de la falta del mismo <b>(original)</b>	X	X	X	X
Cuando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar Constancia detallada de las Actuaciones completas de Ministerio Público (Averiguación previa incluyendo inspección ministerial del lugar de los hechos, fe, levantamiento e identificación del cadáver, resultado de la necropsia o dispensa, resultado de examen químico, toxicológico, declaraciones de testigos con relación a los hechos, resolución de averiguación previa), en caso de accidentes automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva; así como los resultados de los estudios practicados <b>(copia certificada)</b>		X		
Estado de cuenta del asegurado, donde aparece el depósito de nómina inmediato anterior a la fecha de fallecimiento <b>(copia simple)</b>				
Constancia de hospitalización de atención quirúrgica original expedida por la Institución Médica a través de la cual el asegurado recibió atención médica. Este informe debe contar fecha y hora de ingreso y egreso, detallando antecedentes de salud, padecimiento actual, mecanismo y descripción de lesiones, diagnóstico y tratamiento. Este documento deberá estar sellado y membretado (original)				X
Facturas y/o comprobantes oficiales a nombre del asegurado que cumplan con los requisitos fiscales. Solicitar el desglose de los gastos incurridos, especificando el costo de cada concepto como: honorarios médicos del cirujano, anestesista y ayudantes, gastos de hospitalización, días de internamiento, costo de cuarto, quirófano, medicamentos (detallar incluyendo recetas), análisis, IVA, etc. (original)				X
Resultados de estudios de gabinete y laboratorio, acompañados de su interpretación médica (incluir aquellos que por la naturaleza del accidente se hayan realizado) (copia simple)				X
Reporte de ambulancia, en su caso (copia simple)				X
Cuando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar constancia detallada de las Actuaciones completas del Ministerio Público, que deberá indicar las investigaciones tendientes a la resolución de los hechos como: inspección ministerial del lugar de los hechos, declaraciones de testigos con relación a los hechos. En caso de accidente automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva (copia certificada)				X
<b>Documentos necesarios del beneficiario</b>				
Acta de nacimiento de cada uno de los beneficiarios <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Identificación oficial del beneficiario (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Acta de matrimonio, en caso de que el beneficiario sea el cónyuge o los hijos sean menores de edad <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Formato de declaración No. 1 "RECLAMACIÓN PARA PAGO DE SINIESTROS DEL SEGURO DE VIDA" requisitado y firmado por el (los) beneficiario(s) (anverso) y médico que certificó defunción (reverso). Formato proporcionado por la Compañía de Seguros <b>(original)</b>		X		

**NOTAS: Esta documentación es enunciativa más no limitativa. La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.**

Si algún beneficiario fuera menor de edad, deberá firmar la solicitud de pago el padre, la madre, o en su defecto, la persona que lo represente legalmente (tutor legal), previo documento legal que así lo justifique.

Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción **(original o copia certificada)**.

Para los documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser acompañados de la correspondiente apostilla o legalización de firmas y su correspondiente traducción al español.

Los documentos no deberán presentar tachaduras o enmendaduras, en su caso no tendrán validez.

**Si ocurrió un siniestro de los siguientes productos antes de la fecha señalada, se podrá hacer la reclamación entregando la documentación anexa.**

Tu cuenta			
GFMA	Muerte Accidental	Gastos Funerarios	RGMQA
01/04/2006	31/01/2008	31/01/2008	01/10/2008

Requisitos	TANDAS		AHORRO BUXX		AP PENSIONES	BIENVENIDO		CHICOS	
	Muerte Accidental	Perdidas Orgánicas	Muerte Accidental	Invalidez Total y Permanente a causa de un Accidente	Muerte Accidental	Muerte Accidental	Perdidas Orgánicas	Muerte Accidental	Invalidez Total y Permanente a causa de un Accidente
Documentos necesarios del Asegurado									
Acta de defunción del asegurado <b>(original o copia certificada)</b>	X		X		X	X		X	
Certificado de defunción del asegurado <b>(copia simple)</b>	X		X		X			X	
Acta de nacimiento del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X	X		X	X	X
Identificación oficial del asegurado (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Contrato de la cuenta (Consentimiento -Certificado de Seguro y designación de beneficiarios) del asegurado, en caso de no contar con este documento será necesario una carta explicativa indicando las causas de la falta del mismo <b>(original)</b>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Quando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar constancia detallada de las Actuaciones completas de Ministerio Público (Averiguación previa incluyendo inspección ministerial del lugar de los hechos, fe, levantamiento e identificación del cadáver, resultado de la necropsia o dispensa, resultado de examen químico . toxicológico, declaraciones de testigos con relación a los hechos, resolución de averiguación previa), en caso de accidentes automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva; así como los resultados de los estudio practicados <b>(copia certificada)</b> .	X		X		X			X	
Dictamen de Invalidez y/o Médico emitido por el IMSS o ISSSTE. En caso de dictamen emitido por médico particular será necesaria historia clínica completa del asegurado detallando antecedentes de salud, anteriores y posteriores a la fecha de contratación de la póliza <b>(original o copia certificada)</b>				X					X
Formato de Declaración No. 2, "RECLAMACIÓN PARA EL PAGO DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y/O PERDIDAS ORGÁNICAS" requisitado y firmado por el asegurado (anverso) y médico tratante (reverso), formato proporcionado por la Compañía de Seguros <b>(original)</b>		X		X			X		X
Resultado de los estudios practicados <b>(copia simple)</b>		X		X			X		X
Radiografías o fotografías en caso de que existan <b>(copia simple)</b>		X		X			X		X
Quando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar constancia detallada de las Actuaciones completas del Ministerio Público, que deberá indicar las investigaciones tendientes a la resolución de los hechos como: inspección ministerial de lugar de los hechos, declaraciones de testigos con relación a los hechos, en caso de accidente automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva <b>(copia certificada)</b>		X		X			X		X
Documentos necesarios del beneficiario									
Acta de nacimiento de cada uno de los beneficiarios <b>(original o copia certificada)</b>	X		X		X	X		X	
Identificación oficial del beneficiario (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X		X		X	X		X	
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X		X		X	X		X	
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X		X		X	X		X	
Acta de matrimonio, en caso de que el beneficiario sea el cónyuge o los hijos sean menores de edad <b>(original o copia certificada)</b>	X		X		X	X		X	
Formato de declaración No. 1 "RECLAMACIÓN PARA PAGO DE SINIESTROS DEL SEGURO DE VIDA" requisitado y firmado por el (los) beneficiario(s) (anverso) y médico que certificó defunción (reverso)	X		X		X			X	

**NOTAS: Esta documentación es enunciativa más no limitativa. La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.**

Si algún beneficiario fuera menor de edad, deberá firmar la solicitud de pago el padre, la madre, o en su defecto, la persona que lo represente legalmente (tutor legal), previo documento legal que así lo justifique.

Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción **(original o copia certificada)**

Para los documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser acompañados de la correspondiente apostilla o legalización de firmas y su correspondiente traducción al español.

Los documentos no deberán presentar tachaduras o enmendaduras, en su caso no tendrán validez.

**Si ocurrió un siniestro de los siguientes productos antes de la fecha señalada se podrá hacer la reclamación entregando la documentación anexa.**

TANDAS	AHORRO BUXX	AP PENSIONES	BIENVENIDO	CHICOS
01/08/2006	01/10/2008	Vigente	01/10/2008	01/10/2008

Requisitos	Tu Cuenta NOMINA		Tu Cuenta Premier	
	Muerte Accidental (Pago de indemnización mensual menor o igual a \$2,500.00)	Muerte Accidental (Pago de indemnización mensual mayor a \$2,500.00)	Muerte Accidental	Gastos Funerarios
<b>Documentos necesarios del Asegurado</b>				
Acta de defunción del asegurado <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Certificado de defunción del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	
Acta de nacimiento del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Identificación oficial del asegurado (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Contrato de la cuenta (Consentimiento -Certificado de Seguro y designación de beneficiarios) del asegurado, en caso de no contar con este documento será necesario una carta explicativa indicando las causas de la falta del mismo <b>(original)</b>	X	X	X	X
Cuando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar constancia detallada de las Actuaciones completas de Ministerio Público (Averiguación previa incluyendo inspección ministerial del lugar de los hechos, fe, levantamiento e identificación del cadáver, resultado de la necropsia o dispensa, resultado de examen químico . toxicológico, declaraciones de testigos con relación a los hechos, resolución de averiguación previa), en caso de accidentes automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva; así como los resultados de los estudio practicados <b>(copia certificada)</b> .		X	X	
Estado de cuenta del asegurado, donde aparece el depósito de nómina inmediato anterior a la fecha de fallecimiento <b>(copia simple)</b>	X	X		
Constancia de hospitalización de atención quirúrgica original expedida por la Institución médica a través de la cual el asegurado recibió atención médica. Este informe debe contar fecha y hora de ingreso y egreso, detallando antecedentes de salud, padecimiento actual, mecanismo y descripción de lesiones, diagnóstico y tratamiento. Este documento deberá estar sellado y membretado <b>(original)</b>				
Facturas y/o comprobantes oficiales a nombre del Asegurado que cumplan con los requisitos fiscales. Solicitar el desglose de los gasto incurridos, especificando el costo de cada concepto como: honorarios médicos, del cirujano, anestesista y ayudantes, gastos de hospitalización, días de internamiento, costo de cuarto, quirófano, medicamentos (detallar incluyendo recetas), análisis, IVA, etc. <b>(original)</b>				
Resultados de estudios de gabinete y laboratorio, acompañados de su interpretación médica (incluir aquellos que por la naturaleza del accidente se hayan realizado) <b>(copia simple)</b>				
Reporte de ambulancia, en su caso <b>(copia simple)</b>				
Cuando las causas del siniestro sean violentas, se requerirá presentar constancia detallada de las Actuaciones completas del Ministerio Público, que deberá indicar las investigaciones tendientes a la resolución de los hechos como: inspección ministerial del lugar de los hechos, declaraciones de testigos con relación a los hechos. En caso de accidente automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva <b>(copia certificada)</b>				
<b>Documentos necesarios del beneficiario</b>				
Acta de nacimiento de cada uno de los beneficiarios <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Identificación oficial del beneficiario (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X	X
Acta de matrimonio, en caso de que el beneficiario sea el cónyuge o los hijos sean menores de edad <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X	X
Formato de declaración No. 1 "RECLAMACIÓN PARA PAGO DE SINIESTROS DEL SEGURO DE VIDA" requisitado y firmado por el (los) beneficiario(s) (anverso) y médico que certifique defunción (reverso). Formato proporcionado por la Compañía de Seguros <b>(original)</b>		X	X	

**NOTAS: Esta documentación es enunciativa más no limitativa. La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.**

Si algún beneficiario fuera menor de edad, deberá firmar la solicitud de pago el padre, la madre, o en su defecto, la persona que lo represente legalmente (tutor legal), previo documento legal que así lo justifique.

Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción **(original o copia certificada)**

Para los documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser acompañados de la correspondiente apostilla o legalización de firmas y su correspondiente traducción al español.

Los documentos no deberán presentar tachaduras o enmendaduras, en su caso no tendrán validez.

**Si ocurrió un siniestro de los siguientes productos antes de la fecha señalada se podrá hacer la reclamación entregando la documentación anexa**

Tu Cuenta NOMINA	Tu Cuenta Premier
01/10/2008	01/10/2008

Requisitos	NOMINA EJECUTIVA	TELECOMM	CALIMAX
	Gastos Funerarios por Muerte Accidental	Muerte Accidental	Gastos Funerarios por Muerte Accidental
Documentos necesarios del asegurado			
Acta de defunción del asegurado <b>(original o copia certificada)</b>	X	X	X
Certificado de defunción del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X
Identificación oficial del asegurado (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X
Contrato de la cuenta (Consentimiento -Certificado de Seguro y designación de beneficiarios) del asegurado, en caso de no contar con este documento será necesario una carta explicativa indicando las causas de la falta del mismo <b>(original)</b>	X	X	X
Documentos necesarios del beneficiario			
Identificación oficial del beneficiario (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	X	X
CURP y/o RFC del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X
Comprobante de domicilio del asegurado <b>(copia simple)</b>	X	X	X
Formato de "Reclamación de Pago de Indemnizaciones por Siniestros" (original)	X	X	X

**NOTAS: Esta documentación es enunciativa más no limitativa. La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.**

Si algún beneficiario fuera menor de edad, deberá firmar la solicitud de pago el padre, la madre, o en su defecto, la persona que lo represente legalmente (tutor legal), previo documento legal que así lo justifique.

Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción **(original o copia certificada)**

Para los documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser acompañados de la correspondiente apostilla o legalización de firmas y su correspondiente traducción al español.

Los documentos no deberán presentar tachaduras o enmendaduras, en su caso no tendrán validez.

NOMINA EJECUTIVA	TELECOMM	CALIMAX
Vigente	Vigente	Vigente

Requisitos	La Efectiva	Muerta Accidental
Documentos necesaria del FAMILIAR RELACIONADO		
Acta de defunción del familiar relacionado, acompañada de su correspondiente "Apostilla en original" <b>(original o copia certificada)</b>	X	
Acta de nacimiento del familiar relacionado <b>(copia simple)</b>	X	
Identificación oficial del familiar relacionado (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	
CURP y/o RFC del familiara relacionado <b>(copia simple. Cotejado contra su original)</b>	X	
Comprobante de domicilio del familiar relacionado, no mayor a tres meses de antigüedad <b>(copia simple, cotejado contra su original)</b>	X	
Investigaciones relacionadas con las causas de la muerte del familiar relacionado, acopañadas de su correspondiente "Apostilla en original". <b>(copia certificada)</b>	X	
Documentos necesarios del asegurado (Beneficiario).		
Acta de nacimiento del asegurado cada uno de los "Beneficiario" <b>(original o copia certificada)</b>	X	
Identificación oficial del asegurado "Beneficiario" (IFE , Cédula Profesional, Cartilla Militar, Pasaporte, FM2 o FM3 en caso de ser extranjero) <b>(copia simple)</b>	X	
CURP y/o RFC del asegurado "Beneficiario" <b>(copia simple, cotejado contra su original)</b>	X	
Comprobante de domicilio del asegurado "Beneficiario", no mayor a tres meses de antogüedad <b>(copia simple)</b>	X	
Formato de reclamación de pago de indemnización por Siniestro" <b>(original)</b>	X	

**NOTAS: Esta documentación es enunciativa más no limitativa. La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.**

Si algún beneficiario fuera menor de edad, deberá firmar la solicitud de pago el padre, la madre, o en su defecto, la persona que lo represente legalmente (tutor legal), previo documento legal que así lo justifique.

Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción **(original o copia certificada)**

Para los documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser acompañados de la correspondiente apostilla o legalización de firmas y su correspondiente traducción al español.

Los documentos no deberán presentar tachaduras o enmendaduras, en su caso no tendrán validez.

La Efectiva
Vigente