

## Guía de Siniestros Ahorro Seguro HSBC (Seguro Vida Dotal)



### Beneficios

- ▶ Se paga la suma asegurada contratada por fallecimiento o sobrevivencia (lo que ocurra primero).
- ▶ Si el fallecimiento ocurre a consecuencia de un accidente, se paga el doble de la suma asegurada
- ▶ En caso de Invalidez total y permanente, pagamos el total de la suma asegurada (cobertura opcional)
- ▶ Además, en caso de pérdidas orgánicas ocasionadas por un accidente, damos un porcentaje de la suma asegurada
- ▶ Y como un apoyo, en caso de enfermedades terminales: Se te adelanta el 50% de la suma asegurada contratada en caso de que el médico certificado pronostique al asegurado 12 meses de vida.

### ¿Qué debo hacer?

- ▶ Cuando se presenta alguno de los eventos amparados bajo los beneficios antes mencionados, los beneficiarios o el asegurado deberán llamar al teléfono **01 55 5721 3322**, **marque símbolo #, opción 1, opción 1 y opción 2.**
- ▶ Si desea dar de alta la reclamación del siniestro vía Internet ingresar al siguiente sitio: **<https://www.ausa.com.mx/reclamaciondeseguro/default.aspx>**
- ▶ Se levanta el reporte de siniestro proporcionando datos en relación al siniestro y las causas del mismo. **(es recomendable tener la póliza del seguro a la mano).**
- ▶ El operador telefónico proporcionará el número de reporte y le indicará al reclamante que un asesor le llamará para una cita.
- ▶ El asesor personalizado llamará y hará mención de la documentación que deberá entregar y le solicitará una cita.
- ▶ Durante la visita el asesor identificará al beneficiario y recolectará los documentos
- ▶ Una vez que la documentación requerida sea recabada, debe turnarse el asesor asignado, quien enviará la documentación a HSBC Seguros al área de siniestros personas para iniciar el trámite de reclamación.
- ▶ El área de siniestros personas es la encargada de llevar a cabo el trámite formal de reclamación a fin de emitir el dictamen en un plazo no mayor a 15 días, una vez que cuente con la documentación completa.
- ▶ El asesor asignado informará el dictamen del siniestro al beneficiario y/o al asegurado
- ▶ Una vez que se cuente con la documentación completa, en un plazo no mayor a 15 días, el área de siniestros personas informará el dictamen del siniestro al reclamante

## Guía de Siniestros Ahorro Seguro HSBC (Seguro Vida Dotal)



| Documentos necesarios del Asegurado   | Fallecimiento y/o Muerte Accidental | Invalidez y Pérdidas Orgánicas | Sobrevivencia | Enfermedad Terminal |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------------|
| ▶ Acta de defunción ( <b>original o copia certificada</b> )   | X                                   |                                |               |                     |
| ▶ Acta de nacimiento ( <b>copia simple</b> ).   | X                                   | X                              |               | X                   |
| ▶ Identificación oficial , CURP y/o RFC y comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad (cotejados contra su original) ( <b>copia simple</b> )   | X                                   | X                              | X             | X                   |
| ▶ Cuando las causas del siniestro hayan sido con violencia, actuaciones completas del ministerio público, fe ministerial, levantamiento e identificación de cadáver, necropsia, resultado de examen químico-toxicológico (para drogas y alcohol), declaración de testigos con relación a los hechos, en caso de accidente automovilístico parte de tránsito o policía federal preventiva, parte de ambulancia ( <b>copias certificadas</b> ). | X                                   | X                              |               |                     |
| ▶ Descripción detallada de la ocupación (carta laboral).  | X                                   | X                              |               |                     |
| ▶ Historia clínica y/o resumen clínico en hoja membretada, emitido por el IMSS o ISSSTE o médico particular certificado, con antecedentes personales patológicos y no patológicos con fechas de inicio y/o diagnóstico de padecimientos, en o <b>original o copia certificada</b> (para siniestros ocurridos en los 2 primeros años)  | X                                   | X                              |               | X                   |
| ▶ Dictamen de invalidez emitido por el IMSS, ISSSTE o médico particular certificado ( <b>original</b> )   |                                     | X                              |               |                     |
| ▶ Formato de declaración No. 2, "aviso de reclamación por cobertura de invalidez, pérdida(s) orgánica(s), fractura(s) de hueso(s), enfermedad terminal, infarto y cáncer" llenado y firmado por el asegurado (anverso) y médico tratante (reverso), (este formato es proporcionado por el asesor asignado de Seguros) ( <b>original</b> )   |                                     | X                              |               | X                   |
| ▶ Formato de reclamación de pago de Indemnización por Siniestro, firmado y requisado por cada beneficiario(s) o asegurado, en este formato deberá estipular el número de cuenta de HSBC a la cual en caso de proceder el dictamen se realizará el depósito, (este formato es proporcionado por el asesor asignado de Seguros) ( <b>original</b> )   |                                     | X                              | X             | X                   |
| ▶ Póliza y solicitud de seguro. En caso de contar con estos documentos  |                                     | X                              |               | X                   |
| ▶ Resultado de estudios practicados de laboratorio y gabinete (radiografías, biopsia, ultrasonido, electrocardiograma, histopatológico, fotografías para pérdida orgánica, etc.)  |                                     | X                              |               | X                   |
| ▶ Comprobantes de ingreso a la fecha de Invalidez   |                                     | X                              |               |                     |
| ▶ Dictamen médico de enfermedad terminal avalado por las instituciones del sistema nacional de salud o médico especialista certificado ( <b>original</b> )  |                                     |                                |               | X                   |

## Guía de Siniestros Ahorro Seguro HSBC (Seguro Vida Dotal)



| Documentos necesarios del Beneficiario  | Fallecimiento y/o Muerte Accidental | Invalidez Total y Permanente | Sobrevivencia | Enfermedad Terminal |
|---|-------------------------------------|------------------------------|---------------|---------------------|
| ▶ Acta de nacimiento ( <b>copia simple</b> ).   | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ Acta de matrimonio, en caso de que el beneficiario sea el cónyuge o en caso de que los beneficiarios sean los hijos menores de edad ( <b>copia simple</b> ).  | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ Identificación oficial, CURP y/o RFC y comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad. (cotejados contra su original) ( <b>copia simple</b> )   | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ Formato de reclamación de pago de Indemnización por siniestro, firmado y requisado por cada beneficiario(s) o asegurado, en este formato deberá estipular el número de cuenta de HSBC a la cual en caso de proceder el dictamen se realizará el depósito, (este formato es proporcionado por el asesor asignado de Seguros) ( <b>original</b> ) | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ Formato de Declaración No. 1 "AVISO DE RECLAMACIÓN POR FALLECIMIENTO" requisado y firmado por beneficiarios (s) ( <b>anverso</b> ) y médico que certifique defunción ( <b>reverso</b> ). Formato proporcionado por el asesor asignado de Seguros ( <b>original</b> )  | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ Póliza y solicitud de seguro. En caso de contar con estos documentos  | X                                   |                              |               |                     |
| ▶ En caso de enfermedad terminal del asegurado, los beneficiarios irrevocables deberán presentar un consentimiento por escrito para que el asegurado pueda hacer uso de este apoyo  |                                     |                              |               | X                   |

| Documentación del contratante (en caso de ser distinto al Asegurado Titular)   | Fallecimiento y/o Muerte Accidental | Invalidez Total y Permanente | Sobrevivencia | Enfermedad Terminal |
|--|-------------------------------------|------------------------------|---------------|---------------------|
| ▶ Formato de declaración del contratante (requisado y firmado la persona física y/o el representante legal) ( <b>original</b> )  | X                                   | X                            | X             | X                   |
| ▶ Identificación oficial, CURP y/o RFC y comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad (cotejados contra su original) ( <b>copia simple</b> )   | X                                   | X                            | X             | X                   |
| ▶ En caso de tratarse de persona moral, se deberá anexar acta constitutiva de la empresa, RFC, comprobante de domicilio fiscal e IFE del representante legal de la Cía. (cotejados contra su original) ( <b>copia simple</b> ) | X                                   | X                            | X             | X                   |

### NOTAS:

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.

La documentación no deberá presentar tachaduras o enmendaduras de lo contrario no tendrá validez para el presente trámite. La documentación es enunciativa más no limitativa.

Aplican exclusiones de acuerdo a las condiciones generales de la póliza.