



Accidentes Escolares	Reembolso de Gastos Quirúrgicos	Póliza Individual o de Grupo (limitada)	Póliza Individual o de Grupo (24 Horas)
----------------------	---------------------------------	---	---

¿Se entregan documentos?

Reembolso de Gastos Médicos

Solicitud de documentos requeridos para analizar la procedencia del siniestro:

Formato Carta de Reclamación original		●		●	Si	No
Formato de Aviso de Accidente original debidamente requisitado. (Para pólizas de grupo y escuelas)	●		●		Si	No
Copia de Póliza/Certificado individual/Endoso de alta del asegurado	●	●	●	●	Si	No
Copia de identificación oficial del asegurado y/o credencial de afiliación con la institución contratante. (Club, asociación, deportivo, etc.)	●				Si	No
Formato de Identificación del Cliente, debidamente llenado y firmado. (Art. 140)	●	●	●	●	Si	No
Comprobante de domicilio no mayor a 90 días. (Teléfono, agua o predial)	●	●	●	●	Si	No
Copia de identificación oficial vigente del beneficiario. (IFE/INE, pasaporte o cédula profesional)	●	●	●	●	Si	No
Últimos 2 comprobantes en donde aparezca el pago de la prima del seguro		●		●	Si	No
Informe médico detallado, debe incluir al menos: mecanismo de lesión, descripción de lesiones, diagnóstico, tratamiento y hallazgos	●	●	●	●	Si	No
Si el accidente ocurrió en trayectos: parte de tránsito o documentos probatorios del evento. (Ej.: Declaraciones adicionales del afectado o tutor, reporte de accidente de la póliza de autos -si aplica-, etc.)	●		●		Si	No
Comprobantes oficiales de pago en original, los cuales deben incluir desglose, especificando el costo de cada concepto. Importante: Solicitarlos a nombre del asegurado afectado (en caso de que el afectado sea menor de edad, solicitarlos a nombre del tutor)	●	●	●	●	Si	No
Copias de recetas médicas	●	●	●	●	Si	No
Interpretación de estudios realizados, por ejemplo, radiografías, RM, etc. Incluir aquellos que por la naturaleza del evento se hayan realizado. Nota: En caso de presentar placas y solicitar devolución, será indispensable indicarlo en la carta reclamación	●	●	●	●	Si	No
Datos bancarios para transferencia de fondos. (Nombre del banco, nombre del titular y clabe bancaria de 18 dígitos). Mediante la entrega de estos datos, otorgas tu consentimiento para su uso por esta aseguradora	●	●	●	●	Si	No
Los comprobantes que presentas corresponden a los últimos gastos de tu atención médica	●	●	●	●	Si	No

Solicitud de documentos y datos de contacto de la persona (asegurado, agentes, broker) que entrega los mismos a AIG Seguros México. Si estos datos coinciden con los del formato de identificación, no es necesario mencionarlos aquí.

Con los documentos que entrega, se procederá al análisis del evento ocurrido el _____ de _____ del año 20 _____. En caso de que sea procedente conforme a las condiciones generales del contrato de Seguro de Accidentes Personales, la aseguradora indemnizará al asegurado, al contratante o beneficiario (según corresponda), por lo que una vez recibida la indemnización, se otorga a AIG Seguros México, S.A. de C.V., el más amplio finiquito y cumplido perdón que en derecho proceda, respecto del pago que corresponde a la presente reclamación. En términos de lo dispuesto en los artículos 111 y 152 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, una vez pagada la indemnización, AIG Seguros México, S.A. de C.V. se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra de el o los causantes del daño.

X
Acepto y firmo de conformidad (Especificar nombre completo)
Correo electrónico

Teléfono

Oficina Matriz
Insurgentes Sur 1136, Col. del Valle
03219 México, D.F.
Recepción de documentos
Lunes a jueves: 08:00 a 17:00 hrs.
Viernes: 08:00 a 15:30 hrs.

Siniestros Accidentes Personales
(55) 5488 4700
01 800 001 1300
siniestros.mexico@aig.com

Los datos personales serán tratados de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, la reglamentación respectiva y el aviso de privacidad que está a tu disposición en la página de Internet: www.aig.com.mx

Por favor consulta el aviso de privacidad antes de proporcionar tus datos.