

RECLAMACIÓN PARA PAGO DE SINIESTRO

NOMBRE COMPLETO

DATOS DEL ASEGURADO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Fecha de Nacimiento del Asegurado			Fecha del Siniestro		
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>	Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>
Causa del Siniestro					
<input type="text"/>					
Tipo de Siniestro					
Fallecimiento <input type="checkbox"/>	Muerte Accidental <input type="checkbox"/>	Invalidez <input type="checkbox"/>	Anticipo por Enfermedad Terminal <input type="checkbox"/>		
¿Qué porcentaje Solicita? <input type="text"/> %		Pérdidas Orgánicas <input type="checkbox"/>	¿Cuál (es)? <input type="text"/>		

SOLICITUD PARA LA LIQUIDACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

DATOS DEL BENEFICIARIO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Fecha de Nacimiento		Género		Ocupación	
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Parentesco con el Asegurado		<input type="text"/>			

DOMICILIO PARTICULAR

Calle y Número			Colonia		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Población		Estado		Delegación o Municipio	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código Postal		Teléfono Celular		Teléfono Particular	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
R.F.C.		Nacionalidad		Correo Electrónico	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Acepto que el importe de la liquidación que me corresponde, derivado del pago de la Suma Asegurada amparada, me sea pagado a través de alguno de los medios siguientes:
PAGA (Póliza de Administración Garantizada Argos): La póliza PAGA se emite a nombre del Beneficiario con una cobertura de renta vitalicia diferida, a través de la cual, es posible disponer parcial o totalmente del monto de la liquidación más intereses a partir del segundo día hábil posterior a la aceptación de la reclamación. Así mismo, permite realizar movimientos en la cuenta indicada por el titular de acuerdo a las instrucciones dadas por él en forma telefónica.

CHEQUE: En los casos en que el pago de la Suma Asegurada se realice a través de cheque, éste se expedirá para abono en cuenta del Beneficiario.

TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA: Depósito de la Suma Asegurada en la cuenta indicada por el Beneficiario.

FAVOR DE SELECCIONAR LA FORMA A TRAVÉS DE LA CUAL SE REALIZARÁ EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Póliza PAGA <input type="checkbox"/>	Cheque <input type="checkbox"/>	Transferencia Electrónica <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---------------------------------	--

EN EL CASO DE HABER SELECCIONADO TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O PÓLIZA PAGA, FAVOR DE PROPORCIONAR LOS DATOS SIGUIENTES

Banco	Número de Cuenta	Cuenta CLABE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Acepto que la expedición de la póliza PAGA, la constancia de recibo o el comprobante de la transferencia electrónica que conserve Seguros Argos, S.A. de C.V., será la aceptación de que la Suma Asegurada fue recibida a mi entera satisfacción y en consecuencia constituirá el más amplio finiquito que en derecho proceda en favor de esa aseguradora, por lo que no me reservo derecho o acción legal de ninguna especie que ejercitar en su contra. Y en caso de que hubiese un tercero con mejor derecho de recibir el pago, sacaré en paz y a salvo a Seguros Argos, S.A. de C.V., de cualquier reclamo al respecto.

EN CASO DE FALLECIMIENTO EL SALDO DE MI PATRIMONIO SE DEBERÁ ENTREGAR A LAS SIGUIENTES PERSONAS

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran el contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

Datos de los Beneficiarios de la Póliza PAGA

Nombre (s) del (os) Beneficiario (s)	Parentesco (para efectos de identificación)	Participación %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lugar y Fecha

Firma del Solicitante