

SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN A SEGUROS POR SINIESTRO

Titular del crédito: _____ Fecha: _____
 Número de crédito: _____ Fecha de originación: _____
 Persona que tramita: _____ Parentesco con la persona fallecida: _____
 Nombre de la persona fallecida: _____ Número de TS (Folio Servicio a Clientes) _____
 Número de cuenta: _____
 Nombre e Institución Bancaria: _____ Telefonos de contacto: _____
Se utilizarán (cuenta e institución bancaria) solo en casos de existir saldos a favor

Tipo de siniestro a reportar:

- Muerte natural Muerte accidental Invalidez total y permanente

Documentación solicitada

	Documento	Natural		Fallecimiento		Covid-19		Invalidez total y permanente	
		Solicitado	Entregado	Solicitado	Entregado	Solicitado	Entregado	Solicitado	Entregado
OBLIGATORIOS Pedir al Reclamante / Beneficiario	1 Carta Solicitud de Cancelación de productos por fallecimiento <i>Original - La entrega BBVA</i>	✓		✓		✓		✓	
	2 Declaración 1 <i>Original - La entrega BBVA</i>	✓		✓		✓		N/A	
	3 Acta de defunción <i>Original o Copia certificada</i>	✓		✓		✓		N/A	
	4 Identificación oficial del Reclamante / Beneficiario <i>Copia simple</i> (INE, pasaporte, cartilla militar, cédula profesional)	✓		✓		✓		✓	
	5 Identificación oficial del titular <i>Copia simple</i> (INE, pasaporte, cartilla militar, cédula profesional)	✓		✓		✓		✓	
	6 Escritura de apertura de crédito <i>Copia simple</i> Si no la tiene el Reclamante / Beneficiario, pedir a AdeA	✓		✓		✓		✓	
	7 Historia clínica Contener antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de padecimientos y fecha exacta de diagnóstico de cada uno de ellos <i>Copia</i>	✓		✓		✓		✓	
Acuse de Recibo	8 Formato FCE-004 Indemnización a seguros por siniestro Llenado por el Ejecutivo del CER al recibir la documentación <i>Original - Lo entrega BBVA</i>	✓		✓		✓		✓	
COMPLEMENTARIOS Solo en casos específicos	9 Acta de ministerio público; carpeta de investigación con fe de hechos, necropsia e identificación de cadáver <i>Copia</i>	N/A		✓		N/A		N/A	
	10 Acta de matrimonio del titular, solo cuando el cónyuge esté asegurado y sea quien sufrió el siniestro <i>Original De fecha reciente</i>	✓		✓		✓		✓	
	11 Estado de cuenta (antigüedad no mayor a 3 meses) Solo cuando la cuenta es de otro banco y hay saldo a favor que devolver <i>Copia</i>	✓		✓		✓		✓	
	12 Nota de defunción <i>Original</i>	N/A		N/A		✓		N/A	
	13 Certificado de defunción <i>Copia</i>	N/A		N/A		✓		N/A	
Uso interno de Cobranza Minorista y Multiasistencia	14 Dictamen de invalidez. a. ST-4 si la invalidez la determina el IMSS b. RT-09 si la invalidez la determina el ISSSTE. c. Dictamen médico particular si la invalidez la determina un médico particular. Deberá estar en una hoja "En caso de no contar con el cuestionario, se anexará formato Acta de Reconocimiento de documentación o información faltante del expediente de crédito a con fecha del inicio del estado de invalidez, enfermedad que la origina y la leyenda de que se trata de una invalidez total y permanente. Adicionar constancias de no afiliación al IMSS, ISSSTE o Seguro Popular. <i>Original o Copia certificada</i>	N/A		N/A		N/A		✓	
	15 Anexar en caso de que aplique: Consentimiento o Solicitud del seguro de vida * <i>Copia digitalizada</i> * Por excepción solo en caso extraordinario de no tener el cuestionario, debiéndose analizar y dejar por escrito el porqué no se tiene y no haciéndose regla, se anexará formato Acta de Reconocimiento de documentación o información faltante del expediente de crédito.	✓		✓		✓		✓	

La documentación presentada permitirá iniciar el trámite ante la compañía de seguros.

El área de atención de siniestros de la compañía de seguros podrá solicitar información adicional para efectos de emitir el dictamen correspondiente (Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Solicitamos se inicie el trámite correspondiente ante la compañía de seguros para la liquidación del crédito señalado.

Entrega:

Recibe Ejecutivo del CER:

Nombre y firma del solicitante
(acreditado / coacreditado o familiar)

Nombre (sin abreviaturas) y firma

Correo electrónico

Anota claramente:

*** Titular del crédito**

Anota el nombre del Titular

*** Numero de crédito**

Contrato a 20 dígitos

*** Persona que tramita**

Anota tu nombre completo

*** Nombre del finado**

Anota su nombre completo

*** Numero de cuenta**

Anota el contrato completo, si no es BBVA deberás poner tu clave interbancaria

*** Nombre e institución bancaria**

Colócalo de forma clara

Guía de llenado del formato FCE-004



SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN A SEGUROS POR SINIESTRO

Titular del crédito: _____
Número de crédito: _____
Persona que tramita: _____
Nombre de la persona fallecida: _____
Número de cuenta: _____
Nombre e Institución Bancaria: _____

Se utilizarán (cuenta e institución bancaria) solo en casos de existir saldos a favor

Tipo de siniestro a reportar:

Muerte natural Muerte accidental Invalidez total y permanente

Selecciona el tipo de trámite que reportas

Este apartado debe llenarlo el ejecutivo de atención a clientes

FCE-004 Indemnización a seguros por siniestro
Cobranza Particulares.
Plaza: _____
Centro Especializado de Recuperación
Fecha: _____
Fecha de origenación: _____

Parentesco con la persona fallecida: _____
Número de TS (Folio Servicio a Clientes) _____

Telefonos de contacto: _____

Anota claramente:
número telefónico con lada (**Fijo y Celular**)

Anota claramente
*** Parentesco.**
*** Folio TS:**
Esta información te lo proporciona un ejecutivo cuando reportas por 1.ª vez un fallecimiento o invalidez **SAC 5511020015**

En el siguiente recuadro podrás revisar que documentos entregaras al ejecutivo para que puedas tramitar un seguro de vida o de invalidez

Documento		Documentación solicitada						Invalidez total y permanente	
		Natural		Accidental		Covid-19		Solicitado	Entregado
		Solicitado	Entregado	Solicitado	Entregado	Solicitado	Entregado		
OBLIGATORIOS Pedir al Reclamante / Beneficiario	1	Carta Solicitud de Cancelación de productos por fallecimiento <i>Original - La entrega BBVA</i>		✓	✓		✓		✓
	2	Declaración 1 <i>Original - La entrega BBVA</i>		✓	✓		✓		N/A
	3	Acta de defunción <i>Original o Copia certificada</i>		✓	✓		✓		N/A
	4	Identificación oficial del Reclamante / Beneficiario <i>Copia simple</i> (INE, pasaporte, cartilla militar, cédula profesional)		✓	✓		✓		✓
	5	Identificación oficial del titular <i>Copia simple</i> (INE, pasaporte, cartilla militar, cédula profesional)		✓	✓		✓		✓
	6	Escritura de apertura de crédito <i>Copia simple</i> Si no la tiene el Reclamante / Beneficiario, pedir a AdeA		✓	✓		✓		✓
	7	Historia clínica Contener antecedentes personales patológicos, fecha de inicio de padecimientos y fecha exacta de diagnóstico de cada uno de ellos <i>Copia</i>		✓	✓		✓		✓
Acuse de Recibo	8	Formato FCE-004 Indemnización a seguros por siniestro Llenado por el Ejecutivo del CER al recibir la documentación <i>Original - Lo entrega BBVA</i>		✓		✓	✓		✓
	9	Acta de ministerio público; carpeta de investigación con fe de hechos, necropsia e identificación de cadáver <i>Copia</i>		N/A	✓		N/A		N/A
COMPLEMENTARIOS Sólo en casos específicos	10	Acta de matrimonio del titular, solo cuando el cónyuge esté asegurado y sea quien sufrió el siniestro <i>Original De fecha reciente</i>		✓	✓		✓		✓
	11	Estado de cuenta (antigüedad no mayor a 3 meses) Solo cuando la cuenta es de otro banco y hay saldo a favor que devolver <i>Copia</i>		✓	✓		✓		✓
	12	Nota de defunción <i>Original</i>		N/A	N/A		✓		N/A
	13	Certificado de defunción <i>Copia</i>		N/A	N/A		✓		N/A
	14	Dictamen de invalidez: a. ST-4 si la Invalidez la determina el IMSS b. RT-05 si la Invalidez la determina el ISSSTE. c. Dictamen médico particular si la Invalidez la determina un médico particular. Deberá estar en una hoja *En caso de no contar con el cuestionario, se anexará formato Acta de Reconocimiento de documentación o Información faltante del expediente de crédito a con fecha del inicio del estado de invalidez, enfermedad que la origina y la leyenda de que se trata de una Invalidez total y permanente. Adicionar constancias de no afiliación al IMSS, ISSSTE o Seguro Popular. <i>Original o Copia certificada</i>		N/A	N/A		N/A		✓
Uso interno de Cobranza Menorista y Mutua Sursurca	15	Anexar en caso de que aplique: Consentimiento o Solicitud del seguro de vida * <i>Copia digitalizada</i> * Por excepción solo en caso extraordinario de no tener el cuestionario, debiéndose analizar y dejar por escrito el porqué no se tiene y no haciéndose regla, se anexará formato Acta de Reconocimiento de documentación o Información faltante del expediente de crédito.		✓	✓		✓		✓

La documentación presentada permitirá iniciar el trámite ante la compañía de seguros.
El área de atención de siniestros de la compañía de seguros podrá solicitar información adicional para efectos de emitir el dictamen correspondiente (Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).
Solicitamos se inicie el trámite correspondiente ante la compañía de seguros para la liquidación del crédito señalado.

Entrega: _____
Nombre y firma del solicitante (acreditado / coacreditado o familiar)

Recibe Ejecutivo del CER: _____
Nombre (sin abreviaturas) y firma

Correo electrónico

Recuperación y servicio con calidad, es nuestra razón de CER | En vigor a partir de julio de 2021 | Versión: US | Página: 1

Avenida Paseo de la Reforma 510, colonia Juárez, código postal 06600, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

La firma en original es necesaria para que ambas partes tanto el beneficiario y el ejecutivo están de acuerdo de lo recibido y entregado