

AMEX Guard

(Seguro de Objetos Personales, Dinero y Equipo Electrónico de Uso Personal)
¿Qué documentos debo entregar en caso de siniestro?

Estimado cliente:

Es importante llenar y firmar los formatos anexos de AXA Seguros, así como adjuntar la documentación aquí mencionada para la atención correcta de su reclamación.

Para el llenado de los formatos necesarios de reclamación le recomendamos revisar la guía anexa.

Documentos a entregar	Cobertura(s) afectada(s)		
	Robo con Violencia y/o Daño Material de Objetos Personales, Robo con Violencia de Dinero de Uso Personal	Robo sin Violencia de Objetos Personales, Robo sin Violencia de Dinero de Uso Personal	Compras Forzadas, Retiro Forzado de Efectivo en Cajero Automático
Copia de formato de solicitud de Siniestros Daños Personas Físicas llenado y firmado por el titular de la póliza. En la hoja 2 del formato es necesario desglosar los gastos especificando los montos reclamados, así como el tipo de moneda de la reclamación.	•	•	•
Copia de la identificación oficial vigente del titular y del asegurado afectado (cédula profesional, pasaporte o credencial de elector). *Si el seguro contratado es "Ascendente", y los afectados son los padres del titular de la póliza, se deberá anexar copia del acta de nacimiento del asegurado titular. *Si el seguro contratado es "Descendente" y el(los) afectado(s) es(son) hijo(s) del asegurado titular, deberá presentar copia del acta de nacimiento del hijo(a) que compruebe parentesco con el titular. Si el afectado es el cónyuge del asegurado, se deberá entregar copia del acta de matrimonio o copia del acta o documento que demuestre parentesco.	•	•	•
Copia de comprobante de domicilio (luz, agua, teléfono, predio), siempre y cuando tengan la dirección donde reside el asegurado, a su nombre, y con antigüedad menor a tres meses.	•	•	•
Carta reclamación detallando las pérdidas y daños causados por el siniestro indicando, del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes robados o dañados, así como el monto de la pérdida o daño correspondiente.	•	•	•
Confirmación de si cuenta o no con otros seguros amparando los mismos bienes, en caso de contar con otro u otros seguros deberá anexar una relación detallada de estos.	•	•	•
Copia de comprobante de propiedad y preexistencia de los bienes, como son: facturas, notas de compra-venta, remisión o estados de cuenta. <i>Nota: En caso de que el estado de cuenta contenga datos de tarjeta en claro se deberá "tachar" el dato para que no sea legible, antes de su entrega.</i>	•	•	•
Copia de la constancia y/o denuncia ante las autoridades competentes con las circunstancias en las cuales se produjo el siniestro (debe realizarse en el lugar donde ocurrió el siniestro).	•	•	•
Cuando se solicite la indemnización de un celular se requiere la copia del comprobante de la baja del IMEI. <i>Nota: la documentación enviada puede ser diferente dependiendo del proveedor del servicio de telefonía; en caso de que no sea emitido por el proveedor se puede solicitar la baja a través de Locatel y confirmarse en el reporte del IFT (Instituto Federal de Telecomunicaciones).</i>		•	

La Aseguradora tendrá el derecho de solicitar al Asegurado o Beneficiario información adicional sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Es necesario que nos haga llegar la documentación antes mencionada a través de <https://insurancewallet-mx.com/>.

La plataforma electrónica "My Insurance Wallet", le permite visualizar y completar su expediente de reclamación de siniestro, conocer el avance de la captación, análisis y decisión de su solicitud, sin importar el horario o día de la semana.

* El "tachado" del dato de tarjeta es con el objetivo de proteger su información sensible de acuerdo con las políticas de PCI implementadas en AXA Seguros.

Si aún no conoce u olvidó su código de acceso o activación, puede obtenerlo en los siguientes números telefónicos; Cd. de México: 55 51695999, o del interior de la república: 800 911 26 AMEX (2639), de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas.



**Formato de Reclamación de Siniestros
Personas Físicas
Daños**

Datos generales del Asegurado												
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno					CURP o RFC							
Número de Póliza		Nombre del producto/seguro			Fecha del siniestro		Día	Mes	Año			
Domicilio Calle			No.	Colonia			Código postal					
Delegación o municipio				Ciudad o población			Estado					
Ocupación o profesión				Giro del negocio			Fecha de nacimiento		Día	Mes	Año	
Correo electrónico				Nacionalidad		<input type="checkbox"/> Mexicana <input type="checkbox"/> Extranjera		Teléfonos				
Descripción del siniestro												
Datos del Beneficiario del pago												
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno					RFC con homoclave							
Domicilio Calle			No.	Colonia			Código postal					
Delegación o municipio				Ciudad o población			Estado					
Ocupación o profesión				Actividad o giro del negocio			Fecha de nacimiento		Día	Mes	Año	
Correo electrónico				Nacionalidad		<input type="checkbox"/> Mexicana <input type="checkbox"/> Extranjera		Teléfonos				
Opción de pago												
<input type="checkbox"/> Transferencia electrónica		<input type="checkbox"/> Orden de pago		Banco		Plaza		Sucursal				
Número de cuenta				Clabe interbancaria (Utilizada para cuentas en México/18 dígitos numéricos)								
ABA (clave utilizada para cuentas de USA/numérica)				SWIFT (clave utilizada para cuentas del resto del mundo/ alfanumérica)								
<p>El Asegurado declara, bajo protesta de decir verdad, que la cuenta bancaria aquí proporcionada se encuentra a su nombre, lo que en caso de proporcionar datos erróneos o cuenta a favor de un tercero, el interesado libera de toda responsabilidad a esta Compañía por los pagos/depósitos, que a favor de dichas cuentas esta efectúe.</p> <p>Nota: la institución de seguros procederá al(los) pago(s) que se encuentre(n) cubierto(s) en el seguro celebrado, por lo cual no queda obligada por este documento a la procedencia de la reclamación, ni a renunciar a los derechos que se reserva conforme a la Póliza de seguros. Queda expresamente convenido que al recibir el abono como indemnización por el medio indicado, el beneficiario del seguro otorga a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V., el más amplio finiquito que en derecho proceda no reservando acción o derecho que ejercer en contra de la aseguradora, sea de naturaleza civil, penal o de cualquier otra índole, con motivo del siniestro que fue materia de la reclamación presentada bajo el amparo de la Póliza de seguros contratada. En caso de que se encuentre procedente la reclamación y se haya elegido la forma de pago por transferencia electrónica, el interesado está de acuerdo en que el pago de la reclamación se llevará a cabo mediante la transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionada en el estado de cuenta bancario o la consulta de clabe interbancaria, correspondiente al</p>												

DV - 353 - AGOSTO 2019



Beneficiario del pago y anexo a este formato, incluyendo los datos del correo electrónico, teléfono, sucursal y plaza en caso de que no sea visible en la consulta de la clabe interbancaria.

Firma _____

Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

1. Mencione si usted, su cónyuge o pariente colateral hasta segundo grado desempeñan funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, ha sido jefe de estado o de gobierno, líder político, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alto ejecutivo de empresas estatales, funcionario o miembro de partidos políticos.

Sí No

En caso afirmativo describa el puesto _____

Parentesco o vínculo _____

2. ¿Esa persona tiene acciones o vínculos patrimoniales con una sociedad o asociaciones?

Sí No

3. ¿Actúa en nombre y cuenta propia?

Sí No

En caso negativo, mencione el nombre del tercero por el cual actúa _____

Acto jurídico a través del cual obtuvo el mandato o representación _____

4. ¿Es accionista o socio de una sociedad o asociación?

Sí No

Nombre y porcentaje de participación _____

Firma _____

Pasos a seguir

1.- Este formato debe venir llenado y firmado en su totalidad por el Asegurado.

2.- A continuación, se enlistan los documentos a entregar junto con este formato de reclamación (consultar listado de documentos permitidos por la LGISMS):

- Identificación oficial
- Comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad
- Para pago por transferencia electrónica, estado de cuenta bancario que indique los datos de la cuenta

Desglose de pérdidas (adjuntar en original los comprobantes base de la reclamación: facturas, tickets, etc.)

Objeto y/o reclamo de	Tipo de comprobante de preexistencia	Antigüedad de los objetos	Monto reclamado	Importe ajustado en m.n. (a ser llenado por la aseguradora)

DV - 353 - AGOSTO 2019



**Formato de Reclamación de Siniestros
Personas Físicas
Daños**

Datos personales

Declaro conocer y estar de acuerdo con el Aviso de Privacidad de AXA Seguros, S.A. de C.V. por lo que de conformidad con lo dispuesto por la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de los Particulares autorizo que los datos personales proporcionados en esta solicitud puedan utilizarse para todos los fines del Contrato de Seguro.

Firma _____

Asimismo, autorizo que en caso de siniestros AXA comparta la información de mi siniestro, incluyendo información sensible con mi agente de seguros.

En caso de que usted no acepte, favor de anular ambas casillas y no estampe su firma.

Sí ____ No ____ Firma _____

El tratamiento de los datos personales en AXA Seguros, S.A. de C.V., se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página de internet internet.axa.mx, en la sección Aviso de Privacidad.

En caso de haber proporcionado información personal de otros titulares de datos, acepto mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra disponible el Aviso de Privacidad Integral, para su consulta.