

### Instrucciones para el Reclamante (Cliente o Familiar)

- 1.- Presentar en la sucursal de Banorte los documentos de acuerdo a la cobertura que se reclama (original y copia).
- 2.- Para cualquier duda referente a los documentos comunicarse al teléfono: **800 500 2500 Opción 3 Sub menú 2.**
- 3.- El trámite de reclamación inicia una vez que se entrega toda la documentación en la Sucursal de Banorte que le corresponda.
- 4.- Solicitar al funcionario de la Sucursal, que desprendá y entregue el Acuse al Reclamante, cuando usted entregue documentos.

### Instrucciones Sucursal (Funcionario)

- 1.- Revisar que los documentos que recibe del Reclamante sean los que se solicitan en el formato.
- 2.- Desprender Acuse y entregar al Reclamante con fecha, firma y sello de recibido.
- 3.- Enviar documentación a **SEGUROS BANORTE** al área de **OFICINA DE SERVICIO BANCA SEGUROS.**
- 4.- Vía email: **administracionderiesgososeguros@banorte.com** se enviará confirmación de recibido al FUNCIONARIO que envié los documentos, por este motivo, **ES MUY IMPORTANTE** que lleve el dato de **REMITENTE** en el sobre.

**Dirección del área de OFICINA DE SERVICIO BANCA SEGUROS**  
Padre Mier 249 PTE. Piso 3, Edificio Alfonso Reyes, Col.Centro Mty. N.L. C.P. 64000  
ENVIAR POR VALIJA EN SOBRE AMARILLO TIPO MANILA

### Datos del Cliente

Nombre: \_\_\_\_\_  
Cobertura a reclamar:  Fallecimiento Fecha en la que ocurrió (Fallecimiento): \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aa)

### Datos del Reclamante

Nombre: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
Fecha de reclamación: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aa)

Por este conducto solicito (amos) a Seguros Banorte, S.A. de C.V., el pago de la suma asegurada que me corresponda de acuerdo al seguro en referencia según los términos que se anotan bajo protesta de decir la verdad en esta solicitud.  
En caso de que proceda a pago mi reclamación, en el momento en que cobre la orden de pago expedida queda entendido que otorgo a Seguros Banorte, S.A. de C.V. el más amplio finiquito que en derecho proceda.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del asegurado/ beneficiario

### AVISO DE PRIVACIDAD

**SEGUROS BANORTE, S.A DE C.V., GRUPO FINANCIERO BANORTE,** , con domicilio en Avenida Hidalgo No. 250 Poniente, Colonia Centro. C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, es el responsable de los datos personales que recaba, incluidos los de carácter sensible, financiero y/o patrimonial. Los datos recabados en el presente documento serán tratados para la debida atención y cumplimiento del contrato de seguro celebrado; así como para finalidades de prospección comercial exceptuando para este propósito los datos sensibles, financieros y/o patrimoniales. Si usted desea manifestar su negativa para recibir comunicaciones de prospección comercial, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en su numeral 6, en el sitio de internet segurosbanorte.com Autorizo que mis datos personales, sensibles, información financiera y/o patrimonial sea trasferida a las entidades financieras pertenecientes a Grupo Financiero Banorte y sus demás Subsidiarias, así como a otras entidades fuera del mismo, con las finalidades del cumplimiento del contrato de seguro celebrado, así como para prospección comercial.

#### Datos del Reclamante

Fecha: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aa)

Nombre RECLAMANTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Reclamante

#### Datos del Funcionario que recibió los documentos en sucursal

Nombre: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Sucursal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha recepción de documentos en Suc: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aa)

Fecha envío a Oficina de Servicio Banca Seguros: \_\_\_\_\_  
(dd/mm/aa)

Entregar copia del Formato al reclamante con firma y sello de recibido

---

#### Acuse de recibo para el reclamante

Declaro que con fecha \_\_\_\_\_, he recibido y revisado todos los documentos para la reclamación del Seguro a nombre de \_\_\_\_\_ y me fueron entregados por \_\_\_\_\_ para el trámite del pago.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del funcionario

### **Documentos para reclamación de Seguro Fallecimiento**

- 1.- Solicitud de reclamación del Seguro VIDA MUJER BANORTE, debidamente requisitada y firmada por reclamante(s).
- 2.- Aviso de privacidad corto debidamente firmando por el reclamante.
- 3.- Copia de Identificación oficial del reclamante (INE o pasaporte vigente).
- 4.- Copia de Identificación oficial del asegurado (INE o pasaporte vigente).
- 5.- Certificado de consentimiento individual con la designación de beneficiarios.
- 6.- Declaraciones 1 y 2 (formatos proporcionados por la Compañía).
- 7.- Original o copia certificada del acta de defunción.
- 8.- Original o copia certificada del acta de nacimiento o pasaporte de la asegurada y beneficiarios.
- 9.- Copia certificada de defunción, solamente en caso de muerte accidental (aplica solo durante los 2 primeros años de la apertura de la cuenta).
- 10.- Copia de estado de cuenta a la fecha del deceso (cuenta enlace de Inversión Mujer Banorte).
- 11.- Copia de CURP de cada uno de los beneficiarios.
- 12.- Copia de la identificación oficial (pasaporte o credencial del INE) de los beneficiarios.

**Nota: Artículo 69.- Ley sobre contrato del seguro:** La empresa aseguradora tendrá derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro para determinarse circunstancias y consecuencias del mismo.