

Datos generales									
No. de siniestro					No. de Póliza				
Fecha siniestro			Fecha reporte			Fecha inspección			
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
Datos del Asegurado									
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno									
Domicilio					No. exterior		No. interior		Código postal
Calle									
Colonia			Población o ciudad		Delegación o municipio			Estado	
Tel. particular (con clave de ciudad)				Tel. oficina (con clave de ciudad)			Tel. celular (con clave de ciudad)		
01				01			044		
Ocupación o profesión				Actividad o giro del negocio			Nacionalidad		
Fecha de nacimiento		Día	Mes	Año	Correo electrónico				
R.F.C	C.U.R.P								
Declaración del siniestro									
								Nombre y firma	
Bajo protesta de decir verdad, se declara que los datos asentados en esta declaración son fieles y que no ha sido violado ninguno de los términos, condiciones o estipulaciones de la póliza. De igual forma, se declara que las partes están de acuerdo en facilitar todos los informes y la ayuda que les sea requerida con relación a este siniestro y turnar cualquier notificación o reclamación que reciba de inmediato a la Compañía.									
Forma de pago					Cuenta bancaria a nombre del				
<input type="checkbox"/> Orden de pago	<input type="checkbox"/> Transferencia electrónica				<input type="checkbox"/> Asegurado		<input type="checkbox"/> Beneficiario		
Datos del beneficiario para el pago del siniestro por transferencia electrónica									
Sólo se admite cuenta de cheques en moneda nacional.									
Banco				Nombre del titular de la cuenta					
No. de la plaza		No. de sucursal		Nombre de la sucursal			No. de cuenta		
CLABE				ABA					
SWIFT				Moneda					
<input type="checkbox"/> Pesos	<input type="checkbox"/> Dólares								
Declaraciones:									
Por este medio, solicito a AXA Seguros, S.A. de C.V. proceda a abonar en forma electrónica a la cuenta arriba indicada, los pagos derivados del siniestro reclamado, la cual indico en el presente formato junto con la documentación correspondiente para su análisis; que en caso de ser Asegurado, resulten de la aplicación de las condiciones generales y exclusiones de la póliza contratada o, en caso de ser prestador de servicios fuera de red, resulten de la aceptación del tabulador ofrecido por AXA para efectos de este siniestro, sin que esto represente una relación contractual.									
Ratifico con mi firma que los datos arriba asentados son correctos y que el número de cuenta proporcionado pertenece al beneficiario del pago y que en caso de error u omisión al respecto, será exclusivamente mi responsabilidad relevando de la misma a AXA Seguros, S.A. de C.V.									

Documentos requeridos para pago (copias)

1. Poder notarial.
2. Identificación del apoderado legal.
3. Último estado de cuenta bancario.
4. Copia de la escritura constitutiva.
5. Cédula de la identificación fiscal.
6. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a tres meses luz, teléfono, predial, agua o estado de cuenta bancario.
7. Copia de los poderes de el(los) representante(s).
8. Identificación oficial de el(los) representante(s) (credencial de elector, cédula profesional, pasaporte, licencia de conducir, cartilla de servicio militar, tarjeta única de identificación militar, certificado de matrícula consular, carnet IMSS, tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas adultas Mayores, credencial de educación media y media superior, credencial emitida por entidad federativa o estatal, credencial para obtener recursos o apoyos de programas gubernamentales o documento que acredite calidad migratoria).
9. Manifestación de futura inscripción al registro (empresas de reciente constitución).
10. Documento debidamente legalizado o apostillado
11. Oficio de nombramiento (sector público).

Notas importantes

Se le informa al cliente que los datos de identificación deben de coincidir con los datos contenidos en los documentos de identificación que se exhiban al momento de exigir a la aseguradora el pago de indemnización por siniestro o cualquier otra remuneración a la que tenga derecho.

En caso de que, derivado del contrato de seguro, proceda cualquier pago de indemnización por siniestro o cualquier otra remuneración a la que tenga derecho el cliente por parte de esta aseguradora, la misma podrá abstenerse a realizar dicho pago hasta en tanto el cliente exhiba los documentos de identificación que la aseguradora le solicite en términos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la resolución por la que se expiden las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. La resolución se expide bajo las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la ley antes mencionada una vez que se conste fehacientemente la identidad y datos del cliente a entera satisfacción de la aseguradora.

Asimismo, se le comunica al cliente que en caso de modificación los datos de identificación contenidos en este formulario durante la vigencia de su contrato deberá informarlo a la aseguradora a través de su agente.