

GUÍA DE USO

PARA EL TRÁMITE DE SINIESTRO
DE SEGURO DE VIDA





Protección Integral Familiar (PIF)

A continuación se mencionan las Sumas Aseguradas de cada uno de los programas (se pagará la Suma Asegurada aplicable al programa activo al momento del fallecimiento del Titular).

| Cobertura Seguro de Vida PIF | En caso de Fallecimiento | En caso de Muerte Accidental | Suma Asegurada | Saldo Deudor* |
|------------------------------|---------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------|
| PIF Superior Suburbia | \$145,000 | \$280,000 | \$425,000 | \$20,000 |
| PIF Plus Suburbia | \$75,000 | \$140,000 | \$215,000 | \$20,000 |
| PIF Pareja Suburbia | \$37,500 para cada uno | \$70,000 para cada uno | \$107,500 para cada uno | \$20,000 |
| PIF Básico Suburbia | \$25,000 | \$85,000 | \$110,000 | \$10,000 |
| PIF Uno Suburbia | N/A | N/A | N/A | \$10,000 |

Estas Sumas Aseguradas aplican a partir del 1° de marzo 2024

*Esta cobertura únicamente aplica para el saldo deudor de la tarjeta de crédito departamental y Visa del Titular de la cuenta. Teniendo como límite máximo de cobertura para GNP la cantidad estipulada en el programa contratado.

GNP pagará a "SUBURBIA" el saldo insoluto que el Asegurado adeude al momento del siniestro, teniendo como límite máximo de cobertura para GNP la cantidad estipulada en el programa contratado, mientras esta póliza y su certificado se encuentren en vigor al momento del siniestro.

El Asegurado Titular o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que GNP pague al contratante el importe del saldo insoluto amparado por este seguro.

GNP se obliga a notificar al Asegurado Titular y a sus Beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes para la salvaguarda de sus intereses y ejercer sus derechos a que GNP pague al contratante el importe del saldo insoluto.

Se pagará la Suma Asegurada aplicable al programa activo al momento del fallecimiento.

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE SINIESTRO

A continuación, se enlistan los documentos que se deben entregar del Titular de la Tarjeta y del(los) Beneficiario(s). Es importante que los documentos sean legibles.

| Documentos del Titular | Original o copia certificada | Copia fotostática |
|---|------------------------------|-------------------|
| 1.- Acta de Defunción | ✓ | |
| 2.- Certificado Médico de Defunción expedido por la Secretaría de Salud | | ✓ |
| 3.- Acta de Nacimiento (en caso de no tener el documento, puedes entregar identificación oficial legible por ambos lados: IFE o INE, Pasaporte, Cédula Profesional, Matrícula Consular, FM2 o FM3). | | ✓ |
| 4.- Identificación oficial legible por ambos lados: IFE o INE, Pasaporte, Cédula Profesional, Matrícula Consular, FM2 o FM3. | | ✓ |
| 5.- Certificado y Hoja de Aceptación PIF con designación de Beneficiario(s) y firma del Titular (Asegurado) *Se te entregó físicamente o llegó a tu correo electrónico al momento de la contratación. | ✓ | |
| 6.- Actuaciones completas del Ministerio Público (en caso de Muerte Accidental) Deben incluir averiguación previa, identificación y fe del cadáver, autopsia o necropsia de ley, examen toxicológico, prueba de rodizonato de sodio, alcoholemia y conclusiones (en caso de accidente automovilístico, la parte de tránsito). | ✓ | |
| 7.- Formato de Historia Clínica (en caso de Muerte Natural) | ✓ | |
| Documentos del Beneficiario | Original o copia certificada | Copia fotostática |
| 1.- Acta de Nacimiento del o los Beneficiarios | ✓ | |
| 2.- Identificación oficial legible por ambos lados: IFE o INE, Pasaporte, Cédula Profesional, Matrícula Consular, FM2 o FM3. | | ✓ |
| 3.- Estado de cuenta bancario del Beneficiario con CLABE interbancaria de 18 dígitos con vigencia máxima de 3 meses. NOTA: validar con tu institución bancaria que la cuenta pueda recibir depósitos de las Sumas Aseguradas contratadas y que se encuentre activa. | | ✓ |
| 4. Formato de Identificación del Cliente e Información para Pago Con los datos del Titular (Asegurado) y firma del o los Beneficiarios. | ✓ | |
| 5.- Acta de Matrimonio *En caso de no tener el documento, puedes entregar la Declaración Jurídica que acredite el Concubinato o Convenio de Sociedad en convivencia, celebrado y registrado ante la autoridad, Juez de lo Familiar de Primera Instancia o Juez de lo Civil. *Este documento se deberá entregar solo en caso de que el Beneficiario sea el cónyuge, concubino(a) o conviviente. Para el producto de PIF Pareja cualquiera de estos documentos es obligatorio. | ✓ | |
| 6. Carta cesión de derechos Este documento solo se podrá generar entre los beneficiarios designados en el Certificado de Seguros. | ✓ | |



Da clic aquí para descargar los formatos.

o desde el sitio <https://www.suburbia.com.mx/pif> en el apartado ¿Cómo tramitar el Seguro de Vida?

¿DÓNDE TRAMITAR TU SINIESTRO PIF?

En tienda

01

- Acude al Centro de Seguros de la tienda Suburbia de tu preferencia y notifica el trámite que requieres realizar.
- Un Ejecutivo te brindará la asesoría inicial sobre los documentos que debes presentar para tu trámite.
- Reúne la documentación y entrégala en el Centro de Seguros.



LO QUE DEBES SABER SOBRE TU TRÁMITE DE RECLAMACIÓN

Estos son los puntos importantes que debes conocer antes de iniciar el trámite de tu siniestro:



Para iniciar el trámite es necesario contar con el expediente completo. Esto no garantiza el pago de la Suma Asegurada, ya que la aseguradora es la que emite la respuesta final.



La documentación inicial entregada es enunciativa, mas no limitativa, por lo que la aseguradora podrá solicitar documentación adicional si así lo requiere para generar su dictamen.



Esta póliza no cubre padecimientos preexistentes. Se entenderá por padecimientos o enfermedades preexistentes a aquellos que por sus signos y/o síntomas o fecha de diagnóstico se presentaron antes del inicio de la contratación de la póliza: cáncer, infarto, diabetes mellitus, síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA), insuficiencia renal, hipertensión arterial, neumonía y cirrosis hepática.

Si tienes alguna duda, te brindamos distintos medios de contacto:



Teléfono: 800 249 0332

Correo electrónico: tramitesiniestros@centrodeseguros.com.mx

Horario: de 9 a 21 hrs de lunes a domingo

ACTA DE DEFUNCIÓN

TITULAR



- Este documento podrás obtenerlo en el Registro Civil o Kiosco de la Tesorería.
- Debe tener el nombre completo y correcto del Titular y/o Asegurado, fecha de defunción y causas de fallecimiento.
- La autoridad competente para certificar el Acta de Defunción es el Notario Público.
- Para determinar que un Acta de Defunción está certificada, el notario coloca en el documento el sello oficial, holograma, nombre y firma.
- En caso de presentar Acta de Defunción electrónica, deberás acompañarla de la validación correspondiente, la cual podrás obtener en el Sistema de Verificación de Actas del Registro Civil de cada entidad.

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

TITULAR

- Es el documento médico-legal que acredita la muerte del Titular y/o Asegurado y con el cual se expide el Acta de Defunción.
- Este documento te lo proporciona el médico que certifica el fallecimiento en caso de Muerte Natural; para Muerte Accidental el Ministerio Público (MP) es quien entrega el Certificado Médico de Defunción.
- La imagen presentada es de referencia y puede variar de un país/estado a otro.



ACTA DE NACIMIENTO

TITULAR Y BENEFICIARIO(S)



- Este documento puedes obtenerlo en el Registro Civil o Kiosco de la Tesorería.
- Debe tener el nombre completo y correcto del Titular y/o Asegurado.
- En caso de presentar Acta de Nacimiento electrónica, deberás acompañarla de la validación correspondiente, la cual podrás obtener en el Sistema de Verificación de Actas del Registro Civil de cada entidad.

IDENTIFICACIÓN OFICIAL

TITULAR Y/O BENEFICIARIO(S)

- Presentar la identificación oficial del Titular y/o Asegurado.
- En caso de ser extranjero debes entregar Matrícula Consular, FM2 o FM3.
- La identificación oficial debe estar vigente. Verifica la vigencia de tu credencial para votar en la lista nominal:
<https://listanominal.ine.mx>
- Es necesario presentarla físicamente para su cotejo.
- La imagen presentada es de referencia y puede cambiar.



CERTIFICADO Y HOJA DE ACEPTACIÓN PIF

TITULAR

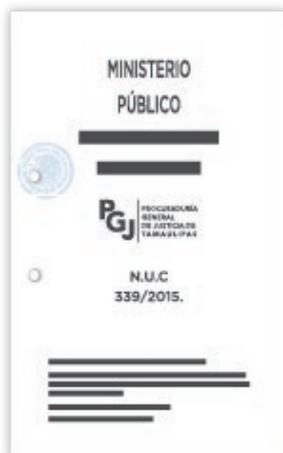


- Este documento le fue entregado al Titular y/o Asegurado al momento de contratar PIF Suburbia.
- Debe contener la designación de Beneficiarios y firma del Titular y/o Asegurado.
- En caso de no contar con el Certificado y Hoja de Aceptación PIF con Designación de Beneficiario(s), deberás presentar original o copia certificada del testamento del Titular (Asegurado) o juicio de sucesión intestamentaria con nombramiento, cargo y aceptación de albacea.
- La imagen presentada es de referencia y puede variar de acuerdo al programa y fecha de contratación.

ACTUACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO

TITULAR

(EN CASO DE MUERTE ACCIDENTAL)



- Este documento se obtiene en el Ministerio Público que lleva el caso.
- Debe contener averiguación previa:
 - Fe de lugar
 - Fe de ropas
 - Fe de lesiones
 - Levantamiento del cadáver
 - Identificación del cadáver
 - Declaración de testigos presenciales
 - Autopsia o necropsia de ley
 - Examen toxicológico
 - Examen de alcoholemia
 - Prueba de rodizonato de sodio
 - Conclusiones
 - Parte de tránsito en caso de ser un accidente automovilístico
- Para su validez debe estar sellada, firmada y cada página enumerada, al final debe decir el total de páginas que conforman el acta.
- Si requieres una copia certificada debes solicitarla en el Ministerio Público.
- La imagen presentada es de referencia y puede variar de un país/estado a otro.

FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA



Imprime el “**Formato de Historia Clínica**” y entrégalo al médico tratante del Asegurado para que pueda llenarlo debidamente. Si tienes dudas de cómo completarlo revisa el ejemplo que compartimos en la siguiente página.



El formato debe ser:

- Legible y llenado en su totalidad con letra de molde o computadora.
- No puede contener abreviaturas, tachaduras ni enmendaduras.
- El médico tratante es quien debe llenar el “Formato de Historia Clínica”.



El “Formato de Historia Clínica” lo puedes conseguir en las siguientes opciones:

- Dando clic **aquí**
- Acudiendo al Centro de Seguros de la tienda de tu preferencia, ubicado a un costado de Servicio al cliente.

Nota: en caso de contar con historia clínica de institución pública, deberá ser entregada en original en hoja membretada con nombre, firma y cédula profesional del médico que la elabora.

¿CÓMO LLENAR EL FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA?

(Página 1)

- 1 Ingresar los **datos personales** del Titular (Asegurado) y el motivo de la consulta lo más claro posible.
- 2 Los **Antecedentes Personales Patológicos** son los antecedentes de **importancia** y relevancia del Titular y/o Asegurado, como son enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión y otros padecimientos crónicos).
- 3 **Antecedentes Personales no Patológicos:** son los antecedentes de consumo de alguna sustancia como alcohol, tabaco, drogas, etc. Cada uno de los antecedentes debe llevar tiempo de duración (años, meses o días según el paciente) e indicar si existe relación con el padecimiento.
- 4 **Padecimiento Actual del Titular (Asegurado):** aquí deberás anotar la evolución y tratamiento, indicando fecha (dd/mm/aaaa) de inicio de síntomas, fecha (dd/mm/aaaa) de diagnóstico, descripción y detalles.

- 5 Indica cada uno de los **padecimientos que dieron origen** al fallecimiento, precisando fecha (dd/mm/aaaa) del diagnóstico y tratamiento.
- 6 **Detalla** el o los **tratamientos médicos** o quirúrgicos que se le aplicaron al Titular (Asegurado).
- 7 **Detalla el o los tratamientos médicos** o quirúrgicos que se le aplicaron al Titular y/o Asegurado.
- 8 **Datos del o los médicos** que atendieron al Titular y/o Asegurado.

(Página 2)

ACTA DE MATRIMONIO

BENEFICIARIO



- Este documento puedes obtenerlo en el Registro Civil o Kiosco de Tesorería.
- La autoridad competente para certificar el acta de Matrimonio es el Notario Público.
- Para determinar que un acta está certificada, el notario coloca en el documento el sello oficial, holograma, nombre y firma.
- Este documento se deberá entregar solo en caso de que el Beneficiario sea el cónyuge.
- Para PIF Pareja Suburbia este documento es obligatorio.
- En caso de presentar Acta de Matrimonio electrónica, deberás acompañarla de la validación correspondiente, la cual podrás obtener en el Sistema de Verificación de Actas del Registro Civil de cada entidad.

CONSTANCIA DE CONCUBINATO

BENEFICIARIO

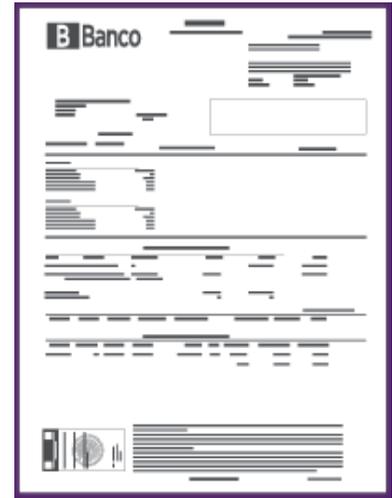
- Puedes tramitar este documento con un Juez de lo Familiar de Primera Instancia o Juez de lo Civil.
- La autoridad competente para certificar la Constancia de Concubinato es el Notario Público.
- Para determinar que un acta está certificada, el notario coloca en el documento el sello oficial, holograma, nombre y firma.
- La Constancia de Concubinato se deberá entregar únicamente en caso de que el Beneficiario sea el concubino(a) o no tenga Acta de Matrimonio.
- Para PIF Pareja Suburbia este documento es obligatorio.
- La imagen presentada es de referencia y puede variar de un país/estado a otro.



ESTADO DE CUENTA BANCARIO

BENEFICIARIO(S)

- Debe estar a nombre del Beneficiario.
- En caso de que el Beneficiario sea menor de edad, se deberá entregar estado de cuenta a su nombre.
- Vigencia máxima de 1 mes.
- Deberá contener CLABE interbancaria de 18 dígitos.
- La cuenta debe ser en pesos mexicanos.
- No se aceptan estados de cuenta de tarjetas de crédito.
- Para cuentas bancarias nuevas donde aún no se genera estado de cuenta, se deberá presentar el contrato de apertura que indique nombre del banco, nombre del Beneficiario, número de cuenta y CLABE interbancaria de 18 dígitos.
- Valida con tu institución bancaria que la cuenta pueda recibir depósitos por las Sumas Aseguradas contratadas y que se encuentre activa.
- La imagen presentada es de referencia y puede variar según el banco.



CARTA DE CESIÓN DERECHOS

BENEFICIARIO(S)



- Este documento se podrá entregar solo entre los beneficiarios designados en el Certificado de Seguro u Hoja de Aceptación, que por alguna razón no puedan realizar su trámite directamente.
- Deberá estar firmada por el Beneficiario designado en el Certificado de Seguro, así como por el Beneficiario a quien se ceden los derechos.
- Podrás descargar [aquí](#) el formato de Carta Instrucción de Pago por Indemnización por Fallecimiento.

FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE E INFORMACIÓN PARA PAGO



Imprime el “**Formato de Solicitud Única para el Trámite de Siniestro de Seguro de Vida Crédito**” para que puedas llenarlo debidamente. Si tienes dudas de cómo completarlo revisa el ejemplo en la siguiente página.



El formato debe ser:

- Legible y llenado en su totalidad con letra de molde o a computadora.
- No puede contener abreviaturas, tachaduras ni enmendaduras, ya que en caso de ser procedente la reclamación, se emitirá el pago con estos datos.
- Este formato debe ser llenado por el o los Beneficiarios.
- Se debe entregar un formato por Beneficiario.



El “Formato de Solicitud Única para el Trámite de Siniestro de Seguro de Vida Crédito” lo puedes conseguir en las siguientes opciones:

- Dando clic **aquí**.
- Acudiendo al Centro de Seguros de la tienda de tu preferencia, ubicado a un costado de Servicio al cliente.

Nota: el llenado de este formato no garantiza el pago de la Suma Asegurada.

¿CÓMO LLENAR EL FORMATO DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE E INFORMACIÓN PARA PAGO?

(Página 1)

- 1 Ingresar los datos generales del Beneficiario del pago y marca con una X el trámite solicitado: Vida.
- 2 Datos del Beneficiario por fallecimiento del Titular y/o Asegurado.
- 3 Forma de pago solicitada: favor de ingresar los 18 dígitos de tu cuenta CLABE interbancaria.

(Página 2)

- 4 Firmas de autorización. Nota: en caso de que el Beneficiario sea menor de edad, deberá ingresar el nombre del menor y la firma del padre o Tutor.
- 5 Apartado para uso exclusivo de GNP Seguros.

El llenado de este formato no garantiza el pago de la Suma Asegurada, ya que la aseguradora es quien emite el dictamen.

¿QUÉ HACER EN CASO DE NO TENER ALGÚN DOCUMENTO?



En caso de no contar con el **Certificado y Hoja de Aceptación PIF** con designación de Beneficiarios, deberás presentar original o copia certificada del testamento del Asegurado y/o carta cesión de derechos. Si no tienes ninguno de estos documentos, presenta el juicio de sucesión intestamentaria ante un Juez de lo Familiar o de lo Civil, indicando el Cargo y Aceptación de Albacea.



Si el o los Beneficiarios son **extranjeros**, deberán presentar FM2, FM3 o Credencial de Inmigrado.



En caso de que el fallecimiento sea por **Muerte Accidental**, deberás presentar Actuaciones del Ministerio Público en original o copia certificada y completas, mismas que deben venir selladas, firmadas y cada página enumerada, al final debe decir el total de número de páginas que conforman el acta.



Si el Beneficiario es **menor de edad**, deberás presentar toda la documentación que se requiere para los Beneficiarios incluyendo el estado de cuenta bancario. La solicitud de pago deberá contener los datos del menor y deberá estar firmada por el padre o Tutor.



Si el Beneficiario indica un domicilio diferente al de su identificación oficial en la solicitud de pago, es necesario entregar un comprobante de domicilio vigente.

GLOSARIO

Titular: Es la persona que contrata el Programa de Protección Integral Familiar.

Asegurado: Es la persona que ha quedado protegida bajo los beneficios de la póliza y que puede tener el carácter de Titular.

Aseguradora: Es la Institución que respalda el Seguro de Vida PIF Suburbia.

Beneficiario: Es la persona que obtiene el beneficio de la Suma Asegurada.

Formato Historia Clínica: Es el documento válido desde el punto de vista clínico y legal, que recoge información de tipo asistencial, preventivo y social.

Indemnización: Es el pago que recibe el Beneficiario por la cobertura del Seguro contratado.

Juicio sucesión intestamentaria: Es el proceso mediante el cual los herederos pueden disponer de los bienes de manera legal en caso de que no exista un testamento, también se le conoce como juicio sucesorio.

Preexistencias: Son los padecimientos o enfermedades que se diagnosticaron al Titular y/o Asegurado antes de la contratación del Seguro de Vida.

Siniestro: Es todo aquel suceso o evento que ocurre inesperadamente, súbita e imprevistamente.

Suma Asegurada: Es la cantidad máxima establecida en la carátula del Certificado por la que tendrá responsabilidad la aseguradora, en caso de proceder el evento.

AVISO DE PRIVACIDAD SUBURBIA

IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE: Suburbia, TD S.A. de C.V., Liverpool PC S.A. de C.V. y Suburbia, S. de R.L. de C.V. (conjuntamente o cada uno de ellos en lo individual como el "Responsable"), con domicilio en calle Mario Pani, número 200, Colonia Santa Fe Cuajimalpa, Delegación Cuajimalpa, Código Postal 05348, Ciudad de México. II. FINALIDADES: Los datos personales que se obtengan por los diversos canales (verbal, escrito, o través de medios electrónicos), serán utilizados para realizar las siguientes finalidades que son necesarias para otorgarles los servicios adquiridos: verificar su identidad e información; integrar su expediente; actualizar nuestra base de datos; analizar su capacidad y calificación crediticia para la contratación de una línea de crédito; gestionar pagos derivados de su crédito; prestar los servicios y llevar a cabo la compra y venta de productos solicitados (incluyendo sin limitar tiendas e internet); entregarle en tienda y/o a domicilio de sus productos, informarle y/o contactarle, respecto al estatus de sus compras de bienes y/o servicios, la devolución y/o cambio de productos, la emisión de facturas, la contratación de seguros, cumplir con la normatividad aplicable y requerimientos de las autoridades con base en Ley y atender sus dudas, quejas y sugerencias como cliente. Adicionalmente, su información personal podrá ser utilizada para informarle sobre nuestras ofertas, promociones y encuestas respecto a nuestros productos y/o servicios, prospección comercial y fines estadísticos e históricos. III LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES: Si desea limitar el uso o divulgación de sus datos personales, así como para dejar de recibir mensajes promocionales por parte del Responsable, deberá enviar un correo electrónico, dirigido a la Oficina de Privacidad a la siguiente dirección electrónica: HYPERLINK "mailto:datospersonales@suburbia.com.mx" datospersonales@suburbia.com.mx, donde podrá solicitar se le incluya en los listados de exclusión internos de no contactar para fines promocionales y mercadológicos. Asimismo, podrá inscribirse en el registro público para evitar publicidad de la Procuraduría Federal del Consumidor (REPEP), accediendo a la siguiente liga, <http://repep.profeco.gob.mx/>; IV. AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL: Para conocer nuestro aviso de privacidad integral, deberá acceder a la página de internet: <https://www.suburbia.com.mx> en el apartado de Avisos de Privacidad.

AVISO DE PRIVACIDAD PROMASS

Con base en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, GRUPO PROMASS Y SUS FILIALES reconocen que la Privacidad y la Seguridad de su información personal es un derecho, por lo cual GRUPO PROMASS Y SUS FILIALES están comprometidos a resguardar su información personal con los más altos índices de seguridad legal, tecnológica y administrativa. Así mismo, a no vender, alquilar, compartir o divulgar su información personal a terceros con fines ilícitos o contrarios a los de su titular. De acuerdo a lo anterior, el presente "Aviso de Privacidad" se aplica a toda la información, incluyendo la información personal recopilada por GRUPO PROMASS, SUS FILIALES, así como terceros* con los que GRUPO PROMASS Y SUS FILIALES, celebren o vayan a celebrar relación contractual, a efecto de brindar servicios personalizados, contando siempre con los mismos niveles de seguridad exigidos por ley. Por lo antes mencionado, y al momento de leer el presente "Aviso de Privacidad", usted otorga su consentimiento a GRUPO PROMASS Y SUS FILIALES para recopilar y utilizar sus datos personales para los fines que más adelante se especifican. Se entenderá que ha otorgado su consentimiento, si usted no manifiesta su oposición para que sus datos personales sean transferidos al presentarle el presente aviso de privacidad.

AVISO DE PRIVACIDAD GNP SEGUROS

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al 5227-9000