



11 de Octubre del 2023

CORPORACION Y CONSTRUCCIONES CIVILES CYPOR, S.A. DE C.V.

POLIZA: 53969

Te damos la más cordial bienvenida a la Familia Thona en donde la calidez de nuestro servicio te hará sentir como en casa.

Adjuntamos su documentación contractual referente a la póliza mencionada y te invitamos a leerla detalladamente.

Todos los beneficios están contenidos en la carátula de póliza y sus endosos. Adicionalmente, encontrarás las condiciones generales; así como, avisos de cobro; estos son documentos legales que usted podrá consultar en caso de cualquier duda.

Adjuntamos la guía de **¿Qué hacer en caso de siniestro?** Le sugerimos resguardar esta guía y los documentos de su póliza en un lugar seguro y a la mano.

En caso de tener alguna duda, por favor comuníquese con su Agente de Seguros o al ce

- Desde la CDMX y Área Metropolitana al 55 4433 8900
- Desde el Interior de la República sin costo al 800 088 4662
- Correo electrónico atencionclientes@thonaseguros.mx en donde con gusto lo atenderemos.

Agradecemos su confianza, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

THONA SEGUROS, S.A. DE C.V.
Funcionario Autorizado

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO DE VIDA?

En caso de ocurrir alguna eventualidad ponemos a tu disposición el siguiente documento que servirá de guía para presentar tu reclamación:

CONTÁCTANOS, a continuación te ofrecemos diversas opciones:



Comunícate al (55) 4433-8900 ó 800-088-4662 lada sin costo en donde con gusto te asesoraremos para realizar la reclamación del pago de la suma asegurada.

Envíanos un correo a la dirección: atencionclientes@thonaseguros.mx

Acude a nuestras oficinas ubicadas en Avenida Insurgentes Sur 1228, Piso 7 Col. Tlacoquemécatl del Valle, C.P. 03220, Alcaldía Benito Juárez, CDMX.

La documentación que deberá enviar el beneficiario para la reclamación de suma asegurada por fallecimiento es la siguiente:



- Original de la póliza y/o consentimiento con designación de beneficiarios firmado por el asegurado
- Original del formato de reclamación por cada uno de los beneficiarios
- Original o copia certificada del acta de nacimiento del asegurado
- Original o copia certificada del acta de defunción
- Copia simple de la identificación oficial del asegurado*
- Original o copia certificada del acta de nacimiento del beneficiario
(*en caso de que alguno de los beneficiarios haya fallecido, presentar acta de defunción en original o copia certificada*)
- Copia simple de identificación oficial del beneficiario*
- Copia simple del comprobante de domicilio reciente (*no mayor a 3 meses*)*
- Copia simple del estado de cuenta bancario a nombre del beneficiario, en caso de transferencia* (*no mayor a tres meses*)
- Copia simple de los tres últimos recibos de nómina a la fecha del fallecimiento* (aplica para Vida Grupo)
- Original o copia certificada del acta de matrimonio actualizada a la fecha del fallecimiento (*en caso de aplicar*)

En caso de muerte accidental incluir:



- Copia certificada de las actuaciones del ministerio público que cuente con la siguiente información: (Carpetas de averiguación previa, identificación del cadáver, necropsia o dispensa, resultados de los estudios químico toxicológico, drogas de abuso y de alcoholemia, fotografías, parte de tránsito en caso de accidente automovilístico y conclusiones)

Documentación que deberá presentar en caso de reclamar la cobertura de renta diaria por hospitalización:



- Constancia de hospitalización misma que aplica tanto para hospital público como privado, la cual incluya:
 - Nombre del paciente
 - Fecha de ingreso
 - Fecha de egreso
 - Motivo de la hospitalización
- Copia simple de la identificación oficial del asegurado, en caso de ser menor de edad; copia del acta de nacimiento*
- Copia simple del comprobante de domicilio (no mayor a 3 meses)*
- Formato de reclamación marcando en la sección "Información del Siniestro" en el apartado "otros" anotando: Cobertura de Renta diaria por Hospitalización
- En caso de transferencia: Copia simple del estado de cuenta bancario a nombre del asegurado, (no mayor a tres meses), si los días de hospitalización fueron para un menor de edad, deberá presentar copia simple de la identificación del padre o tutor*

En caso de que la póliza sea no contributaria y en caso de que algún beneficiario no tenga parentesco en línea directa con el asegurado (ejemplo: hermano, primo, tío, sobrino u otro) sera necesario presentar copia de su RFC, para realizar su constancia de retención.

Thona Seguros se reserva el derecho de solicitar cualquier tipo de información adicional a la que se menciona en este listado de requisitos que considere necesaria para la valoración del siniestro en apego a lo establecido en el art. 69 de la ley sobre el contrato del seguro. Los formatos se encuentran disponibles para el asegurado en la página web www.thonaseguros.mx en la sección *¿qué hacer en caso de siniestro?*.

***Todo documento que sea entregado en copia simple, deberá de incluir la siguiente leyenda: "se hace constar que la presente copia coincide con el original que se tuvo a la vista": Nombre completo sin abreviatura, firma (si la firma es su nombre, deberá escribirlo dos veces), fecha.**