**Folio TecNM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Póliza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Certificado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **Reclamación por muerte de padre, madre o tutor (orfandad)** |

**Instrucciones:**

1. Esta lista de verificación se deberá de integrar al expediente como carátula
2. Se deberá conformar un expediente con los documentos que se enlistan en la sección dos de este formato
3. Proporcionar la información solicitada en la primer sección
4. En la segunda sección marcar con una “X” los documentos que integran el expediente en la columna correspondiente
5. El orden de los documentos en la conformación del expediente deberá de ser el que estipula la lista de las sección dos
6. En la tercer sección proporcionar los datos en la columna correspondiente en función de la etapa del reclamo
7. Agregar una copia simple de todos los documentos que integran el expediente.
8. Una vez conformado físicamente el expediente con todos sus elementos el Instituto Tecnológico deberá entregarlo o enviarlo a la Dirección de Servicios Escolares y Estudiantiles para asignar el folio de control interno y posterior a esto entregarlo a la Aseguradora.

**Sección I.- Datos Generales.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del estudiante : |  |
| Nombre del Instituto Tecnológico: |  |
| Nombre de la persona que dará seguimiento en el Instituto: |  |
| Correo electrónico del contacto en el Instituto para seguimiento: |  |

**Sección II.- Documentación.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Reclamo por muerte de padre, madre o tutor** | **Tecnológico** | **Dir. Escolares** | **Aseguradora** |
| **Original o copia certificada del asegurado (a):** |  |  |  |
| 1. Oficio del Instituto donde mencione los datos generales del estudiante y del padre, madre o tutor fallecido, solicitando el pago respectivo. |  |  |  |
| 1. Acta de nacimiento |  |  |  |
| 1. **Formato Único de identificación y conocimiento del Cliente** |  |  |  |
| **Copia simple del asegurado (a):** |  |  |  |
| 1. Identificación oficial (Credencial de elector, pasaporte, cédula profesional) |  |  |  |
| 1. Comprobante de domicilio no mayor a 90 días (agua, energía eléctrica, teléfono o predial) |  |  |  |
| **Original o copia certificada del fallecido(a):** |  |  |  |
| 1. Acta de nacimiento |  |  |  |
| 1. Acta de defunción |  |  |  |
| 1. En el caso de que el (la) fallecido(a) fuera el tutor(a) documento legal que conceda la custodia del estudiante. |  |  |  |
| **Copia simple de los siguientes documentos del fallecido(a):** |  |  |  |
| 1. Comprobante de domicilio no mayor a 90 días a la fecha de envió o entrega a la Aseguradora(agua, energía eléctrica, teléfono o predial) |  |  |  |
| **Copia simple de todos los documentos que integran el expediente** |  |  |  |

**Sección III.-Seguimiento.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Tecnológico** | **Dir. Escolares**  **Folio** | **Aseguradora** |
| Fecha de entrega y/o recepción |  |  |  |
| Nombre de la persona que entrega y/o recibe |  |  |  |
| Firma de entrega y/o recepción |  |  |  |