

CONDICIONES GENERALES SEGURO CONTRA ROTURA DE CRISTALES

DC-06-367-I-1.1/7572/CONDUSEF-000581-01

CLAUSULA 1ª.- BIENES ASEGURADOS.

Este seguro cubre los cristales mientras estén debidamente instalados en el inmueble descrito en la carátula de esta Póliza.

Mediante convenio expreso:

Salvo convenio expreso y mediante el pago de la prima correspondiente, esta Póliza no ampara los daños o pérdidas ocasionados a:

- a) Lunas, cubiertas, vitrinas divisiones y análogos.**
- b) Al decorado del cristal o cristales asegurados (tales como plateado, dorado, teñido, pintado, grabado, corte, rótulos, realce y análogos) o sus marcos.**

CLAUSULA 2ª.- RIESGOS CUBIERTOS.

- I) En forma automática.**

Este seguro cubre las pérdidas o daños materiales de los cristales asegurados, su instalación y remoción causados por la rotura accidental súbita e imprevista o por actos vandálicos.

- II) Mediante convenio expreso.**

Salvo convenio expreso y mediante el pago de la prima correspondiente, esta Póliza no ampara los daños o pérdidas materiales causados a los cristales asegurados.

- a) Cuando se originen por la realización de reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del inmueble aquí descrito y/o del cristal o cristales asegurados ya sean que estén removidos o debidamente colocados.**

CLAUSULA 3ª.- EXCLUSIONES.

Este seguro no cubre los bienes asegurados en los siguientes casos:

- a) Daños a cristales con espesor menor a 4 mm.**
- b) Daños a cristales de cualquier espesor, por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales.**
- c) Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.**
- d) Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.**
- e) Cuando provengan de siniestros causados por dolo o mala fe del Asegurado.**
- f) Responsabilidad civil hacia terceros en sus bienes o en sus personas por pérdidas o daños causados por los bienes asegurados.**

CLAUSULA 4ª.- DEFINICIONES.

a) Agravación del riesgo:

Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por esta Póliza adquiera una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a la Institución para que ésta opte entre la continuación de su cobertura o la rescisión del contrato.

b) Inmueble:

Tal como se usa en esta Póliza, comprende solamente aquella parte del interior del predio ocupado por el Asegurado.

c) Participación sobre la pérdida:

Es la cantidad que en cada siniestro queda a cargo del Asegurado, estipulándose como un porcentaje de la pérdida.

c) Valor de reposición:

Para efectos de este seguro se entenderá por valor de reposición el precio de un cristal nuevo, incluyendo los gastos de instalación, remoción, fletes y demás gastos en caso de haberlos.

CLAUSULA 5ª.- PRIMA.

a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.

b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período establecido y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Institución al momento de celebrar el contrato.

c) El Asegurado gozará de un período de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de sus fracciones convenidas.
Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de su fracción pactada.

d) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Institución, contra entrega del recibo correspondiente.

e) En caso de siniestro la Institución deducirá de la indemnización al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período del seguro contratado.

CLAUSULA 6ª.- REHABILITACION.

No obstante lo dispuesto en la cláusula anterior (prima), el Asegurado podrá dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o

la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalado en el comprobante de pago y la Institución devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar la Institución para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLAUSULA 7ª.- VALOR INDEMNIZABLE.

- a) Aplicable exclusivamente a los bienes que se mencionan en el inciso 1 a) de la Cláusula 1ª. La Institución pagará íntegramente el importe de los daños sufridos, hasta el monto de la suma asegurada, sin exceder del valor real que tengan los bienes al acaecer el siniestro, una vez descontada la participación sobre la pérdida indicada en la carátula de la Póliza.
- b) Para los bienes especificados en los incisos 2 y 3 de la Cláusula 1ª. La Institución pagará íntegramente el importe de los daños sufridos, hasta un máximo del valor declarado por el Asegurado al momento de contratación de la Póliza, sin exceder de la suma asegurada contratada, una vez descontada la participación de la pérdida indicada en la carátula de la Póliza. La indemnización a que se refiere este inciso, se realizará conforme con lo establecido en la Cláusula 9ª. "Procedimiento en caso de Siniestro".
- c) En caso de daño material a bienes en los términos de estas condiciones generales, la Institución podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien, pagar en efectivo el valor real de los mismos a la fecha del siniestro, sin exceder de la suma asegurada en vigor, una vez descontada la participación sobre la pérdida indicada en la carátula de la Póliza.

CLAUSULA 8ª.- PARTICIPACION DEL ASEGURADO.

- a) Para los bienes mencionados en el inciso 1 a) de la Cláusula 1ª., en cada siniestro indemnizable bajo esta Póliza, siempre quedará a cargo del Asegurado una cantidad equivalente al 10% sobre el importe de la pérdida, con mínimo de 50 días del salario mínimo general vigente en el D.F., al momento del siniestro.
- b) Para los bienes mencionados en los incisos 1 b), 2 y 3 de la Cláusula 1ª., en cada siniestro indemnizable bajo esta Póliza, siempre quedará a cargo del asegurado, una cantidad equivalente al 20% sobre el importe de la pérdida.

CLAUSULA 9ª.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

I. Medidas de salvaguarda o recuperación.

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño.

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Institución y se atenderá a las que ella le indique.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

II. Aviso.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este Seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Institución, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o de fuerza mayor en que el asegurado deberá comunicarlo a la Institución tan pronto desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Institución hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

III. Documentos, datos e informes que el Asegurado o el Beneficiario deben rendir a la Institución.

El Asegurado estará obligado a comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Institución tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por la cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado entregará a la Institución, los documentos y datos siguientes:

- a) Un estado de las pérdidas y daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes robados o dañados, así como el monto de la pérdida o daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor real de dichos bienes en el momento del siniestro (para los considerados en el inciso 1 de la Cláusula 1ª y/o el valor declarado para los especificados en los incisos 2 y 3 de la misma Cláusula).
- b) Una relación detallada de todos los Seguros que existan sobre los mismos bienes.
- c) Notas de compraventa o remisión o facturas o certificados de avalúo o cualquiera otro documento que sirva para apoyar su reclamación.
- d) Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo y copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación, con motivo de la denuncia que deberá presentar el Asegurado acerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

IV. Denuncia Penal.

Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, se considerará comprobada la realización del siniestro para los efectos de este seguro, con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y pruebas de propiedad y preexistencia. Dicha denuncia deberá ser efectuada por el Asegurado o por un representante de la empresa si se trata de personas morales.

En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido por el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLAUSULA 10ª.- MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO.

En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes, y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente la Institución podrá:

- a) Penetrar en el inmueble del Asegurado en que ocurrió el siniestro para determinar su extensión.
- b) Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes donde quiera que se encuentren, pero en ningún caso estará obligada la Institución a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Institución.

CLAUSULA 11ª.- PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Institución acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez días a partir de la fecha en la que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciere. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo con el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución, si fuere una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de los peritos o del tercero, según el caso o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, la autoridad judicial, los peritos o la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas) para que lo substituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Institución, y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta Cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Institución; simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada la Institución a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLAUSULA 12ª.- LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACION.

La Institución hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la Cláusula 9a. de esta póliza.

CLAUSULA 13ª.- DISMINUCION Y REINSTALACION DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO.

Toda indemnización que la Institución pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada en cualquiera de los incisos de esta póliza que se vea afectado por siniestro, pero puede ser reinstalada previa aceptación de la Institución, a solicitud del Asegurado quién pagará la prima adicional que corresponda.

CLAUSULA 14ª.- FRAUDE O DOLO O MALA FE.

Las obligaciones de la Institución quedarán extinguidas:

14.1 Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerle incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

14.2 Si con igual propósito, no entregan en tiempo a la Institución la documentación de que trata la Cláusula 9ª III.

14.3 Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

CLAUSULA 15ª.- SUBROGACION DE DERECHOS.

En los términos de la ley la Institución se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro.

Si la Institución lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Institución quedará liberada de sus obligaciones.

Si el daño fuere indemnizado sólo o en parte, el Asegurado y la Institución concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLAUSULA 16ª.- OTROS SEGUROS.

El Asegurado tiene obligación de dar aviso por escrito a la Institución, sobre todo seguro que contrate o haya contratado durante la vigencia de esta póliza cubriendo los mismos bienes, sobre los mismos riesgos, indicando además, el nombre de las Instituciones aseguradoras y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Institución quedará liberada de sus obligaciones.

CLAUSULA 17ª.- TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante, el término de vigencia del Contrato, éste podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las partes mediante notificación por escrito efectuada a la otra parte.

1. Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Institución tendrá derecho a la parte de la prima total especificada en la carátula de la póliza, correspondiente al termino durante el cual el seguro estuvo en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo correspondiente al producto registrada ante la Comisión

Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa para Seguros a Corto Plazo

Periodo	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 10 días	10%
Hasta 1 mes	20%
Hasta 1 ½ Mes	25%
Hasta 2 Meses	30%
Hasta 3 Meses	40%
Hasta 4 Meses	50%
Hasta 5 Meses	60%
Hasta 6 Meses	70%
Hasta 7 Meses	75%
Hasta 8 Meses	80%
Hasta 9 Meses	85%
Hasta 10 Meses	90%
Hasta 11 Meses	95%

2. Cuando la Compañía lo de por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva. La Institución deberá devolver al Contratante en forma proporcional al tiempo de vigencia no corrido, la prima total especificada en la carátula de la póliza menos los gastos de adquisición y de administración previstos en la Nota Técnica correspondientes; lo anterior a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLAUSULA 18ª.- AGRAVACION DEL RIESGO.

El Asegurado deberá comunicar a la Institución cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él mismo provocare la agravación esencial de los riesgos, la Institución quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este seguro.

CLAUSULA 19ª.- PRESCRIPCION.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de Seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora.

CLAUSULA 20ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Seguros Afirme o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el juez. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso a partir de la negativa de la Institución Financiera, a satisfacer las pretensiones del usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez, en caso de que el reclamante opte por demandar, podrá a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de las Delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, en términos de lo dispuesto en el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

CLAUSULA 21ª.- DISMINUCION DE LAS TARIFAS REGISTRADAS.

Si durante la vigencia de esta Póliza disminuyeren las tarifas registradas, a la terminación de tal vigencia o antes si así lo solicita el Asegurado, la Institución le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de dicha disminución hasta la terminación del seguro.

CLAUSULA 22ª.- INTERES MORATORIO.

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permita conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora, en los términos del Artículo 276, de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, durante el lapso de

mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el citado Artículo 71.

CLAUSULA 23ª.- MONEDA.

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de su pago.

CLAUSULA 24ª.- COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá enviarse a la Institución por escrito, precisamente a su domicilio indicado en la carátula de esta Póliza.

CLAUSULA 25ª.- ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLAUSULA 26ª.- ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

En caso de que este seguro se haya contratado a través de prestadores de servicios a que se refiere el artículo 102 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, Seguros Afirme está obligada a entregar al Asegurado los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el seguro, en cuyo caso el Asegurado firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. Envío a domicilio por los medios que Seguros Afirme utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. A través del correo electrónico del Asegurado, en cuyo caso deberán proporcionar a Seguros Afirme la dirección del correo electrónico al que debe enviar la documentación respectiva.

Seguros Afirme dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, resguardará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado no recibe, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de Seguros Afirme, comunicándose al teléfono 83 18 38 00 en Monterrey, N.L., o al 01 800 2234 763 para el resto de la República; para que a elección del Asegurado, Seguros Afirme le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo certificado o correo electrónico.

CLAUSULA 27ª.- INFORME SOBRE COMISIONES A INTERMEDIARIOS

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Institución

proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto quedaron registradas ante la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, a partir del día **3 de marzo de 1998 con el número DC-06-367-I-1.1/7572**”.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 pte. Zona Centro, C.P. 64000. Tel: (81) 8318 3800 ext. 23901, correo electrónico: alejandro.cruz.diaz@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, D.F., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO
Ocampo 220 Poniente, Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Viernes de 8:30 a 16:30 horas | www.afirme.com
Siniestros: 01-800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año