

[illegible]

NOTA IMPORTANTE: Para completar la solicitud se requiere proporcionar el listado en formato Excel que contenga: Categoría / Subgrupo, nombre completo del asegurado, fecha de nacimiento o RFC , sexo y suma asegurada o regla para determinarla.

En caso de características y/o condiciones particulares a considerar para el grupo asegurado, favor de especificar:

¿Existe la posibilidad que derivado directamente de la actividad de los asegurados, ocurra un siniestro que afecte de manera simultánea a varios de los integrantes de la colectividad?

¿Por qué?

EXPERIENCIA EN SINIESTRALIDAD DE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS

Año	No. de siniestros	Monto Pagado	Coberturas
Última vigencia			
Penúltima vigencia			
Antepenúltima vigencia			

Compañía actual:

Periodo de vigencia:

Prima pagada:

Suma asegurada total:

No. de asegurados

DATOS DEL AGENTE

CLAVE	NOMBRE	%	COMISIÓN NIVELADA
			Si
			No

Advertencia: Este producto cuenta con exclusiones y/o limitantes, consúltelas en las condiciones generales entregadas a la contratación del mismo o bien en www.afirmeseguros.com

Este documento solo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900 ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de los Servicios Financieros (CONDUSEF): Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, tel. (55) 53.40.09.99, Correo asesoria@condusef.gob.mx, página www.condusef.gob.mx

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 de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir del día 31 de marzo de 2026 con el número CNSF-S0094-0151-2026/CONDUSEF-007205-01.

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México Teléfono: (81) 8318-3800
| Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 16:00 horas | www.afirmeseguros.com

COPIA SIN VALOR

AVISO DE PRIVACIDAD

(Aplica en el caso de que el Contratante sea Persona Física)

Convencidos que el principal activo son nuestros clientes aplicamos lineamientos, políticas, procedimientos y programas de privacidad para proteger su información, en cumplimiento a lo establecido a los artículos tercero transitorio, 16 y 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de julio del año 2010, ordenamiento legal que tiene por objeto la protección de los datos personales en posesión de los particulares, con la finalidad de regular su tratamiento legítimo, controlado e informado, a efecto de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas, así como de su Reglamento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 2011 y los Lineamientos del Aviso de Privacidad, publicados en el mismo medio informativo el 17 de enero de 2013.

En virtud de lo antes expuesto, le informamos que Usted tendrá pleno control y decisión sobre sus Datos Personales, conforme al contenido del presente aviso, mismos que le recomendamos leer detenidamente.

1. Definiciones

De acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento, los Lineamientos del Aviso de Privacidad y con el presente aviso, se entenderá por:

- **Datos Personales:** Cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable.
- **Datos Personales Sensibles:** Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida puedan dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial, étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.
- **Derechos ARCO:** Derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Ley:** Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Lineamientos:** Lineamientos del Aviso de Privacidad.
- **Reglamento:** Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Responsable:** En conjunto Afirme Grupo Financiero, S.A. de C.V., Banca Afirme, S.A. Institución de Banca Múltiple; Seguros Afirme, S.A. de C.V.; Almacенadora Afirme, S.A. de C.V. Organización Auxiliar del Crédito; Fondos de Inversión Afirme, S.A. de C.V. Sociedad Operadora de Fondos de Inversión; Arrendadora Afirme, S.A. de C.V. SOFOM, ER; Factoraje Afirme, S.A. de C.V., SOFOM, ER, llevarán a cabo el tratamiento de sus datos personales.
- **Titular:** La persona física a quien corresponden los datos personales.

2. Datos del Responsable

El Responsable, es un conjunto de sociedades legalmente constituidas bajo las Leyes Mexicanas, quien señala como domicilio convencional de todas ellas para los efectos relacionados con el presente aviso el ubicado en Avenida Juárez No. 800 Sur, Colonia Centro, Código Postal 64000, Monterrey, Nuevo León.

3. Información Proporcionada por el Titular

El Titular proporcionará al Responsable Datos Personales y de beneficiarios tales como: De identificación, Laborales, Patrimoniales, Académicos y de Referencia.

Asimismo, el Titular podrá proporcionar al Responsable Datos Sensibles, para la contratación de productos y servicios financieros, como créditos, depósitos a la vista, depósitos a plazos, inversiones y seguros, los cuáles consistirán en estado de salud, nacionalidad y patrimonial, los cuales serán tratados bajo medidas de seguridad previstas por la Ley u otras Leyes especiales, garantizando su confidencialidad en todo momento.

4. Finalidad del Tratamiento de Datos.

Los Datos Personales que el Titular proporcione al Responsable tienen como finalidad la (posible en su caso tratándose de prospectos de clientes) relación contractual a generarse entre el Titular con el Responsable y acotarse en virtud de las condiciones generales aceptadas, condiciones particulares descritas en cada caso, la gestión, la administración, prestación, ampliación y mejora de los productos y servicios que el Titular desee contratar, así como por las actividades propias del Responsable en su objeto.

Asimismo, los Datos Personales proporcionados por el Titular, con excepción de Datos Personales Sensibles podrán ser utilizados para fines comerciales y promocionales, para el envío de información comercial y publicitaria, incluidos los envíos por correo electrónico, telefonía celular (mensaje SMS, MMS) o todo medio de comunicación electrónica similar o que pueda llegar a desarrollarse, así como para encuestas de calidad y satisfacción, análisis de uso de productos, estadísticas para el envío de avisos acerca de productos y servicios operados por el Responsable y cuando otras Leyes lo requieran.

Los datos de referencia serán empleados por el Responsable para corroborar la información proporcionada por el Titular, para procesos de cobranza y/o en su caso para el ofrecimiento de productos y servicios financieros.

El tratamiento de los Datos Personales proporcionados por el Titular al Responsable se limitará al cumplimiento de las finalidades previstas en el presente aviso de privacidad y a fines distintos que resulten compatibles o análogos a los establecidos en dicho aviso, sin que para ello se requiera obtener nuevamente el consentimiento del Titular.

Al ponerse a disposición del Titular el presente aviso de privacidad y no manifestar éste oposición alguna, se entenderá que el Titular otorga al Responsable su consentimiento para llevar a cabo el tratamiento de los Datos Personales que hubieran sido proporcionados y/o los que con motivo de alguna de las finalidades establecidas en el presente aviso proporcione en lo futuro, ya sea personalmente o a través de agentes, promotores, comisionistas o socios comerciales, así como de cualquier medio electrónico, óptico, sonoro, audiovisual o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que llegue a contar el Responsable.

No será necesario el consentimiento expreso para el tratamiento de Datos Personales cuando su manejo tenga el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el Titular y el Responsable, ni en los casos que contempla el artículo 10 de la Ley. Lo anterior sin perjuicio de la facultad que posee el Titular para el ejercicio de los Derechos ARCO en términos de la Ley.

El Responsable informa que toda comunicación por correo electrónico no protegida realizada a través de Internet puede ser objeto de interceptación, pérdida o posibles alteraciones en cuyo caso, el Titular no podrá exigir al Responsable alguna indemnización por cualquier daño resultante por la interceptación, sustracción, pérdida o alteración relacionada con un mensaje de correo electrónico entre las partes.

El Titular manifiesta que los Datos Personales proporcionados al Responsable son veraces y se hace responsable de comunicar a éste cualquier modificación a los mismos a través de los formatos designados para ello que se encuentran en toda la red de sucursales y oficinas del Responsable.

El Titular faculta al Responsable para allegarse de Datos Personales a través de terceros que el propio Titular haya autorizado frente al Responsable en calidad de referencias. Será responsabilidad del Titular informar a esos terceros respecto de la información que proporcionó al Responsable y los fines de la misma, no siendo obligación del Responsable informar a esos terceros respecto del contenido de este aviso de privacidad.

Así mismo, se informa a los Titulares de los Datos Personales que tendrán un plazo de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente a la contratación del producto o servicio que haya deseado adquirir con el Responsable, para que, de ser el caso, manifiesten su negativa para el tratamiento de sus Datos Personales con respecto a las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad que no sean necesarias, ni dieron origen a la relación jurídica con el Responsable a través de una solicitud a dicha negativa a la dirección de correo electrónico datospersonales@afirme.com.

5. Limitación del Uso y Divulgación de los datos.

El Responsable ha adoptado los niveles de seguridad y de protección de Datos Personales requeridos por Ley, adicionalmente, podrá implementar otros medios y medidas técnicas que se encuentren a su alcance para evitar la pérdida, mal uso, alteración, acceso no autorizado y robo de los Datos Personales proporcionados por el Titular.

Usted podrá limitar el uso y divulgación de sus Datos Personales a través del envío de un correo electrónico a la dirección datospersonales@afirme.com en donde podrá explicar qué datos y su deseo de que los mismos no sean utilizados para recibir comunicados o promociones por parte del Responsable.

Así mismo podrá limitar o revocar el uso o divulgación de sus Datos Personales, a través del Registro Público de Usuarios que no deseen información publicitaria de Productos y Servicios Financieros (REUS), estando a su disposición mediante el portal en internet con la siguiente dirección <http://portalif.condusef.gob.mx/REUS/home.php>.

6. Medios para ejercer los Derechos ARCO

El Titular, por sí o mediante representante legal debidamente acreditado, tiene reconocidos y podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición frente al Responsable. Para ello el Titular o su representante legal podrán obtener una Solicitud de ejercicio de Derechos ARCO, requiriéndola a la dirección de correo electrónico datospersonales@afirme.com, o descargándola en www.afirme.com; dicho formato se deberá llenar, firmar y devolver a la dirección de correo electrónico antes mencionada, acompañada de la siguiente documentación escaneada, a fin de que pueda llevarse a cabo la autenticación del titular que quiera ejercer sus Derechos ARCO:

- 1.- Identificación oficial vigente con fotografía del Titular.
- 2.- En los casos en que el ejercicio de los Derechos ARCO se realice a través del representante legal del Titular, además de la acreditación de la identidad de ambos, se deberá entregar el poder notarial correspondiente, carta poder firmada ante dos testigos o declaración en comparecencia del Titular.
- 3.- Cuando se quiera ejercer el derecho de rectificación, se tendrá que entregar la documentación que acredite el cambio solicitado de acuerdo a los datos personales a rectificar.

La respuesta a dicha solicitud, se llevará a cabo por el Responsable en un plazo no mayor a 20 días hábiles contados a partir de la fecha en que fue recibido el mismo. El Responsable podrá ampliar éste plazo hasta por 20 días hábiles más, cuando el caso lo amerite, previa notificación de esto al Titular.

La resolución adoptada por el Responsable será comunicada al Titular a través de las opciones elegidas por éste, las cuales se encuentran establecidas en la solicitud de ejercicio de Derechos ARCO.

En los casos en que el Titular desee revocar la autorización otorgada al Responsable respecto de los Datos Personales proporcionados, deberá realizar la solicitud correspondiente en los mismos términos establecidos en el presente aviso de privacidad para ejercer los derechos ARCO.

El trámite de la solicitud será gratuito, debiendo cubrir el Titular únicamente los gastos justificados de envío o con el costo de reproducción en copias u otros formatos, en las situaciones que lo ameriten.

En aquellos casos en los que se desee ejercer el derecho de Acceso a sus Datos Personales, la información solicitada será proporcionada a través del medio que Usted haya decidido en la solicitud de ejercicio de Derechos ARCO y en el supuesto en el que el Responsable no cuente con sus Datos Personales, se lo informaremos por los medios a través de los cuáles realizó la solicitud. Para cualquier duda o aclaración respecto del presente proceso favor de enviar un correo al Departamento de Protección de Datos Personales a la dirección datospersonales@afirme.com.

7. Transferencia de datos

El Responsable se compromete a cuidar el cumplimiento de todos los principios legales de protección en torno a la transferencia de sus Datos Personales. De igual forma, manifiesta su compromiso para que se respete en todo momento, el presente aviso de privacidad, por las personas físicas o morales a las que se pudiera transferir la información proporcionada, con el fin de dar el servicio adecuado y con la mejor calidad a nuestros clientes.

El Responsable podrá transferir los Datos Personales entre las propias Entidades integrantes de Afirme Grupo Financiero y todas sus empresas filiales, así como a encargados nacionales, para el cumplimiento de las finalidades establecidas en el presente aviso de privacidad y para dar a nuestros clientes el mejor servicio respecto a los productos contratados por Usted.

Las transferencias nacionales o internacionales de datos podrán llevarse a cabo sin el consentimiento del Titular, entre otros casos establecidos por la Ley, siempre que la transferencia sea efectuada a sociedades controladoras, subsidiarias o afiliadas bajo el control común del Responsable, o una sociedad matriz o a cualquier sociedad del mismo grupo del Responsable que opere bajo los mismos procesos y políticas internas (encargados en términos de la Ley); sea necesaria en virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del Titular, por el responsable y un tercero; y cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el Responsable y el Titular.

8. Cambios al Aviso de Privacidad

El Responsable se reserva su derecho a realizar cambios en el presente aviso de privacidad, los cuales serán dados a conocer a través de la página www.afirme.com o aquella que la llegara a sustituir.

Asimismo, se informa al Titular que cuenta con el derecho a oponerse al tratamiento de sus Datos Personales en caso de no estar de acuerdo con las modificaciones que pudiera presentar este aviso de privacidad, para ello, deberá enviar una solicitud a la dirección de correo electrónico a que se refiere el numeral 6 del presente aviso de privacidad.

Les informamos que la autoridad competente para resolver cualquier conflicto derivado de la Ley es el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) y puedes saber más del tema en su página www.inai.org.mx

Consiento que mis datos personales sensibles sean tratados y transferidos de acuerdo al Aviso de Privacidad. ☐ **Sí** ☐ **No**

Consiento que mis datos personales sean tratados y transferidos de acuerdo al presente Aviso de Privacidad. ☐ **Sí** ☐ **No**

Consiento que mis datos personales sensibles sean transferidos de acuerdo al presente Aviso de Privacidad. ☐ **Sí** ☐ **No**

Consiento que mis datos personales sean tratados para fines comerciales y promocionales de acuerdo al presente Aviso de Privacidad. ☐ **Sí** ☐ **No**

Nombre y Firma del Contratante : _____

Nombre del Producto		POLIZA	
		VIGENCIA POLIZA	
		Desde Hrs	Hasta hrs
Línea de Negocio		Certificado	
		Vigencia Certificado	
		Desde Hrs	Hasta hrs
SEGUROS AFIRME, S.A. de C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO (La Institución), certifica que, con esta fecha, incluye en el registro de asegurados de la póliza arriba citada			
CONTRATANTE			
Filial			
ASEGURADO TITULAR			
Al Asegurado:			
Fecha de nacimiento (día, mes, año):		Sexo:	
Contribución de los Miembros al Pago de la Prima: _____ %			
Coberturas / Servicios de Asistencia			
Categoría / Subgrupo	Coberturas	Asegurados	Regla de Suma Asegurada
Designación de Beneficiarios			
Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido	Parentesco	%	Designación irrevocable
			Sí ☐ No ☐
			Sí ☐ No ☐
			Sí ☐ No ☐
			Sí ☐ No ☐
Reclamante sustituto:			
Transcripción artículos 17, 18 y 19 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades			
"Artículo 17. Las personas que ingresen al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones con que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del Grupo o Colectividad de que se trate. Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Aseguradora, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza. Cuando la Aseguradora exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza."			

"Artículo 18. Las personas que se separen definitivamente del Grupo o Colectividad asegurado dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado Individual expedido. En este caso, la Institución restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente."

"Artículo 19.- En los Seguros de Grupo y en los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente: I. Para la operación de vida, la Aseguradora tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al Integrante del Grupo o Colectividad que se separe definitivamente del mismo, en cualquiera de los planes individuales de la operación de vida que ésta comercialice, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Aseguradora. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo o Colectividad deberá presentar su solicitud a la Aseguradora, dentro del plazo de treinta días naturales a partir de su separación. La suma asegurada será la que resulte menor entre la que se encontraba en vigor al momento de la separación y la máxima suma asegurada sin pruebas médicas de la cartera individual de la Aseguradora, considerando la edad alcanzada del asegurado al momento de separarse. La prima será determinada de acuerdo a los procedimientos establecidos en las notas técnicas registradas ante la Comisión. El solicitante deberá pagar a la Aseguradora la prima que corresponda a la edad alcanzada y ocupación, en su caso, en la fecha de su solicitud, según la tarifa en vigor. Las Aseguradoras que practiquen el Seguro de Grupo en la operación de vida deberán operar, cuando menos, un plan ordinario de vida. II. En la operación de accidentes y enfermedades, la Aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los Integrantes del Grupo o Colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características."

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Funcionario Autorizado

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900 ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com"

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx Correo: asesoria@condusef.gob.mx

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 de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir del día 31 de marzo de 2026, con el número CNSF-S0094-0151-2026/CONDUSEF-007205-01

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 16:00 horas |
www.afirmeseguros.com

Se enumeran las coberturas básicas que ofrece el seguro, en el entendido que también cuenta con coberturas adicionales opcionales de contratación con costo y que sólo estarán cubiertas las que expresamente estén señaladas como contratadas en el Consentimiento y/o Certificado respectivo. Se recomienda revisar las condiciones generales con la finalidad de conocer el alcance completo de cada una de las coberturas.

Coberturas Básicas del Seguro:

Fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular dentro la vigencia de la Póliza y del Consentimiento Certificado o Certificado Individual, la Institución, pagará la Suma Asegurada indicada en el Consentimiento Certificado Individual o Certificado Individual, a los Beneficiarios designados por el Asegurado.

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado Titular la cobertura del Consentimiento Certificado o Certificado Individual de dicho Asegurado Titular cesa de manera automática y la Institución queda liberada de todas las obligaciones relativas a ese Consentimiento Certificado.

Anticipo de Gastos Funerarios

La Institución otorgará al Beneficiario designado, por una sola ocasión, el pago anticipado como adelanto de la Suma Asegurada de Fallecimiento del Asegurado Titular indicado en el Certificado Individual vigente, con solo presentar ante la Institución, el certificado médico de defunción del Asegurado.

El porcentaje y monto máximo que se otorga para esta cobertura se encuentra especificada en la carátula de Póliza, así como en el Certificado Individual o Consentimiento Certificado.

Por lo que, el monto de adelanto de la Suma Asegurada de la cobertura de Fallecimiento será descontada de la Suma Asegurada de Fallecimiento pendiente por indemnizar.

Anticipo por Enfermedad Terminal

La Institución otorgará al Asegurado Titular, por una sola ocasión, el pago anticipado como adelanto de la Suma Asegurada de Fallecimiento del Asegurado Titular, al presentar la certificación médica mediante la cual se acredite que el Asegurado ha sido diagnosticado como enfermo en fase terminal.

El porcentaje y monto máximo que se otorga para esta cobertura se encuentra especificada en la

carátula de Póliza, así como en el Certificado Individual o Consentimiento Certificado.

Por lo que, el monto de adelanto de la Suma Asegurada de la cobertura de la cobertura de Fallecimiento será descontada de la Suma Asegurada de Fallecimiento pendiente por indemnizar.

Para efecto de esta cobertura las Enfermedades cubiertas son: Cáncer, insuficiencia cardíaca, insuficiencia hepática crónica, insuficiencia renal crónica o insuficiencia respiratoria crónica.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en cinco años tratándose de la cobertura de fallecimiento, y en dos años en los demás casos, contados ambos términos desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, los plazos para la prescripción a que se refiere esta cláusula no correrán en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Institución haya tenido conocimiento del mismo, y si se trata de la realización del Sinistro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberá demostrar que hasta entonces ignoraban el mismo.

Tratándose de terceros Beneficiarios será necesario, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

La prescripción se interrumpirá no solo 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 Institución.

Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Institución 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 2 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 de Fianzas.

Suicidio

En caso de muerte del Asegurado por suicidio, ocurrido dentro de los 2 primeros años de la vigencia continua del respectivo Certificado Individual o Consentimiento Certificado de Seguro, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Institución solamente devolverá la Reserva Matemática respecto del integrante del Grupo Asegurado al cual corresponda el Certificado Individual o Consentimiento Certificado: Este será el pago total que hará la Institución por concepto del seguro de dicho integrante, de conformidad con lo

dispuesto por el artículo 197 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Indemnización por mora

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pago de la indemnización en el plazo previsto en el artículo 71 de la Ley sobre el contrato de Seguro, se obliga a pagar a los Beneficiarios de este, una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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 de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir del día 31 de marzo de 2026, con el número CNSF-S0094-0151-2026/CONDUSEF-007205-01.

[illegible]

Transcripción artículos 17, 18 y 19 del Reglamento del Seguro de Grupo para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades

"Artículo 17. Las personas que ingresen al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento para ser asegurados dentro de los treinta días naturales siguientes a su ingreso, quedarán aseguradas con las mismas condiciones con que fue contratada la póliza, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del Grupo o Colectividad de que se trate.

Con independencia de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de personas que soliciten su ingreso al Grupo o Colectividad asegurado con posterioridad a la celebración del contrato y que hayan dado su consentimiento después de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que hubieran adquirido el derecho de formar parte del mismo, la Aseguradora, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que se le haya comunicado esa situación, podrá exigir requisitos médicos u otros para asegurarlas, si no lo hace quedarán aseguradas con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza.

Cuando la Aseguradora exija requisitos médicos u otros para asegurar a las personas a que se refiere el párrafo anterior, contará con un plazo de treinta días naturales, contado a partir de la fecha en que se hayan cumplido dichos requisitos para resolver sobre la aceptación o no de asegurar a la persona, de no hacerlo se entenderá que la acepta con las mismas condiciones en que fue contratada la póliza."

"Artículo 18. Las personas que se separen definitivamente del Grupo o Colectividad asegurado dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, quedando sin validez alguna el Certificado Individual expedido. En este caso, la Institución restituirá la parte de la prima neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, a quienes la hayan aportado, en la proporción correspondiente."

"Artículo 19.- En los Seguros de Grupo y en los Seguros Colectivos cuyo objeto sea otorgar una prestación laboral, se deberá cumplir con lo siguiente: I. Para la operación de vida, la Aseguradora tendrá la obligación de asegurar, por una sola vez y sin requisitos médicos, al Integrante del Grupo o Colectividad que se separe definitivamente del mismo, en cualquiera de los planes individuales de la operación de vida que ésta comercialice, con excepción del seguro temporal y sin incluir beneficio adicional alguno, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Aseguradora. Para ejercer este derecho, la persona separada del Grupo o Colectividad deberá presentar su solicitud a la Aseguradora, dentro del plazo de treinta días naturales a partir de su separación. La suma asegurada será la que resulte menor entre la que se encontraba en vigor al momento de la separación y la máxima suma asegurada sin pruebas médicas de la cartera individual de la Aseguradora, considerando la edad alcanzada del asegurado al momento de separarse. La prima será determinada de acuerdo a los procedimientos establecidos en las notas técnicas registradas ante la Comisión. El solicitante deberá pagar a la Aseguradora la prima que corresponda a la edad alcanzada y ocupación, en su caso, en la fecha de su solicitud, según la tarifa en vigor. Las Aseguradoras que practiquen el Seguro de Grupo en la operación de vida deberán operar, cuando menos, un plan ordinario de vida. II. En la operación de accidentes y enfermedades, la Aseguradora podrá pactar el derecho de conversión a una póliza individual para los Integrantes del Grupo o Colectividad que se separen de manera definitiva del mismo, señalando sus características."

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Funcionario Autorizado

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900 ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com"

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx Correo: asesoria@condusef.gob.mx

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

de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir del día 31 de marzo 2026, con el número CNSF-S0094-0151-2026/CONDUSEF-007205-01.

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 16:00 horas |

www.afirmeseguros.com

COPIA SIN VALOR

Se enumeran las coberturas básicas que ofrece el seguro, en el entendido que también cuenta con coberturas adicionales opcionales de contratación con costo y que sólo estarán cubiertas las que expresamente estén señaladas como contratadas en el Consentimiento y/o Certificado respectivo. Se recomienda revisar las condiciones generales con la finalidad de conocer el alcance completo de cada una de las coberturas.

Coberturas Básicas del Seguro:

Fallecimiento

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular dentro la vigencia de la Póliza y del Consentimiento Certificado o Certificado Individual, la Institución, pagará la Suma Asegurada indicada en el Consentimiento Certificado Individual o Certificado Individual, a los Beneficiarios designados por el Asegurado.

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado Titular la cobertura del Consentimiento Certificado o Certificado Individual de dicho Asegurado Titular cesa de manera automática y la Institución queda liberada de todas las obligaciones relativas a ese Consentimiento Certificado.

Anticipo de Gastos Funerarios

La Institución otorgará al Beneficiario designado, por una sola ocasión, el pago anticipado como adelanto de la Suma Asegurada de Fallecimiento del Asegurado Titular indicado en el Certificado Individual vigente, con solo presentar ante la Institución, el certificado médico de defunción del Asegurado.

El porcentaje y monto máximo que se otorga para esta cobertura se encuentra especificada en la carátula de Póliza, así como en el Certificado Individual o Consentimiento Certificado.

Por lo que, el monto de adelanto de la Suma Asegurada de la cobertura de Fallecimiento será descontada de la Suma Asegurada de Fallecimiento pendiente por indemnizar.

Anticipo por Enfermedad Terminal

La Institución otorgará al Asegurado Titular, por una sola ocasión, el pago anticipado como adelanto de la Suma Asegurada de Fallecimiento del Asegurado Titular, al presentar la certificación médica mediante la cual se acredite que el Asegurado ha sido diagnosticado como enfermo en fase terminal.

El porcentaje y monto máximo que se otorga para esta cobertura se encuentra especificada en la

carátula de Póliza, así como en el Certificado Individual o Consentimiento Certificado.

Por lo que, el monto de adelanto de la Suma Asegurada de la cobertura de la cobertura de Fallecimiento será descontada de la Suma Asegurada de Fallecimiento pendiente por indemnizar.

Para efecto de esta cobertura las Enfermedades cubiertas son: Cáncer, insuficiencia cardíaca, insuficiencia hepática crónica, insuficiencia renal crónica o insuficiencia respiratoria crónica.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en cinco años tratándose de la cobertura de fallecimiento, y en dos años en los demás casos, contados ambos términos desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

No obstante, lo señalado en el párrafo anterior, los plazos para la prescripción a que se refiere esta cláusula no correrán en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Institución haya tenido conocimiento del mismo, y si se trata de la realización del Sinistro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberá demostrar que hasta entonces ignoraban el mismo.

Tratándose de terceros Beneficiarios será necesario, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

La prescripción se interrumpirá no solo 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 Institución.

Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Institución 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 2 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 de Fianzas.

Suicidio

En caso de muerte del Asegurado por suicidio, ocurrido dentro de los 2 primeros años de la vigencia continua del respectivo Certificado Individual o Consentimiento Certificado de Seguro, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del Asegurado, la Institución solamente devolverá la Reserva Matemática respecto del integrante del Grupo Asegurado al cual corresponda el Certificado Individual o Consentimiento Certificado: Este será el pago total que hará la Institución por concepto del seguro de dicho integrante, de conformidad con lo

dispuesto por el artículo 197 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Indemnización por mora

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pago de la indemnización en el plazo previsto en el artículo 71 de la Ley sobre el contrato de Seguro, se obliga a pagar a los Beneficiarios de este, una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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 de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir del día 31 de marzo de 2026, con el número CNSF-S0094-0151-2026/CONDUSEF-007205-01.