

DATOS GENERALES DEL ASEGURADO

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	Registro Federal de Contribuyentes (Opcional)
RAZÓN SOCIAL			Registro Federal de Contribuyentes (Obligatorio)
CORREO ELECTRÓNICO			
CALLE (DIRECCIÓN FISCAL DEL ASEGURADO)	NUMERO	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
DELEGACIÓN, MUNICIPIO O POBLACIÓN	CIUDAD	ESTADO	TELÉFONO(S)
ID ASEGURADO	BENEFICIARIO PREFERENTE A FAVOR DE:		

DATOS GENERALES DEL AGENTE

NOMBRE(S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NÚMERO DE AGENTE EN LA COMPAÑÍA
TELÉFONO(S)	FIRMA		

DATOS DE LA ORDEN DE TRABAJO

VIGENCIA DESDE: _____ (DD/MM/AA)	VIGENCIA HASTA: _____ (DD/MM/AA)	POLIZA : ☐ NUEVA	PÓLIZA NO. _____
FORMA DE PAGO: ☐ ANUAL ☐ TRIMESTRAL		MONEDA: ☐ RENOVACIÓN	
☐ SEMESTRAL ☐ MENSUAL		☐ MONEDA NACIONAL ☐ DOLARES	

MEDIOS PARA PAGO DE LA PRIMA: DEPÓSITO BANCARIO; EFECTIVO; CHEQUE; CARGO A TARJETA DE CRÉDITO; TRANSFERENCIA BANCARIA; Y CORRESPONSALES

Se informa al Cliente que la Prima deberá ser pagada en las oficinas de la Institución, contra entrega del recibo correspondiente a las 12:00 horas (mediodía) del último día del período de gracia; los efectos de este contrato cesarán automáticamente, si el Cliente no hubiese cubierto el total de la Prima o de la fracción pactada.

TIPO CONSTRUCTIVO:			
MUROS:	TECHOS:	ALTURA EN PISOS:	
☐ LADRILLO ☐ ADOBE	☐ LADRILLO ☐ LAMINA ASBESTO	☐ SOLO PLANTA BAJA	
☐ CONCRETO ☐ TEPETATE	☐ CONCRETO ☐ BOVEDA	☐ PLANTA BAJA Y 1 PISO ALTO	

☐ OTROS, CUANTOS PISOS

COBERURAS A ASEGURAR

SECCIÓN	ESPECIFICACIÓN DE BIENES	RIESGOS CUBIERTOS				SUMA ASEGURADA	
I	EDIFICIO	INCENDIO Y/O RAYO Y EXTENSION DE CUBIERTA					
		TERREMOTO	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		INUNDACION	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		HIDRO-METEOROLÓGICOS	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
II	CONTENIDOS	INCENDIO Y/O RAYO Y EXTENSION DE CUBIERTA					
		TERREMOTO	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		INUNDACIÓN	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		HIDRO-METEOROLÓGICOS	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
I Y II	REMOCIÓN DE ESCOMBROS AL 10%		☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	N/A
	GASTOS EXTRAORDINARIOS AL 10%	HASTA 6 MESES	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	N/A
III	ROTURA ACCIDENTAL DE CRISTALES		☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
IV	ROBO CON VIOLENCIA Y ASALTO DE CONTENIDOS, LÍMITE HASTA EL 70% DE SECCIÓN II.	1) MENAJE DE CASA HABITACIÓN:	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		2) EQUIPOS SUPERIORES A 500 DSMGV*	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		3) JOYAS,PIELES,ORO,PLATA,ETC.	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
V	RESPONSABILIDAD CIVIL	FAMILIAR:	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
		ARRENDATARIO:	☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
VI	EQUIPO ELECTRÓNICO Y ELECTRODOMÉSTICO		☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	
VII	ASISTENCIA EN EL HOGAR		☐	AMPARADA	☐	EXCLUIDA	N/A

*Días de salario mínimo general vigente

RIESGOS ADICIONALES

[illegible]

☐

AMPARADA

☐

EXCLUIDA

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

¿Desea recibir la documentación contractual relacionada con la Póliza o su respectiva renovación (carátula, condiciones generales y en su caso ☐ Si ☐ No condiciones especiales) en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro format electrónico equivalente, a través de la dirección de correo electrónico arriba indicada?

En caso de contestar "Si" Usted está de acuerdo en que, el comprobante generado automáticamente por el administrador del sistema de correos electrónicos de la Institución, producirán los mismos efectos y tendrán el mismo valor probatorio que las leyes otorgan a otras formas de acuse de recibo, por lo que dichos comprobantes electrónicos harán prueba plena de su recepción por parte del Asegurado y no se requerirá la firma autógrafa a que se refiere el artículo 7 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El Asegurado reconoce que la entrega efectuada en estos términos, sustituirá la entrega de la póliza de forma impresa o en papel. Por lo que queda bajo la más estricta responsabilidad del Asegurado, proporcionar a la Institución una dirección de correo electrónico válida, misma que se obliga a revisar periódicamente (incluyendo la bandeja de correos no deseados) y, en su caso, informar a la Institución sobre cualquier cambio o actualización en dicha dirección de correo.

El Asegurado está de acuerdo en que, el comprobante generado automáticamente por el administrador del sistema de correos electrónicos, producirán los mismos efectos y tendrán el mismo valor probatorio que las leyes otorgan a otras formas de acuse de recibo, por lo que dichos comprobantes electrónicos harán prueba plena de su recepción por parte del Asegurado y no se requerirá la firma autógrafa a que se refiere el artículo 7 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que el Asegurado no reciba su Póliza dentro de los 30 días naturales siguientes de haber realizado la contratación, deberá hacerlo del conocimiento de la Institución a través de la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), en cuyo caso la Institución deberá asegurar su recepción por parte del Asegurado, a través del mismo o de cualquier otro medio, incluyendo la entrega personalizada.

En caso en que la Institución considere la existencia de un riesgo relativo a la seguridad y protección de la información del Asegurado, podrá suspender discrecionalmente y en cualquier momento el envío de Pólizas a través de medios electrónicos, debiendo en este caso entregarlas nuevamente personalmente o en el domicilio del Asegurado, contra entrega del acuse de recibo correspondiente.

"ESTE DOCUMENTO SOLO CONSTITUYE UNA SOLICITUD DE SEGURO Y, POR TANTO, NO REPRESENTA GARANTIA ALGUNA DE QUE LA MISMA SERA ACEPTADA POR LA EMPRESA DE SEGUROS, NI DE QUE, EN CASO DE ACEPTARSE, LA ACEPTACION CONCUERDE TOTALMENTE CON LOS TERMINOS DE LA SOLICITUD"

Para consultas y/o reclamaciones comunicarse a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 pte. Zona Centro, C.P. 64000.
Tel: (81) 8318 3800 ext. 23901, correo electronico soluciones@afirme.com

ADVERTENCIA: Este producto cuenta con exclusiones y limitantes. Consulte las condiciones generales del producto en www.afirmeseguros.com

“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 18 de septiembre de 2018 con el número PPAQ-S0094-0057-2018”.

No. Registro: PPAQ-S0094-0057-2018/ CONDUSEF-003353-03

Manifiesto que todos los datos declarados en la presente Solicitud son verdaderos y que la omisión o inexacta declaración de los mismos facultará a Seguros Afirme a rescindir el contrato que, en su caso, se celebre, en términos de lo dispuesto por los artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Asimismo, manifiesto que he sido informado de manera amplia y detallada por parte de la aseguradora, el agente u otro intermediario, sobre el alcance de la cobertura del seguro, así como de la forma de conservarla y darla por terminada. Finalmente, declaro bajo protesta de decir verdad que Seguros Afirme ha hecho de mi conocimiento el uso que se le dará a mis datos personales y que ha puesto a mi disposición el Aviso de Privacidad al que se refiere la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

SOLICITADO EN: _____ EL _____ DE _____ DE _____

FIRMA (O NOMBRE) DEL SOLICITANTE

ARTÍCULOS MENCIONADOS

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 7°.- Las condiciones generales del seguro deberán figurar en el mismo formulario de ofertas suministrado por la empresa aseguradora, o bien remitirse al proponente para que éste las incluya en la oferta del contrato que ha de firmar y entregar a la empresa. El proponente no estará obligado por su oferta si la empresa no cumple con esta disposición. Las declaraciones firmadas por el asegurado serán la base para el contrato.

Artículo 8°.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9°.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.