

ESTADO DE CUENTA							
Línea de Negocio:			Producto:				
Periodo que se informa: Del DD/MM/AAAA Al DD/MM/AAAA							
CONTRATANTE/ ASEGURADO							
Nombre completo:			C.U.R.P.				
Domicilio:			R.F.C.				
Calle y número:			C.P.				
Colonia:			Estado:				
Municipio/Delegación:			Correo electrónico:				
DATOS DE LA POLIZA							
No. de Póliza							
Vigencia: Desde DD/MM/AAAA Hasta DD/MM/AAAA							
Nombre del Agente:			Clave del Agente:				
RESUMEN DE SALDOS Y MOVIMIENTOS							
Saldo Inicial	Primas	Costos del Seguro	Retiros	Rendimientos (M.N.)	Saldo Final		
DETALLE DE DISTRIBUCIÓN DE FONDOS							
	Portafolio	Saldo Inicial	Primas	Costo del Seguro	Retiros	Rendimientos (M.N.)	Saldo Final
Fondo de Prima "Principal" artículo 93 LISR*	Conservador						
	Moderado						
	Agresivo						
Fondo de Prima "Plan Personal de Retiro" (PPR) artículo 151 LISR	Conservador						
	Moderado						
	Agresivo						
Fondo de Prima "Cuenta Personal Especial para el Ahorro" (CPEA) artículo 185 LISR	Conservador						
	Moderado						
	Agresivo						
Valores Garantizados: No aplica LISR* Ley de Impuesto sobre la Renta							
COMPARATIVO DE COMISIONES							
Entidad Financiera		Instrumento			%Comisión		
TASAS DE RENDIMIENTO ANUALIZADO POR TIPO DE PORTAFOLIO							
% Portafolio Conservador							
% Portafolio Moderado							
% Portafolio Agresivo							
Para cualquier duda o aclaración que tenga sobre su estado de cuenta favor de comunicarse al teléfono (81) 83.18.38.00 ext. 28565 dentro de los primeros XXX días a partir de la fecha de corte. En caso contrario, dicha información se considerará aceptada.							

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, a partir del **21 de septiembre de 2026, con el número CNSF-S0094-0225-2026**

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO
Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, México, C.P. 64000.
Teléfono: (81) 83.18.38.00| Lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas, viernes de 8:30 a 16:00 horas|
www.afirmeseguros.com

SOLICITUD DE MOVIMIENTO DE PRIMAS ADICIONALES

No. de Póliza		Fecha de Solicitud	
TIPO DE MOVIMIENTO			
Programación de una Prima Adicional Mensual		Primas Adicional Extraordinaria	
Cambio de fecha y/o monto de Prima Adicional Programada		Cambio de cuenta del Asegurado	
Suspensión de Prima Adicional Programada			
DATOS DEL ASEGURADO (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre(s))			
PRIMAS ADICIONALES			
Fecha de programación de Primas Adicionales			
Monto		\$0.00	
*Se generará recibo por el monto especificado, el cargo lo verá reflejado en el Estado de Cuenta			
Distribución de la Prima Adicional			
Plan de Distribución	Portafolio Conservador	Portafolio Moderado	Portafolio Agresivo
Fondo de Prima "Principal" artículo 93 LISR			
Fondo de Prima "Plan Personal de Retiro" (PPR) artículo 151 LISR			
Fondo de Prima "Cuenta Personal Especial para el Ahorro" (CPEA) artículo 185 LISR			
Cargo a cuenta del Asegurado para Primas Adicionales			
Por medio de la presente proporciono a SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO, la información necesaria de mi Cuenta Bancaria que se describe a continuación, con el fin de que sea utilizada para cargar electrónicamente el importe arriba indicado, con la finalidad de que sea aplicado a la Póliza señalada en esta solicitud.			
* FAVOR DE INCLUIR COPIA DE SU ESTADO DE CUENTA"			
Tipo de cuenta única a requerir:		Nombre de la Institución Bancaria:	
Correo electrónico:		No. de Cuenta CLABE	
En caso en que mi Cuenta tuviera algún cambio o fuera cancelada, me comprometo a notificar oportunamente a SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO, con el fin de que mis pagos continúen siendo abonados de forma correcta, ya que de lo contrario, SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO no asume ningún tipo de responsabilidad que pudiera derivarse por el desconocimiento de la información correcta de mi cuenta.			
Con el cargo anterior, se paga el recibo de la Póliza.			

DÍAS Y HORARIOS PARA REALIZAR APORTACIÓN DE PRIMAS ADICIONALES:
Lunes a Viernes de 9:00 a.m. hasta las 12:00 p.m.

COPIA SIN VALOR

"No se aceptan para trámite solicitudes con campos vacíos, ni fuera de los días y horarios indicados.
En caso de que se reciba una inversión posterior a las 12:00 horas se aplicará el siguiente día posterior hábil."

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, a partir del **21 de septiembre de 2026, con el número CNSF-S0094-0225-2026**

Nombre y Firma del Asegurado

Funcionario Autorizado

SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO
Hidalgo 234 Poniente, Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves 8:30 a 18:00 horas Viernes de 8:30 a 16:00 horas |
www.afirmeseguros.com