Single, un agente responsable.

Single

Estimado Cliente:

Por medio de la presente le informo, que el suscrito **Soltero, Agente de Seguros y de Fianzas S.A de C.V.**, con cédula para intermediar seguros y fianzas número **Y356193**, tipo **B**, con vigencia al **27/09/2026** expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, misma que le exhibo en fisíco para mi debida identificación. Usted puede verificar lo anterior y conocer más información al respecto en la página **www.cnsf.org.mx**

Asimismo, cumpliendo con lo establecido con el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y de Fianzas, le informo que:

1) Nuestros servicios de asesoría para la intermediación de pólizas de seguros, están cubiertos por el sistema de comisiones que tenemos pactado con las instituciones de Seguros o de Fianzas, por lo que cualquier otro servicio de asesoría adicional generará un cargo por honorarios adicional al servicio de intermediación. Razón por la cual no debemos de aceptar contraprestación adicional alguna por la intermediación de seguros o de fianzas.
2) Sólo podremos cobrar primas contra el recibo oficial expedido por la Aseguradora y que las primas así cobradas se entenderán recibidas por ésta, y por ningún motivo podré darle recibos provisionales, informales o personales por concepto de recibo de prima del seguro.
3) No podemos recibir anticipos por concepto de la contratación del seguro o de una cobertura adicional, sola la prima completa de acuerdo al recibo expedido por la Aseguradora.
4) Puede verificar el registro del producto en el sistema de la CONDUSEF y la CNSF.
5) Carecemos de facultades para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas, en virtud de que no somos un agente mandatario.
6) Contamos con un seguro de Responsabilidad Civil por errores y omisiones, con lo que le garantizamos el cumplimiento de mis responsabilidades en que pudiéramos incurrir con motivo de la intermediación que realizamos.

Le pedimos verifique que la documentación que le entregamos concuerde con lo solicitado, y además hacemos constar que le explicamos cuáles son las Instituciones para las que realizamos actividades de Intermediación de Seguros y además que se le explicó la cobertura real de la póliza de seguro, la forma de conservarla o darla por terminada, de manera amplia y detallada.

Además queda enterado que al momento de llenar el cuestionario requerido por la compañía de seguros, usted proporcionó toda la información solicitada para la apreciación del riesgo, misma que además es verídica.

Leído que fue el presente documento le reitero estar a sus órdenes en el domicilio registrado ante la CNSF, ubicado en la calle **Circuito Madrigal,** número **4277,** colonia **Villa Universitaria** en esta ciudad de **Zapopan, Jalisco** y en el teléfono **01 33 3825 6081**

Para poder brindarle un servicio completo, a continuación le mencionamos cuáles son los servicios que le brindaremos, antes, durante y después de la contratación de su seguro, así como en caso de ocurrir un siniestro:

A) Antes de la contratación del seguro:
- Análisis de riesgos.
- Detección de necesidades.
- Cotización integral a la medida.
- Asesoría personalizada para la toma de desición.
- Llenado y recolección personal de documentación para la contratación.
- Entrega del producto y resolución de dudas.

B) Durante la vigencia del mismo:
- Recordatorio de pagos y servicio de cobranza.
- Información sensible resguardada (Alineada a la Ley de Protección de Datos Personales).
- Información de tus pólizas en línea 365 días 24 horas.

C) En la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro, para su atención y cobro de la indemnización:
- Ejecutivos especializados en el área para la asesoria completa al momento de un siniestro.
- Directorio de médicos, hospitales, talleres y proveedores en convenio.
- Asesoría y apoyo para reportar el siniestro.
- Requisitos para el trámite de indemnización del siniestro.
- Recolección de documentación indispensable con médicos y/o clientes para el trámite.
- Revisión de documentación, ingreso y seguimiento en la Aseguradora.
- Acompañamiento hospitalario en siniestros de Gastos Médicos: Ingreso hospitalario, trámite de pago directo y revisión de cuenta.

D) En el proceso de renovación del seguro:
- Aviso de la renovación antes de la fecha de vencimiento.
- Notificación de cambios importantes dentro de las coberturas de la póliza.
- Analisis de riesgos y detección de necesidades actuales.
- Cotización de otras opciones como resultado del analisis anterior.
- Cambio de condiciones y coberturas autorizadas por el asegurado.
- Renovación vigente entregada en tiempo y forma.
- Recordatorio de pagos y servicio de cobranza.
- Información sensible resguardada (Alineada a la Ley de Protección de Datos Personales).
- Información de tus pólizas en línea 365 días 24 horas.

*El presente documento cumple con todos los requisitos legales que expide la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas.

MDRT The Premier Association of Financial Professionals
LUTC The Life Underwriter Training Council
IQA Internacional Quality Awards

Parte de Grupo SOLTERO