



**Ariel Morgenstern**

LUTC. AGENTE DE SEGUROS

Nombre de la empresa con la que intermedias seguros

Nombre del agente

No. de autorización de la CNSF

Tipo de autorización

Vigencia



### Como agente categoría A

Tengo autorizado intermediar:

Riesgos Personales y Familiares  
(A1 Seguros de Personas y A2 Seguros de Daños)  
Vida Individual  
Pensiones Privadas  
Gastos Médicos  
Accidentes Personales  
Salud  
Automóviles, camiones camionetas pick ups y motocicletas  
Hogar con todas sus coberturas  
Embarcaciones privadas de placer.

### Como agente categoría B

Tengo autorizado intermediar:

Incendio, todo riesgo, riesgos adicionales y pérdidas consecuentes de Comercios, Fábricas y demás riesgos empresariales  
Transporte de mercancías, anuales y específicas  
Responsabilidad Civil General, Comercio, Industria, Hotelería, Producto, Exportación, Profesional, Errores y Omisiones, D&O (directores y ejecutivos) y obra civil.  
Diversos misceláneos, Robo, Fraude, Anuncios, Cristales, Dinero y Valores, Equipo electrónico, Rotura de maquinaria, Calderas y recipientes sujetos a presión, Equipo de contratistas, Montaje, Obra Civil o todo riesgo, Concursos, Hole in One, Objetos personales, entre otras

Podrás verificar en [www.cnsf.gob.mx](http://www.cnsf.gob.mx) «busca a tu agente o apoderado», los datos de mi cédula, la cual me autoriza como Agente de Seguros y muestra la descripción de las sanciones que en su caso la CNSF me pueda imponer.

Conoce los servicios que yo como tú Agente de Seguros **tengo para ti**



## Antes de la contratación del seguro

**Realizaré una detección de sus necesidades** potenciales de protección y ahorro, a partir del análisis de su perfil y aversión al riesgo. Es importante que la información que me proporcione sea veraz, exacta y completa, la cual será utilizada de forma estrictamente confidencial.

**Proporcionaré información precisa** en relación a los productos que, como resultado de mi asesoría le recomiende contratar, así como las condiciones, exclusiones, riesgos, beneficios, obligaciones y derechos contenidos en los contratos respectivos, con la finalidad de que elija la mejor opción de acuerdo a sus necesidades.

Carezco de facultades para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas; las aseguradoras con quienes trabajo son las únicas autorizadas para aceptar, extraprimar o rechazar la solicitud de seguro.

Cuento con un Seguro de Responsabilidad Civil por Errores y Omisiones, que lo protegerá por una equivocación, negligencia o mala asesoría **que represente para usted una pérdida económica.**

Por ningún motivo podré aceptar dinero o contraprestaciones que provengan de actividades o servicios que no estén autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

Así mismo no recibo anticipos por concepto de la contratación del seguro o de coberturas adicionales. Y no estoy autorizado para emitir ningún tipo de recibo provisional, informal o personal por pago de primas.

## Una vez aceptada la solicitud

Haré la entrega de la siguiente información y/o documentación.

**Información:** Cobertura contratada, exclusiones, condiciones especiales o particulares, la forma de conservarla, terminarla, ampliarla o modificarla.

**Documentos:** Recibo de pago, carátula de la póliza y condiciones, correspondientes y demás documentación relacionada a la póliza y seguro adquirido.

**Folletos:** Folletos de los Derechos Básicos de los Contratantes, Asegurados y Beneficiarios que emite la Aseguradora en relación con el seguro contratado.

En caso de observar cualquier error u omisión gestionaré la corrección de forma inmediata. Usted como contratante, deberá verificar que la documentación concuerde con su solicitud y que contenga el registro del producto ante la CNSF. Recuerde que después de la recepción de su póliza contará con 30 días para realizar rectificaciones. En caso de solicitar la cancelación de su póliza deberá contactarme o bien, comunicarse a la línea de la Aseguradora.

## Durante la vigencia del contrato de seguro

**Daré Seguimiento** a los cambios en su perfil de riesgo con el propósito de brindar, en su caso, la asesoría o recomendaciones para adecuar sus coberturas a dichos cambios.

**Avisaré** previo a la fecha de renovación las condiciones de ésta y con su aceptación, renovaré la póliza de seguro antes de su vencimiento.

**Asesoraré** en el proceso de reclamación o posibles quejas y proporcionaré cualquier información sobre las actualizaciones que realice la Aseguradora respecto a la póliza que adquiriera.

**Informaré** en caso de que cese mi actividad como agente de seguros y adaptaré las medidas necesarias para que la atención se mantenga con calidad y oportunidad.

## En caso de siniestro

**Asesoraré** en el procedimiento para el trámite correspondiente.

Comunícate a: 5273 8666 5989 5154 ariel@asegurate.com.mx

He leído y entiendo el contenido del presente folleto.

**Nombre del Contratante**

**Fecha**

**Firma**