



DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Razón social : _____ R.F.C. _____

Giro: _____ Nacionalidad: _____

DOMICILIO DEL CONTRATANTE

Calle: _____ No. Int.: _____ No. Ext.: _____ Col. o Pob.: _____

Alcaldía: _____ Ciudad y Estado: _____ C.P.: _____ Tel.oficina: _____

Definición de grupo asegurable: _____

Características especiales del grupo o circunstancias determinantes del giro o actividad: _____

Relación con el contratante: _____ Tipo de Seguro: Prestación No prestación Tipo de Administración: _____

N° Subgrupo	Definición de Subgrupo	N° de Solicitantes	Coberturas Adicionales	% de participación en la prima
			A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otra _____	
			A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otra _____	
			A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otra _____	
			A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Otra _____	

Cobertura	Reglas de Suma Asegurada	Cobertura	Reglas de Suma Asegurada
Básica		D) Pérdidas orgánicas (A) o (B)	
A) Pago por Invalidez		E) Gastos funerarios	
B) Exención por Invalidez		F) Muerte Accidental Colectiva	
C) Muerte Accidental		Otra:	

El contratante deberá anexar lo siguiente: a) Relación de solicitantes, misma que contendrá número de subgrupo, definición de subgrupo, número de folio, nombre del solicitante, fecha de nacimiento, edad, sexo, coberturas, regla de suma asegurada; b) Consentimientos de los solicitantes.

Solicito que la entrega de la documentación contractual se me haga: Por escrito ___ en formato electrónico ___. Por así convenir a mis intereses, externo mi voluntad para que la Compañía me entregue la documentación contractual correspondiente a este contrato de seguro en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico: _____.

Observaciones: _____

Lugar y fecha

Nombre y firma del representante legal

Clave de Agente

El producto ligado a esta solicitud, cuenta con exclusiones y limitaciones, las cuales pueden consultar dentro de las Condiciones Generales del mismo producto, que se encuentra a su disposición en nuestra página www.hirsegueros.mx

“Este documento sólo 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”.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación a esta solicitud de seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra compañía en Hermes 28, Col. Crédito Constructor, Alc. Benito Juárez, C.P. 03940, Ciudad de México o al teléfono 800 SEGUHIR (800 734 8447), en horario de lunes a viernes de 8:30 a 18:00 horas; al correo electrónico une@hirsegueros.com.mx o visite nuestra página de internet <http://www.hirsegueros.mx> o bien, comunicarse a CONDUSEF en Avenida de los Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México o al teléfono 555340 0999 en la Ciudad de México y el interior de la República al 800 999 8080, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página <http://www.condusef.gob.mx>

IMPORTANTE: LEER ANTES DE FIRMAR HIR Compañía de Seguros S.A. de C.V., (HIR Seguros) me ha puesto a la vista el Aviso de Privacidad Integral que dicha aseguradora tiene establecido conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, mismo que he leído y comprendido por lo que otorgo mi consentimiento libre de vicios, para que HIR Seguros recabe, utilice, conserve y/o transfiera mis datos personales y datos personales sensibles asimismo manifiesto mi conformidad para que HIR Seguros pueda allegarse de información mía a través de otras fuentes o personas.

“En cumplimiento a lo dispue□o en el artículo 202 de la Ley de In□ituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran e□e producto de seguro, quedaron regis-tradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 1 de febrero de 2013 con el número CNSF-S0091-0368-2012/CONDUSEF 01880-05 y a partir del día 29 de mayo de 2020, con el número CGEN-S0091-0120-2020 / CONDUSEF G-01229-003”.