

Estimado Cliente Asegurado._____

Por medio del presente le informo, que el suscrito **L.A.E. JAVIER CANAVATI DIECK** es Agente De Seguros, con cédula número **G240707**, tipo **(A)**, con vigencia al **12 De Febrero Del Año 2020**, expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, misma que le exhibo en original para mi debida identificación. Usted puede verificar lo anterior y conocer más información al respecto en la página www.cnsf.gob.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) Mi servicio 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 podré 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 puedo 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) Carezco de facultades para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas, en virtud de que no soy un agente mandatario.
- 6) Cuento con un seguro de Responsabilidad Civil por errores y omisiones, con lo que le garantizo el cumplimiento de mis responsabilidades en que pudiera incurrir con motivo de la intermediación que realizo.

Le pido verifique que la documentación que le entrego concuerde con lo solicitado, y además hago constar que le expliqué cuáles son las Instituciones para las que realizo 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 **Tulum No. 4842**, Colonia **Mirador Del Sol** en esta ciudad de **Zapopan, Jalisco**, y en el teléfono: (33) 3630 6600 y (33) 3898 7007 Celular (044) 333 137 41 07

Señalo que se puso a mi disposición conozco y entiendo en su totalidad el contenido, los fines y los alcances del Aviso de Privacidad con que el agente **JAVIER CANAVATI DIECK**, cuenta para la relación jurídica conmigo, por lo que otorgo mi total consentimiento expreso para que lleve a cabo el Tratamiento incluyendo, en su caso, la divulgación y transferencia de mis Datos Personales en los términos de dicho Aviso de Privacidad.

Zapopan, Jalisco. Dia ___ Del Mes De _____ Del Año 2017

Firma de conformidad y enterado de lo señalado en el presente documento

Para poder brindarle un servicio completo, a continuación le menciono cuáles son los servicios que le brindaré, 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:

- Asesoría Completa y Detallada Del Producto Más Adecuado a Sus Necesidades
- Cotización Completa y Detallada De La o Las Coberturas, Alcances y Ramo Solicitado

b) Durante la vigencia del mismo:

- Cambios Administrativos
- Revisión Anual y En Su Caso Actualización De Coberturas

c) En la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro, para su atención y cobro de la indemnización:

- Asesoría y Asistencia Durante El Evento
- Apoyo En La Tramitología De Reembolso o Pago Directo al Proveedor

d) En el proceso de renovación del seguro:

- Amplia y Detallada Explicación De Cambios En Sus Coberturas
- Explicación Del Nuevo Importe De La Prima y Su Incremento
- Cambios y/o Actualización En Condiciones Generales De Su Póliza

PRESENTO A USTED COPIA DE MI CEDULA DE AGENTE DE SEGUROS EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, CUYO ORIGINAL YA LE FUE MOSTRADO POR SU SERVIDOR.



Nombre y Firma Del Cliente y/o Asegurado