

AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS y BENEFICIARIOS CONTROLADORES DE AGENTES DE SEGUROS

Responsabilidad

SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ, Agente de Seguros con Cédula número **V399725**, expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con vigencia hasta **02 de octubre del 2028** para intermediar **RIESGOS EMPRESARIALES DE PERSONAS Y DAÑOS** en las categorías, productos y para las aseguradoras que se mencionan en el **ANEXO 1** de este documento y domicilio en **Boulevard Centro Sur número 3000, Colonia Centro Sur, Querétaro 76090, Querétaro**: declaro que soy el responsable de los Datos Personales que recabe por mí mismo, o por conducto de agentes asociados, apoderado o empleados, **de usted, de su cónyuge, beneficiarios controladores, propietarios reales de los bienes a asegurar o de la persona que provean los recursos económicos de los que usted tenga autorización previa y por escrito para proporcionar**, respecto al derecho de privacidad y autodeterminación informativa de los mencionados titulares, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, atendiendo los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad, teniendo la obligación de guardarlos como Secreto Profesional y no revelarlos por ningún motivo, a excepción de las Finalidades del Tratamiento que se mencionan en el presente Aviso de Privacidad.

Medidas de Seguridad

SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ tiene establecidas y mantiene en toda su organización medidas de seguridad administrativa, físicas y técnicas que garantizan la calidad de los Datos Personales y su debida protección y tratamiento que impiden el uso de estos fuera de lo consentido por los titulares de dichos Datos Personales, atendiendo a la naturaleza del dato y el desarrollo tecnológico. Estas medidas no son menores a las utilizadas en la protección de la información de **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** y están basadas en estándares internacionales ISO 27001 y en los Parámetros de Autorregulación en materia de Protección de Datos Personales, emitidos por la Secretaría de Economía del Gobierno Federal publicados en el Diario Oficial del 20 de mayo del 2014.

Folleto informativo

En cumplimiento de la obligación consignada en el punto 32.12.5., de la Circular Única de Seguros y Fianzas, en el artículo 5º del Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas y en protección a sus Datos Personales, mediante este documento le informo que:

- I. **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** le entregará con toda diligencia los documentos e información relativos a la contratación de su seguro y, en caso de observar cualquier error u omisión en sus Datos Personales o información en general, gestionará ante la aseguradora que corresponda, se subsane de manera inmediata.
- II. Por ningún motivo se ofrezca o acceda a entregar a **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** dinero o contraprestación alguna o por servicios distintos a la intermediación, ya que sus servicios se encuentran cubiertos por la comisión que recibe de las Instituciones de Seguros.
- III. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** no puede expedir recibos provisionales, informales o personales por el pago de Primas de Seguros, ni puede aceptar se transfieran a sus cuentas de cheques esos conceptos.
- IV. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** sólo podrá cobrar primas contra el recibo oficial expedido por la Aseguradora y que las primas así cobradas se entenderán recibidas por ésta;
- V. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, por ningún motivo, puede aceptar anticipos por concepto de la contratación del seguro o de una cobertura adicional;
- VI. Que al llenar el cuestionario que le requiera la Aseguradora, señale todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones que se convengan;
- VII. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, en el ejercicio de las actividades de intermediación, deberá apegarse a las tarifas, pólizas, endosos, planes de seguro y demás circunstancias técnicas utilizadas por las Aseguradoras en los contratos de seguros;
- VIII. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** le solicita verificar que sus Datos Personales y que la documentación que se le entregue a la contratación de su seguro concuerde con su solicitud y que dicha documentación contenga –si se trata de contratos de adhesión- el registro del producto ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y que coincida con los diversos documentos entregados, y
- IX. Que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** carece de facultades para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas.

Fortalecimiento de Transparencia

En cumplimiento de la obligación consignada en el punto 32.12.6., de la Circular Única de Seguros y Fianzas y en protección a sus Datos Personales, con el propósito de fortalecer la transparencia en el ejercicio de las actividades de Intermediación para prevenir posibles conflictos de intereses, mediante este documento le informo que:

- I. En el proemio del presente Aviso de Privacidad señalo las Instituciones para las cuales realizo actividades de Intermediación, así como mi domicilio, Cédula y facultades;
- II. Los servicios que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** le brindará se encuentran descritos en la sección Finalidades del Tratamiento de sus Datos Personales de este Aviso de Privacidad y se prestarán:

C O N F I D E N C I A L

- a. Antes de la contratación del seguro;
 - b. Durante la vigencia de este;
 - c. En la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro, para su atención y cobro de la indemnización, y
 - d. En el proceso de renovación del seguro.
- III. Usted puede verificar en la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx):
- a. Los datos de mi Cédula de autorización como Agente, y
 - b. Las posibles sanciones que, en su caso, me hayan sido impuestas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
- IV. Cuento con un seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones para garantizar el cumplimiento de las responsabilidades en que pueda incurrir frente a Usted debido a mis actividades.

Explicación amplia y detallada / Entrega de Póliza y Condiciones Generales

En cumplimiento de la obligación consignada en el punto 32.1.9., fracción III de la Circular Única de Seguros y Fianzas y en protección a sus Datos Personales, le he proporcionado información precisa en relación con el Seguro Básico Estandarizado y los productos que, como resultado de mi asesoría recomiendo contratar, así como respecto a las condiciones, exclusiones, riesgos, beneficios, obligaciones y derechos contenidos en los contratos respectivos, con el fin de que usted cuente con los elementos necesarios para evaluar adecuadamente los diferentes productos que se le ofrecen, incluyendo en entre otros, los siguientes:

1. La cobertura;
2. La suma asegurada;
3. La vigencia;
4. Las condiciones generales y especiales;
5. Las exclusiones;
6. Los riesgos sujetos a convenio adicional;
7. Los periodos de espera en caso de Seguro de Salud;
8. La forma de dar aviso de siniestro;
9. El número de registro del contrato ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y ante la CONDUSEF;
10. La obligación de pago oportuno de la prima;
11. El periodo de gracia;
12. Las consecuencias del incumplimiento de pago o del pago extemporáneo;
13. El periodo de beneficio;
14. Que la cláusula de rehabilitación fue declarada NULA por la Suprema Corte de Justicia de la Nación mediante Jurisprudencia con numero de registro 2323449, obligatoria a partir del 23 de agosto del 2021 bajo el rubro: **CONTRATO DE SEGURO. EL PAGO EXTEMPORÁNEO DE LA PRIMA DE SEGURO NO REHUIDO INMEDIATAMENTE POR LA ASEGURADORA, CONSTITUYE UN CONVENIO NULO, EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY RELATIVA.**

En cumplimiento de las obligaciones antes citadas, **LE HE ENTREGADO Y EXPLICADO de manera amplia y detallada su Póliza de Seguro, así como los Términos y Condiciones que le son aplicables** y le informé que, en términos de lo que establece el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que, si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concuerdan con la oferta, Usted **PODRÁ PEDIR SU RECTIFICACIÓN DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LA RECIBA.**

Datos Personales y Personales sensibles que solicitamos

Los datos que se mencionan a continuación y en el **ANEXO 2** son considerados como “no sensibles” y los recaba **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, de manera lícita, para el tratamiento que se menciona en el presente Aviso, siempre y cuando usted no manifieste objeción alguna en el momento que nos los proporciona directa o posteriormente a través de nuestros “**MEDIOS DISPONIBLES DE COMUNICACIÓN**” que se encuentran en la parte final del presente Aviso de Privacidad, con solo enviarnos, en escrito libre, a nuestro encargado de atención de derechos ARCO su deseo de revocar en cualquier momento su consentimiento.

*Nombre completo, *Sexo, *Estado Civil, *Dirección, *Teléfono, *Fecha de nacimiento, *Datos Laborales, *Póliza de seguro, *Datos Fiscales, *CURP, *Nacionalidad, *Correo electrónico, *Usuarios del bien a asegurar, *Coberturas de interés, *Beneficiarios.

Los datos que se mencionan a continuación y en el **ANEXO 2** son considerados como “sensibles” y los recaba **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, de manera lícita para el tratamiento que se menciona en el presente Aviso, siempre y cuando usted no manifieste objeción alguna en el momento que nos los proporciona directamente otorgando su consentimiento por escrito o posteriormente a través de nuestros “**MEDIOS DISPONIBLES DE COMUNICACIÓN**” que se encuentran en la parte final del presente Aviso de Privacidad, con solo enviarnos, en escrito libre, a nuestro encargado de atención de derechos ARCO su deseo de revocar en cualquier momento su consentimiento.

*Riesgos de su ocupación, *Información de los Familiares en primer grado a Asegurar, *Estilo de Vida, *Hábitos, *Hobbies, *Aficiones Deportivas, *Estatura, *Peso, *Historial Médico de Padecimientos y Enfermedades, *Historial Familiar, *Ingresos y Egresos Personales y Familiares, *Datos de Previsión Financiera, *Datos Financieros para cobranza, *Cuenta Bancaria y CLABE, *Datos de Tarjeta de Crédito para pago de Primas, *Datos relativos a su empleo y nómina, *Descripción y datos legales del bien a asegurar, *Información para cumplir con los requerimientos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

Finalidades del tratamiento de sus Datos Personales

De acuerdo a los artículos 40, 41 y 42 del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares los anteriores Datos Personales son necesarios para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica entre la compañía de seguros aplicable y usted, **en cumplimiento de las obligaciones de los Agentes de Seguros** establecidas en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en el Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas, en la Circular Única de Seguros y Fianzas y en el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros, los cuales serán utilizados para las siguientes finalidades:

Finalidades necesarias para establecer, mantener y cumplir la relación jurídica con la aseguradora aplicable:

- 1) Evaluar sus necesidades potenciales de protección y brindarle la asesoría necesaria de los productos sugeridos, a partir de un análisis de su perfil y aversión al riesgo.
- 2) Proporcionarle una explicación y comparación objetivas de los diferentes productos disponibles, en términos de prima, coberturas y vigencia, que pueden adaptarse a sus intereses, necesidades, prioridades, perfil y aversión al riesgo.
- 3) Proporcionarle información precisa en relación con los productos que, como resultado de la asesoría brindada recomiende contratar, así como respecto a las condiciones, exclusiones, riesgos, beneficios, obligaciones y derechos contenidos en los contratos respectivos, con el fin de que Usted cuente con los elementos necesarios para evaluar adecuadamente los diferentes productos que se le ofrecen y entregarle el texto del contrato de seguro que le fue sugerido.
- 4) Entregarle el folleto informativo que las aseguradoras deben proporcionar conforme a lo dispuesto en el Circular Única de Seguros y Fianzas.
- 5) Darle a conocer la existencia de Seguro Básico Estandarizado.
- 6) Informarle de manera amplia y detallada sobre el alcance real de la cobertura contratada; las exclusiones; las condiciones especiales o particulares; la forma de conservarla, y las formas de terminación del contrato.
- 7) Explicarle -en caso de Contratos de Adhesión- que el texto del Contrato de Seguro sugerido lo puede consultar en el Registro de Contratos de Adhesión (RECA) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y cuales cláusulas han sido consideradas por la autoridad como "ABUSIVAS" antes de su formalización.
- 8) Proporcionar a las aseguradoras la información real sobre los hechos importantes que usted declare al momento de la propuesta y que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, conozca para la apreciación del riesgo cuya cobertura se proponga, así como sus Datos Personales de identificación necesarios para la celebración del seguro, con la finalidad de que las Instituciones de Seguros valoren la conveniencia y, en su caso, fijen las condiciones y primas de la contratación de seguros
- 9) Entregar el recibo oficial de pago expedido por las Instituciones de Seguro para el cobro de primas y los datos de su Tarjeta de Crédito en caso de pago de Primas por ese conducto.
- 10) Asesorarlo en el proceso de reclamación o de posibles quejas ante las Instituciones de Seguros
- 11) Solicitar opiniones y consultoría jurídica sobre interpretación sobre condiciones, exclusiones, obligaciones, derechos cancelaciones, rechazos, reclamaciones y cláusulas "ABUSIVAS" a despachos jurídicos externos
- 12) Proporcionarle información sobre sus quejas, reclamaciones, pago de indemnizaciones, devolución de documentos y devolución de primas
- 13) Proporcionarle información respecto a las modificaciones de la Póliza adquirida
- 14) Entregarle notificaciones en relación con sus pólizas y contratos de seguro
- 15) Dar 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
- 16) Dar seguimiento a las renovaciones de sus Pólizas de Seguro
- 17) Entregarle avisos y notificaciones importantes de las aseguradoras o autoridades de la materia.
- 18) Registrar sus datos en los sistemas de clientes de **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** y de las aseguradoras para actividades administrativas tendientes al cumplimiento de las finales anteriores.
- 19) Entregar información, reportes y pruebas a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para el ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, ya sea por medios físicos o electrónicos por medio del sistema SIEVE.
- 20) Establecer medidas para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código para cumplir con los requerimientos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.
- 21) Establecer su grado de riesgo, de conformidad con lo que se señala en el **ANEXO 2**.
- 22) Cumplir con las disposiciones de la Ley Federal para la Prevención e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita relacionadas con actividades vulnerables, personas políticamente expuestas, operaciones inusuales, identificación de clientes prospectos, beneficiarios y beneficiarios controladores y los Protocolos de Conocimiento del Cliente de las aseguradoras.
- 23) Entregar a las Instituciones la información necesaria para que puedan generar los reportes de Operaciones Inusuales
- 24) Informar a las Instituciones la Operación Relevante, consideradas como tales aquellas que se realice con los billetes y las monedas metálicas de curso legal en los Estados Unidos Mexicanos o en cualquier otro país, así como con cheques de viajero y monedas acuñadas en platino, oro y plata, por un monto igual o superior al equivalente en moneda nacional a siete mil quinientos dólares de los Estados Unidos de América.
- 25) Contar con evidencia video grabada o fotográfica de actos y/o condiciones de riesgo que afecten al personal e instalaciones de **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** y
- 26) Enviarle notificaciones de cambios a este aviso de privacidad

C O N F I D E N C I A L

Finalidades no necesarias para establecer la relación jurídica con la aseguradora aplicable (marque con una cruz en el cuadro correspondiente su consentimiento o rechazo).

Finalidad	SI	NO
Información sobre nuevos productos, coberturas o servicios.		
Información sobre modificaciones a la normatividad en materia de seguros.		
Información sobre pláticas, seminarios y conferencias.		
Referir sus Datos Personales a otro (s) Agentes de Seguros y/o Fianzas.		
Invitación a eventos.		

Transferencia de sus Datos Personales

Los Datos Personales anteriormente descritos serán transferidos en México o en el extranjero a las promotorías, aseguradoras, bancos, dependencias gubernamentales, ajustadores, despachos contables o jurídicos, servicios de mensajería, terceros subcontratados por **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ para brindar servicios operativos** por ser necesarios para establecer, mantener y cumplir la relación jurídica con la aseguradora aplicable.

Referenciación

Sólo si así nos lo autoriza marcando la siguiente casilla, sus datos personales (salvo los datos patrimoniales), podrán ser compartidos con prospectos, prestadores de servicios, despachos jurídicos, despachos contables, compradores potenciales, terceros interesados en realizar negocios o establecer una relación jurídica con Usted, otorgar financiamientos, adquirir las acciones, fusionarse o realizar alianzas estratégicas.

☐ SI acepto la transferencia de Datos Personales en los términos previstos en el párrafo anterior.

Plazos de conservación de sus Datos Personales

SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ procederá a cancelar y efectuar la supresión previo bloqueo de los Datos Personales una vez que cumplan con la finalidad que justificó su tratamiento.

El periodo de bloqueo será equivalente al plazo de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que funda el tratamiento en los términos de lo que establecen los artículos 81 a 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La cancelación de Datos Personales no será realizada cuando le sean aplicables los supuestos de los artículos 26 y 34 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Ejercicio de sus derechos ARCO

Usted o su representante legal podrá realizar solicitud por la cual requiera hacer uso de sus derechos al Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de sus Datos Personales en posesión de **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**.

Su solicitud podrá presentarse en documento físico o electrónico utilizando los medios, que ponemos a su disposición, en el apartado **"MEDIOS DISPONIBLES DE COMUNICACIÓN"** y deberá contener la siguiente información:

- Nombre y domicilio, así como cualquier información complementaria que sirva para contactarle.
- Documentos que acrediten que usted es el titular o representante legal de los derechos ARCO a ejercer.
- Descripción concisa y clara que señale los derechos ARCO que se desean ejercer, así como los Datos Personales involucrados.
- En el caso de solicitar rectificación de Datos Personales, deberá acompañar la documentación que sustente la petición.
- Señalar claramente datos de envío, siendo importante señalar que en el supuesto de que sea necesario el envío físico de los documentos, los gastos correspondientes serán a cargo del solicitante.

La respuesta a su solicitud se le hará llegar dentro de los plazos que marca la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, siempre y cuando no se encuentren bajo los supuestos de excepción del artículo 26 de dicha Ley y 75 de su Reglamento.

Es importante recordarle que, si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, usted deberá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones, conforme a lo que dispone el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Limitación del uso o divulgación de los Datos Personales

Usted o su representante legal tienen derecho, en cualquier momento, de limitar total o parcialmente, el uso o divulgación de sus datos personales para aquellas finalidades que considere que no son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de nuestra relación jurídica, para tal efecto, deberá utilizar el procedimiento señalado para el Ejercicio de los Derechos ARCO, indicando ya sea una o todas las finalidades para las cuales desea limitar el uso o divulgación de sus datos personales, a efecto de que se le inscriba en un listado de exclusión del cual se le otorgará una constancia electrónica o física, según nos lo solicite.

Revocación del consentimiento

De acuerdo al artículo 21 del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, en todo momento usted podrá revocar el consentimiento que nos ha otorgado para el tratamiento de sus Datos Personales, a fin

C O N F I D E N C I A L

de que dejemos de hacer uso y transferencia de los mismos mediante la utilización de los mecanismos provistos para ello en este documento, a menos que se encuentre en los supuestos establecidos en las fracciones I a VII del artículo 27 de la mencionada Ley. De igual manera es necesario que nos haga llegar su petición por los medios y los requisitos mencionados en este Aviso en el apartado "EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO".

Quejas y Denuncias

Si usted considera que su derecho de protección de datos personales ha sido lesionado por alguna conducta de nuestros empleados o de nuestras actuaciones o respuestas; presume que en el tratamiento de sus datos personales existe alguna violación a las disposiciones previstas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, podrá interponer una **Solicitud de Protección de Datos Personales ante la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno** directamente o en las siguientes páginas de Internet en: <https://transparencia.gob.mx/> o <https://transparencia.gob.mx/>.

Modificaciones al Aviso de Privacidad

En caso de que **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ** tenga que hacer modificaciones o actualizaciones al presente Aviso de Privacidad por cambios legislativos, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de nuestros productos o servicios, se le comunicarán a través de los medios descritos en este documento en el apartado "MEDIOS DISPONIBLES DE COMUNICACIÓN".

En caso de modificaciones al presente Aviso de Privacidad, se le notificará a través del correo electrónico proporcionado por usted al momento de contratar con nosotros. En cualquier caso, usted tendrá el derecho a cancelar y/o rectificar sus Datos Personales, así como a limitar su uso y divulgación en caso de modificaciones a los términos de este Aviso de Privacidad.

Medios disponibles de comunicación

Podrá contactarnos en nuestra oficina en la calle en **Boulevard Centro Sur número 3000, Colonia Centro Sur, Querétaro 76090, Querétaro**. En el teléfono 4421043605, o en nuestro correo electrónico: siltrev@trevyasociados.com

Datos de ubicación y pago

Usted, como cliente o prospecto de **SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, se obliga a informar sobre cualquier cambio de su domicilio o en sus Datos Personales, forma de pago de Prima y los datos de su Tarjeta de Crédito en caso de pago de Primas por ese conducto, por lo que **desde este momento deslinda de cualquier responsabilidad a SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ**, en caso de que **no pueda ser localizado** en el domicilio proporcionado por usted para entrega de recibos para el pago de primas, pólizas de seguro, términos y condiciones, avisos importantes de las aseguradoras, notificaciones relacionadas con siniestros o reclamaciones, pago de indemnizaciones, devolución de primas, notificaciones relacionadas con su contrato de seguro, o modificaciones en su forma de pago, o datos de su Tarjeta de Crédito y/o Débito.

Normatividad y Jurisdicción

Este Aviso de Privacidad, el tratamiento de sus Datos Personales y/o todos los documentos relacionados se rigen por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento, los Lineamientos del Aviso de Privacidad, los Parámetros de Autorregulación en materia de Protección de Datos Personales, emitidos por la Secretaría de Economía del Gobierno Federal publicados en el Diario Oficial del 20 de mayo del 2014 y la demás normatividad vigente de los Estados Unidos Mexicanos. Para cualquier controversia o reclamación derivada del Presente Aviso de Privacidad, las partes se someten de manera expresa, a la Jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de Aguascalientes, Aguascalientes, renunciando a cualquier otra jurisdicción que por motivo de domicilio, presente o futuro pudiera corresponderle.

Consiento que mis Datos Personales sensibles sean tratados y transferidos conforme a los términos y condiciones del presente Aviso de Privacidad, me doy por enterado de las obligaciones de SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ especificadas en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en la Circular Única de Seguros y Fianzas y en el Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas y acuso de recibo de la Póliza de Seguro, así como de los Términos y Condiciones que le son aplicables.

Firma para ambas secciones			
Persona Física			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)
Persona Moral			
	Denominación / Razón Social		Puesto

© **DERECHOS RESERVADOS**. El presente Aviso de Privacidad fue elaborado y adaptado la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, al Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas y a la Circular Única de Seguros y Fianzas, así como a la normatividad aplicable para la Protección de Datos Personales, por el Licenciado Alejandro Ríos Godínez, Con Cédula Profesional número 7630636, expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública el 18 de julio del 2012. Se encuentra inscrito en el registro Público de Derechos de Autor bajo el número de **Registro: 03-2015-052111150800-01, de fecha 21 de mayo del 2015**. Su forma y contenido están protegidos por la Ley Federal del Derecho de Autor, en la rama Literaria. Prohibida su reproducción, adaptación o

ANEXO 1 AL AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES CATEGORÍA, PRODUCTO E INSTITUCIONES ASEGURADORAS PARA LAS QUE INTERMEDIA SILVIA TREVIÑO HERNANDEZ		
CATEGORÍAS Y PRODUCTOS		INSTITUCIONES
CATEGORÍA A. RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES.	CATEGORÍA B. RIESGOS EMPRESARIALES DE SEGUROS DE PERSONAS Y DAÑOS.	
1) VIDA INDIVIDUAL 2) PENSIONES PRIVADAS 3) ACCIDENTES PERSONALES 4) GASTOS MÉDICOS 5) SALUD 6) AUTOMÓVILES: a) AUTOS b) CAMIONETAS PICKUP c) CAMIONES 7) HOGAR: a) INCENDIO Y RIESGOS ADICIONALES b) DIVERSOS: 1. ROBO DE CONTENIDOS 2. ROTURA DE CRISTALES 3. DINERO Y VALORES 4. EQUIPO ELECTRODOMÉSTICO Y ELECTRÓNICO: c) RESPONSABILIDAD CIVIL, ARRENDATARIO Y FAMILIAR d) ACCIDENTES PERSONALES e) SERVICIOS DE ASISTENCIA 8) EMBARCACIONES MENORES DE PLACER	1) VIDA GRUPO (INCLUYE PENSIONES PRIVADAS) 2) HOMBRE CLAVE (TÉCNICO O DIRIGENTES) Y SEGURO DE SOCIOS 3) GASTOS MÉDICOS 4) ACCIDENTES Y ENFERMEDADES COLECTIVO 5) AUTOMÓVILES: a) FLOTILLA Y COLECTIVIDAD b) EMPRESARIAL 6) INCENDIO Y RIESGOS ADICIONALES: a) PÉRDIDAS CONSECUCIONALES 7) TRANSPORTE DE MERCANCÍA 8) RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL: a) RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO b) RESPONSABILIDAD CIVIL COMERCIO c) RESPONSABILIDAD CIVIL INDUSTRIA d) RESPONSABILIDAD CIVIL HOTELERÍA e) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL 9) DIVERSOS MISCELÁNEOS: a) ROBO CON VIOLENCIA b) ANUNCIOS LUMINOSOS c) ROTURA DE CRISTALES d) DINERO Y VALORES e) OBJETOS PERSONALES 10) DIVERSOS RAMOS TÉCNICOS: a) EQUIPO ELECTRÓNICO b) ROTURA DE MAQUINARIA c) CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN d) EQUIPO DE CONTRATISTAS e) MONTAJE f) OBRA CIVIL O TODO RIESGO.	• Plan Seguro, S.A. de C.V., Compañía de Seguros. • HDI Seguros, S.A. de C.V. • BUPA México, Compañía de Seguros S.A. de C.V. • Seguros Ve Por Más, S.A., Grupo Financiero Ve Por Más. • Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. • Grupo Nacional Provincial, S.A.B. • ANA Compañía de Seguros S.A. de C.V. • Momento Seguros, S.A. de C.V.

© **DERECHOS RESERVADOS.** El presente Aviso de Privacidad fue elaborado y adaptado la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, al Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas y a la Circular Única de Seguros y Fianzas, así como a la normatividad aplicable para la Protección de Datos Personales, por el Licenciado Alejandro Ríos Godínez, Con Cédula Profesional número 7630636, expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública el 18 de julio del 2012. Se encuentra inscrito en el registro Público de Derechos de Autor bajo el número de **Registro: 03-2015-052111150800-01, de fecha 21 de mayo del 2015.** Su forma y contenido están protegidos por la Ley Federal del Derecho de Autor, en la rama Literaria. Prohibida su reproducción, adaptación o

ANEXO 2 CONOCIMIENTO DEL CLIENTE AL AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES DATOS Y DOCUMENTOS CON LOS QUE SE DEBE INTEGRAR EL EXPEDIENTE DE CLIENTES PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 492 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS		
DATOS PERSONALES DE PERSONAS FÍSICAS MEXICANAS, EXTRANJERAS RESIDENTES Y EXTRANJERAS		DATOS PERSONALES DE PERSONAS MORALES MEXICANAS, EXTRANJERAS, DEPENDENCIA Y ENTIDADES
DATOS PERSONALES DE PROPIETARIOS, CONYUGE, BENEFICIARIOS, BENEFICIARIO CONTROLADOR Y PROVEEDORES DE RECURSOS		
☐ Nombre completo. ☐ Fecha de nacimiento. ☐ País de nacimiento. ☐ Entidad Federativa de nacimiento. ☐ Nacionalidad. ☐ Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio. ☐ Domicilio particular. ☐ Teléfono. ☐ Correo electrónico. ☐ CURP. ☐ Número de serie de la Firma Electrónica Avanzada. ☐ Domicilio en el extranjero. ☐ Identificación Oficial (INE, Pasaporte o Cartilla). ☐ RFC ☐ Comprobante de domicilio. ☐ Solicitud firmada del seguro. ☐ Número de cuenta y Clave Interbancaria. ☐ Calidad migratoria. ☐ Documento migratorio.		☐ Denominación o razón social. ☐ Giro mercantil, actividad u objeto social. ☐ Nacionalidad. ☐ RFC. ☐ Numero de serie de Firma Electrónica Avanzada. ☐ Domicilio. ☐ Teléfono. ☐ Correo electrónico. ☐ Fecha de constitución. ☐ Folio mercantil. ☐ Nombre completo del representante legal. ☐ Estructura corporativa, accionaria o partes sociales. ☐ Nombre de los accionistas y participación social o accionaria. ☐ Copia certificada de Acta o Decreto de Constitución. ☐ Copia certificada de poder o nombramiento del representante legal. ☐ Identificación de socios o accionistas mayores al 25%. ☐ Solicitud firmada del seguro. ☐ Número de cuenta y Clave Interbancaria.
<i>Los documentos de identificación no deben presentar tachaduras o enmendaduras y deberán cotejarse con las personas titulares de los datos personales, antes de que se celebre la operación de aseguramiento, por medio de la entrevista que en el momento de la firma del Aviso de Privacidad se realiza.</i>		
Grado de riesgo bajo	Prima anual hasta \$2,500 dólares Prima anual hasta \$7,500 dólares	Seguros con componente de ahorro Seguros de daños y personas
Grado de riesgo bajo	Pago en efectivo menor a \$2,500 dólares	Todo tipo de seguros
Grado de riesgo medio	Pago en efectivo mayor a \$2,500 dólares y menor de \$7,500 dólares	Todo tipo de seguros
Grado de riesgo alto	Personas Políticamente expuestas: De acuerdo con catálogos	Todo tipo de Seguros
Grado de riesgo alto	Pago en efectivo mayor a \$7,500 dólares	Todo tipo de seguros. Requiere Formato de Información Adicional.