



**SOLICITUD DE SEGURO DE ANIMALES**

Los suscritos proponentes solicitamos a **General de Seguros, S.A.** ("General de Seguros"), nos sea expedida una póliza individual, según corresponda, para lo cual, enterados del Aviso de Privacidad de General de Seguros, otorgamos los siguientes datos. **(Favor de llenar en su totalidad, sin tachaduras ni enmendaduras).**

**Fecha de solicitud** | D | D | M | M | A | A | A | A

DATOS DEL CONTRATANTE				
Nombre del Solicitante, Sociedad o Grupo			R.F.C. con homoclave	
Calle	Número exterior	Número interior	Colonia	
Población o localidad	Estado	Municipio o alcaldía	Código postal	No. Cliente
Teléfono	Correo electrónico		Nacionalidad	

UBICACIÓN DE LOS BIENES A ASEGURAR		
Ubicación del Riesgo (Rancho o Granja)		
Distrito de Desarrollo Rural	Estado	Municipio o Alcaldía

ESPECIE A ASEGURAR Y TIPO DE FUNCIÓN			
Especie Animal, Raza y/o Cruza	<b>Función</b> Engorda <input type="checkbox"/> Reproducción <input type="checkbox"/> Leche <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		
<b>Tipo de Sistema de Producción</b> Extensivo (Pastoreo) <input type="checkbox"/> Intensivo (Estabulado) <input type="checkbox"/> Semi-Intensivo (Pastoreo-Estabulado) <input type="checkbox"/>			
<b>No. de Animales a Asegurar</b>	<b>Suma Asegurada por:</b>	<b>Institución que financia</b>	<b>No. de Asegurados</b>
Hembras _____ Edad Prom. _____	Animal _____	Banco _____	
Machos _____ Edad Prom. _____	Grupo _____	Otro _____	

COBERTURAS			
<b>Muerte por:</b>			
Parto <input type="checkbox"/>	Accidente <input type="checkbox"/>	Sac. Forzoso <input type="checkbox"/>	Envenenamiento por Toxinas Naturales <input type="checkbox"/>
Cesárea <input type="checkbox"/>	Enfermedades Enzoóticas <input type="checkbox"/>	Alteraciones a la Gestación <input type="checkbox"/>	
<b>Muerte durante:</b>			
Transportación (R.O.T.) <input type="checkbox"/>	Asistencia a Ferias o Concursos <input type="checkbox"/>	Cambio de Ubicación <input type="checkbox"/>	Mercados <input type="checkbox"/> Exhibiciones <input type="checkbox"/>
<b>Riesgos Específicos para Granjas de Acuicultura <input type="checkbox"/> (Indispensable llenar formato especial de solicitud)</b>			
R.O.T. (Riesgos Ordinarios de Tránsito)			

Observaciones:

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Clave del Agente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Agente

## IMPORTANTE

Como parte integrante de la presente solicitud del seguro Pecuario, le informamos que el seguro cuenta con coberturas, exclusiones y limitaciones, por lo que antes de contratar, lo invitamos a consultarlas en [www.generaldeseguros.mx](http://www.generaldeseguros.mx)

La compañía brinda a todos sus usuarios, igual trato en la atención o contratación de productos, sin importar género, raza, políticas, etnia, discapacidad física, preferencias sexuales, creencias religiosas, edad, condición social o de salud, opiniones, estado civil, salvo por causas que afecten la seguridad del personal de la compañía, sus clientes o instalaciones o bien por causas previstas en la normativa aplicable, respecto la suscripción del producto.

Autorizo expresamente recibir de **General de Seguros, S.A.**, información y/o propaganda diversa directamente, vía electrónica o por vía telefónica, respecto de los productos de seguro que ofrece al público en general.

No obstante lo anterior, es de mi conocimiento que en cualquier momento puedo revocar mi autorización y oponerme a que mi información sea utilizada para los fines señalados, siempre que lo manifieste por escrito a **General de Seguros, S.A.**, por lo que una vez que manifieste mi oposición, **General de Seguros, S.A.**, quedará imposibilitada para utilizar mi información para los fines antes señalados.

**“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”**

---

Nombre, fecha y firma

## DATOS UNE Y CONDUSEF

Para cualquier aclaración, queja, o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de General de Seguros, S.A., a los teléfonos 55.5278.8883, 55.5278.8806 y del Interior de la República marque 800.2254.339 y/o en la dirección Av. Patriotismo No. 266, col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Ciudad de México. y/o al correo electrónico [atencionaclientes@gseguros.com.mx](mailto:atencionaclientes@gseguros.com.mx) o visite [www.generaldeseguros.mx](http://www.generaldeseguros.mx).

También puede contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Av. Insurgentes Sur No. 762, col. del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Centro de atención telefónica 55.5340.0999 y 800.999.8080, [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx), [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx).

## AVISO DE PRIVACIDAD

En **General de Seguros, S.A.**, nos comprometemos a proteger su privacidad durante el procesamiento de sus datos personales identificables y sensibles por tanto, esta Compañía se obliga a hacer uso correcto de sus datos personales de conformidad con las leyes, la buena fe, el orden público y el presente Aviso.

### I. IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE

**General de Seguros, S.A.**, con domicilio en Av. Patriotismo, No. 266, col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, CDMX.

### II. LAS FINALIDADES DEL TRATAMIENTO

La finalidad de la obtención, uso y almacenamiento de sus datos personales, se desglosa de la siguiente manera:

- A) Para la valuación de Solicitudes de Seguro, Selección de Riesgos, y en su caso, la Emisión del Contrato de Seguro, renovaciones del mismo y trámite de reclamaciones para el pago de siniestros.
- B) Para regular los derechos y obligaciones que surgen entre las partes por la celebración del Contrato de Seguro.
- C) Para la Emisión y Rehabilitación de sus Pólizas de Seguro.
- D) Para los visitantes y Asegurados: Todos los datos que le sean solicitados, así como la video grabación que se realice, se utilizarán para todos los fines vinculados con el acceso, control y seguridad dentro de las instalaciones de la empresa.

## AVISO DE PRIVACIDAD

- E)** Proveedores o prestadores de bienes y/o servicios, incluso Agentes de Seguros: para todos los fines vinculados con la relación jurídica y contractual que celebremos con usted.
- F)** Para integrar expedientes conforme a las políticas emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para combatir el lavado de dinero y terrorismo.
- G)** Para la promoción de nuestros productos y servicios que se hagan a través de **General de Seguros, S.A.** y de sus empresas filiales.
- H)** Para fines de mercadotecnia, publicidad y prospección comercial.

Las finalidades consistentes en los incisos A), B), C), D), E) y F) son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica entre Usted y **General de Seguros, S.A.** Las finalidades consistentes en los incisos G) y H), no son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica, ya que las mismas son únicamente para fines publicitarios. Asimismo, tendrá un plazo de cinco días hábiles para que, de ser el caso, manifieste su negativa para el tratamiento de sus datos con respecto de las finalidades que no son necesarias, ni dieron origen a la relación con la Compañía.

### III. MEDIDAS PARA CONOCER EL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

**General de Seguros, S.A.** pone a sus disposición el aviso de privacidad integral en la página web [www.generaldeseguros.mx](http://www.generaldeseguros.mx) de acceso sencillo, fácil y gratuito, pudiendo consultarlos las 24 horas del día, los 365 días del año.

---

Nombre y Firma del Solicitante

**En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integra este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 02 de Enero de 1995 con el número de registro D-03/01/95/CONDUSEF-001912-01.**