



800 900 1292

Vida
Carátula de Póliza
VIDA PROTGT TEMPORAL MN

| Datos del contratante | |
|-----------------------|--|
| Nombre: | ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH |
| Domicilio: | PORTAL DE ABASOLO 405 , FRACC PORTAL DE LINCOLN, 66013, GARCIA, GARCIA, NUEVO LEON |
| R.F.C.: | EAAE910321000 Teléfono: 8114142536 |

| Datos del asegurado | |
|-----------------------------|---|
| Nombre: | ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH |
| Fecha de nacimiento: | 21 DE MARZO DE 1991 |
| Edad: | 33 |
| Sexo: | Femenino |
| R.F.C.: | EAAE910321000 Hábito: No fumador |

| Datos adicionales | |
|----------------------------|---------------------------------------|
| Agente: | 629604 HECTOR MIGUEL PEREZ GAMEZ |
| Promotor: | 638204 |
| Centro de Utilidad: | 638205 |

| Póliza | |
|---------------------------------------|------------------------|
| 1059128H | |
| Tipo de Plan | Solicitud |
| Individual | 000021779700 |
| Fecha de inicio de vigencia | 22/ENE/2025 |
| Fecha de fin de vigencia | 22/ENE/2057 |
| Fecha de emisión | 22/ENE/2025 |
| Moneda | Nacional |
| Plazo de Seguro | Edad alcanzada 65 años |
| Plazo de pago | 32 años |
| Forma de pago | CARGO AUTOMÁTICO |
| Incremento de suma asegurada | Sin Incremento |
| Prima de incremento programado | Sin Incremento |
| Prima | |
| Prima mensual | 240.42 |
| Recargo por pago fraccionado | 21.64 |
| Prima adicional | 0.00 |
| Prima anual total | 3,144.65 |
| Prima mensual total | 262.05 |

| Endosos contenidos en la póliza | | | | |
|---|-----------------|----------------|------------|-------------|
| Procedimientos de Cumplimiento Normativo para Negocios Transfronterizos, Endoso para Dotales a Corto Plazo, Información de Póliza | | | | |
| Coberturas | | | | |
| Coberturas amparadas | Plazo de seguro | Suma asegurada | Extraprima | Prima anual |
| Básica | 32 AÑOS | 500,000.00 | 0.00 | \$2,885.00 |

INPC: Índice Nacional de Precios al Consumidor



PÓLIZA
1059128H

ANEXO

Beneficios

| Beneficios incluidos | Suma asegurada |
|--|--|
| Anticipo por Fallecimiento Anticipo por Enfermedades Terminales Asistencia Funeraria y Legal Tu médico 24 horas ® Seguro con opción de Dotes a Corto Plazo (30 días) | 30% de la suma asegurada 30% de la suma asegurada Amparado Amparado |

Beneficiarios (nombre y apellidos, parentesco y porcentaje de participación)

PEREZ ZAMARRON JUAN GABRIEL (ESPOSO) 100%

Advertencia: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

AXA Seguros, S. A. de C.V., a quien en lo sucesivo se le denominará la compañía, declara que de conformidad con las cláusulas de este contrato de seguro cubrirá, durante la vigencia aquí establecida, al asegurado contra los riesgos antes indicados y hasta por el límite máximo de responsabilidad citado.

Los montos que aparecen en este documento se reflejan de acuerdo a la moneda o unidad de valor elegida al momento de la contratación. Todos los pagos se efectuarán en moneda nacional al tipo de cambio vigente en el momento del pago, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Monetaria vigente.

Este producto no genera derechos de póliza a cargo del asegurado.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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.

Como contratante hago constar que me he enterado de las condiciones generales de la póliza que se encuentran disponibles en axa.mx para posterior consulta y expresamente declaro mi conformidad con ellas.

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 integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 15 de julio de 2021, con el número CNSF-S0048-0165-2021 / CONDUSEF-004872-02.



VALORES GARANTIZADOS

ORIGINAL

Póliza : 1059128H

Solicitud:000021779700

Seguro VIDA PROTGT TEMPORAL MN (INDIVIDUAL)

Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH
Domicilio PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA

R.F.C. EAAE910321000

C.P. 66013

Edo. NUEVO LEON

Tel. 8114142536

Datos del Asegurado

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH

Fecha de Nacimiento 21 DE MARZO DE 1991

Edad 33

Valores Garantizados

| Primas Anuales | | Rescate | Seguro Saldado | Seguro Prorrogado | |
|----------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------------------|----------------|
| Pagadas | Suma Asegurada | Valor en Efectivo | Suma Asegurada | Fecha de Vencimiento Efectivo | al Vencimiento |
| 3 | 500,000.00 | 415.00 | 10,811.00 | 13/ENE/2029 | 0.00 |
| 4 | 500,000.00 | 505.00 | 12,740.00 | 23/FEB/2030 | 0.00 |
| 5 | 500,000.00 | 580.00 | 14,186.00 | 16/MAR/2031 | 0.00 |
| 6 | 500,000.00 | 650.00 | 15,433.00 | 26/MAR/2032 | 0.00 |
| 7 | 500,000.00 | 715.00 | 16,502.00 | 30/MAR/2033 | 0.00 |
| 8 | 500,000.00 | 770.00 | 17,301.00 | 26/MAR/2034 | 0.00 |
| 9 | 500,000.00 | 815.00 | 17,855.00 | 14/MAR/2035 | 0.00 |
| 10 | 500,000.00 | 855.00 | 18,297.00 | 26/FEB/2036 | 0.00 |
| 11 | 500,000.00 | 885.00 | 18,535.00 | 6/FEB/2037 | 0.00 |
| 12 | 500,000.00 | 915.00 | 18,795.00 | 18/ENE/2038 | 0.00 |
| 13 | 500,000.00 | 930.00 | 18,779.00 | 24/DIC/2038 | 0.00 |
| 14 | 500,000.00 | 945.00 | 18,807.00 | 2/DIC/2039 | 0.00 |
| 15 | 500,000.00 | 950.00 | 18,689.00 | 6/NOV/2040 | 0.00 |
| 16 | 500,000.00 | 950.00 | 18,535.00 | 13/OCT/2041 | 0.00 |
| 17 | 500,000.00 | 940.00 | 18,257.00 | 18/SEP/2042 | 0.00 |
| 18 | 500,000.00 | 930.00 | 18,057.00 | 27/AGO/2043 | 0.00 |
| 19 | 500,000.00 | 910.00 | 17,750.00 | 3/AGO/2044 | 0.00 |
| 20 | 500,000.00 | 880.00 | 17,343.00 | 12/JUL/2045 | 0.00 |
| 21 | 500,000.00 | 850.00 | 17,039.00 | 22/JUN/2046 | 0.00 |
| 22 | 500,000.00 | 810.00 | 16,649.00 | 2/JUN/2047 | 0.00 |
| 23 | 500,000.00 | 760.00 | 16,175.00 | 13/MAY/2048 | 0.00 |
| 24 | 500,000.00 | 710.00 | 15,837.00 | 27/ABR/2049 | 0.00 |
| 25 | 500,000.00 | 650.00 | 15,433.00 | 11/ABR/2050 | 0.00 |
| 26 | 500,000.00 | 580.00 | 14,957.00 | 26/MAR/2051 | 0.00 |
| 27 | 500,000.00 | 505.00 | 14,543.00 | 11/MAR/2052 | 0.00 |
| 28 | 500,000.00 | 420.00 | 14,065.00 | 26/FEB/2053 | 0.00 |

AXA Seguros, S.A. de C.V. pagará los beneficios convenidos de cada una de las coberturas contratadas, de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor.

Apoderado

AXA Seguros, S.A de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito Juarez 03200
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169 1000 - 800 900 1292

VIV01002_019



VALORES GARANTIZADOS

ORIGINAL

Póliza : 1059128H

Solicitud:000021779700

Seguro VIDA PROTGT TEMPORAL MN (INDIVIDUAL)

Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH
Domicilio PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA

R.F.C. EAAE910321000

C.P. 66013

Edo. NUEVO LEON

Tel. 8114142536

Datos del Asegurado

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH

Fecha de Nacimiento 21 DE MARZO DE 1991

Edad 33

Valores Garantizados

| Primas Anuales | | Rescate | | Seguro Saldado | | Seguro Prorrogado | |
|----------------|----------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------------------|-------------------|--|
| Pagadas | Suma Asegurada | Valor en Efectivo | Suma Asegurada | Fecha de Vencimiento | Efectivo al Vencimiento | | |
| 29 | 500,000.00 | 325.00 | 13,493.00 | 14/FEB/2054 | 0.00 | | |
| 30 | 500,000.00 | 225.00 | 13,021.00 | 3/FEB/2055 | 0.00 | | |
| 31 | 500,000.00 | 120.00 | 12,900.00 | 24/ENE/2056 | 0.00 | | |

AXA Seguros, S.A. de C.V. pagará los beneficios convenidos de cada una de las coberturas contratadas, de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, siempre y cuando la misma se encuentre en vigor.

Apoderado

AXA Seguros, S.A de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito Juarez 03200
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169 1000 - 800 900 1292

VIV01002_019



**ENDOSO DE LA POLIZA
Vida Individual Tradicional**

Endoso que forma parte integral de la Póliza No.: 1059128H

Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH

Domicilio PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA

C.P. 66013
Edo. NUEVO LEON
Tel. 8114142536

Asegurado

Nombre ESPARZA ARIZPE ELDA JANETH

Concepto Procedimientos de Cumplimiento Normativo para Negocios Transfronterizos

a) Fuente de financiamiento, sin lavado de dinero, sin evasión fiscal.

El Cliente declara, garantiza y certifica a AXA Seguros, S.A. de C.V que (i) todos los pagos de prima así como las aportaciones adicionales a la prima aplicadas a esta póliza, contrato o producto han sido o serán declaradas de manera apropiada a la autoridad fiscal pertinente en la jurisdicción del domicilio habitual del Cliente para efectos de cargos fiscales y/o en cualquier otra jurisdicción que se requiera o sea procedente de conformidad con las leyes y reglamentos vigentes, y (ii) los fondos no proceden, directa o indirectamente, de fuentes o actividades ilícitas y/o de evasión fiscal.

b) Política de cooperación con autoridades fiscales y gubernamentales: consentimiento para la revelación de información a autoridades fiscales y gubernamentales.

AXA Seguros, S.A. de C.V. han mantenido por largos años una política de cooperación con autoridades fiscales y gubernamentales para combatir el lavado de dinero, la evasión fiscal y otras actividades ilícitas. En los casos en que el Cliente no sea un residente tributario de la jurisdicción donde se emita la póliza ("Transacción Transfronteriza"), Grupo AXA podrá, de conformidad con las leyes y reglamentos vigentes, así como tratados internacionales de los que México sea parte, revelar a las autoridades fiscales y/o gubernamentales del país de origen del Cliente la identidad de éste y de los beneficiarios y determinada información concerniente a la póliza o contrato; y el Cliente, a su vez, acepta y conviene por la presente en que la Aseguradora podrá hacer dicha revelación de manera discrecional.

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 integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 19 de diciembre de 2013, con el número CGEN-S0048-0267-2013.

VIEE1001_012

AXA Seguros, S.A de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito
Juarez 03200
Ciudad de Mexico Tel. 55 5169
1000 - 800 900 1292

Apoderado



ENDOSO DE LA POLIZA
Vida Individual Tradicional

Endoso que forma parte integral de la Póliza No.: 1059128H

Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH

Domicilio PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA

C.P. 66013
Edo. NUEVO LEON
Tel. 8114142536

Asegurado

Nombre ESPARZA ARIZPE ELDA JANETH

Concepto Endoso para Dotationes a Corto Plazo

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza el asegurado podrá contratar Coberturas Dotationes a Corto Plazo, las cuales se registrarán por las siguientes cláusulas.

1. Las sumas aseguradas por sobrevivencia y fallecimiento, serán iguales a la reserva terminal de la Cobertura Dotal a Corto Plazo contratada, y serán efectivas, mediante la obligación de pago de la prima correspondiente a dicha cobertura.
2. El asegurado tendrá derecho a participar en las utilidades que obtenga la compañía sobre esta cobertura dotal a corto plazo, de acuerdo con los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Las utilidades que tenga derecho el asegurado, quedarán en depósito en la compañía.
3. En caso de fallecimiento del asegurado durante la vigencia de esta Cobertura Dotal a Corto Plazo, los beneficiarios destinados en la póliza, recibirán la suma asegurada mas la participación de utilidades que corresponda.
4. En caso de sobrevivencia al final del plazo, el dotal vencido quedará en depósito en la compañía sin embargo el contratante podrá retirar el vencimiento dotal dando aviso a la compañía con treinta días de anticipación.

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 integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 15 de agosto de 1996, con el número 06-367-I-1.1/2548.



ENDOSO DE LA POLIZA
Vida Individual Tradicional

Endoso que forma parte integral de la Póliza No.: 1059128H

Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH

Domicilio PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA

C.P. 66013
Edo. NUEVO LEON
Tel. 8114142536

Asegurado

Nombre ESPARZA ARIZPE ELDA JANETH

Concepto Información de Póliza

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o sus modificaciones.

La Compañía pagará el siniestro al Asegurado o a los Beneficiarios Designados, siempre y cuando éste haya ocurrido durante la vigencia del Contrato de Seguro, y siempre que el Contrato no se haya cancelado por falta de pago de Primas dentro del plazo de pago aquí establecido, de conformidad con el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

Para detalles de las coberturas contratadas, significado de las abreviaturas, exclusiones y restricciones, consulte las Condiciones Generales que se encuentran disponibles en axa.mx.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta en relación con su seguro:

Contacte a la Unidad Especializada de Atención a Quejas: ubicada en la dirección indicada al pie de página. Tel. 800 737 76 63 (opción 1) y desde la CDMX : 5169 2746 (opción 1) de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas o escribanos a: axasoluciones@axa.com.mx

O bien contacte a Condusef: Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle Cd. de México, C.P 03100, Tel. (55)5340 0999 y (01 800) 999 80 80, asesoria@condusef.gob.mx.



OPCIONES DE FORMAS DE PAGO DE PRIMAS

Usted cuenta con una gama de alternativas electrónicas para que el pago de su prima de seguro sea oportuno, seguro y cómodo. ¡Conózcalas!

| Forma de Pago | Qué hacer | Beneficios |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Cargo a Cuenta de cheques.• Cargo a Tarjeta de débito. | <ul style="list-style-type: none">• Solicite a su agente requisitar la Carta Autorización para cargo automático.• Anote su cuenta CLABE, puede obtenerla en:<ul style="list-style-type: none">• Portales bancarios.• Ejecutivos bancarios.• Estados de cuenta bancarios. | Con Domiciliación de Pagos , usted podrá realizar su pago con cargo automático a su cuenta de cheques o tarjeta de débito en pesos de cualquier Banco , ubicado en territorio nacional. |
| <ul style="list-style-type: none">• Pago en Sucursales Bancarias. | <ul style="list-style-type: none">• Asista, con su Liquidación de Primas, a cualquier sucursal bancaria de:<ul style="list-style-type: none">• BBVA Bancomer• HSBC• Banamex• Scotiabank Inverlat• Santander• Banorte• Pague con la misma moneda que contrató su seguro, antes de la fecha de vencimiento.• Si paga con cheque, anote el importe exacto. | Con Pago Referenciado , usted tiene cerca de 6,000 cajas de instituciones bancarias a su servicio para pagar en efectivo o cuenta de cheques. <i>Siempre hay una cerca de su hogar.</i> |
| <ul style="list-style-type: none">• Cargo a Tarjeta de Crédito. | <ul style="list-style-type: none">• Solicite a su agente requisitar la Carta Autorización para cargo automático en:<ul style="list-style-type: none">• Visa o Master Card.• American Express. | Con Cargo automático , usted podrá realizar su pago, a través de su tarjeta de crédito. |
| <ul style="list-style-type: none">• Internet. | <ul style="list-style-type: none">• Solicite en su banco el servicio de internet.• Acceda a la página www.axa.mx y siga la ruta indicada. | En Internet , usted podrá realizar su pago, desde la comodidad de su hogar, con cargo a su cuenta de cheques o tarjeta de débito. |

Servicio de vanguardia...

Todas las formas de pago están desarrollados en sistemas electrónicos con altos niveles de seguridad, ofreciéndole comodidad en cualquier opción que elija para realizar sus pagos.

El pago electrónico es oportuno y actualiza los registros de vigencia de cobertura de las pólizas contratadas.

Recibe un comprobante inmediatamente, mismo que respalda la realización del pago de su póliza.

La información de esta página sólo muestra las alternativas de pago con que cuenta la Aseguradora con un carácter enunciativo para explicación del cliente, quedando claro que no forma parte del cuerpo de la póliza ni de las condiciones generales de las coberturas contratadas..

Centro Operativo Sur

Felix Cuevas 366 Piso 3

Tlacoquemecatl Alcaldia Benito Juarez 03200

Ciudad de Mexico Tel. 55 5169 1000 - 800 900 1292



RECIBO PROVISIONAL DE PAGO DE PRIMAS

Vida Individual Tradicional

No. 012128365132

Sistema

S

Datos del Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH**R.F.C.** EAAE910321000**Domicilio** PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA**C.P.** 66013**Edo.** NUEVO LEON**Tel.** 8114142536

Datos de la Póliza

No. de Póliza 1059128H
No. de Endoso 22/ENE/2025
Inicio de Vigencia**Plazo Seguro** 32 Años**Plazo Pago** 32 Años**Anualidad en curso** 1

Datos del Recibo

No. de Recibo 012128365132
Período que Cubre 22/ENE/2025-22/FEB/2025
Forma de Pago MENSUAL**Fecha de Emisión** 22 DE ENERO DE 2025
Conducto de Cobro TARJCRED
Moneda PESOS**Concepto** Prima Según Forma de Pago
Importe**Recargo Pago Fracc.** 21.64**Total a pagar** 262.06(DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 06/100 M.N.)
Datos del Agente**Número** 629604
Nombre HECTOR MIGUEL PEREZ GAMEZ**Iniciales** PEGH
% Participación 100.00
Centro de Utilidad 638205
Promotor 638204**Subdirección** 57**Centro de Servicio Operativo** Norte

DECRECIENTES

**R.F.C.** ASE931116231**Para que este documento haga prueba de su pago, deberá estar sellado por el Banco y/o firma del Agente**
Forma de Pago

| Banco | Convenio | Línea de Captura Bancos Referencia | Concepto |
|---------------------|-------------|------------------------------------|----------|
| BBVA Bancomer | CIE:1636685 | 2S1059128H0836513204 | 0000040 |
| HSBC 5503 | RAP:3879 | 2S1059128H083651320000002 | |
| Scotiabank Inverlat | 2225 | 2S1059128H0836513200000023 | |
| Santander | 0463 | 2S1059128H0836513200000004 | |
| Banorte | EMP:09838 | 0021000000083651328 | |

Sello y/o firma del Agente**Únicamente aplica para documentos en Moneda Nacional****Si efectúa su pago con cheque, deberá ser exclusivamente para abono en cuenta y a favor de "AXA Seguros S.A. de C.V."****Detalle de Documentos**

| Mismo Banco | | Otros Bancos | |
|---------------|---------|---------------|---------|
| No. de Cheque | Importe | No. de Cheque | Importe |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Mismo Banco | | | |
| Efectivo | | | |
| Total | | Total | |

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.

Cantidad a pagar 262.06 M.N.

- El presente pago no lo exime de adeudos anteriores.

- Este recibo es una referencia de pago, por lo que carece de efectos fiscales. El comprobante fiscal deberá solicitarlo a su agente.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito
Juarez 03200

Copia Cliente

VIRE1002_023



RECIBO PROVISIONAL DE PAGO DE PRIMAS

Vida Individual Tradicional

No. 012128365133

Sistema

S

Datos del Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH**R.F.C.** EAAE910321000**Domicilio** PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA**C.P.** 66013**Edo.** NUEVO LEON**Tel.** 8114142536

Datos de la Póliza

No. de Póliza 1059128H
No. de Endoso 22/ENE/2025
Inicio de Vigencia**Plazo Seguro** 32 Años**Plazo Pago** 32 Años**Anualidad en curso** 1

Datos del Recibo

No. de Recibo 012128365133
Período que Cubre 22/FEB/2025-22/MAR/2025
Forma de Pago MENSUAL**Fecha de Emisión** 22 DE ENERO DE 2025
Conducto de Cobro TARJCRED
Moneda PESOS**Concepto** Prima Según Forma de Pago
Importe**Recargo Pago Fracc.** 21.64**Total a pagar** 262.06

(DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 06/100 M.N.)

Datos del Agente

Número 629604
Nombre HECTOR MIGUEL PEREZ GAMEZ**Iniciales** PEGH
% Participación 100.00
Centro de Utilidad 638205
Promotor 638204**Subdirección** 57**Centro de Servicio Operativo** Norte

DECRECIENTES

**R.F.C.** ASE931116231

Para que este documento haga prueba de su pago, deberá estar sellado por el Banco y/o firma del Agente

Forma de Pago

| Banco | Convenio | Línea de Captura Bancos Referencia |
|---------------------|-------------|------------------------------------|
| BBVA Bancomer | CIE:1636685 | 2S1059128H0836513303 |
| HSBC 5503 | RAP:3879 | 2S1059128H083651330000000 |
| Scotiabank Inverlat | 2225 | 2S1059128H0836513300000010 |
| Santander | 0463 | 2S1059128H0836513300000002 |
| Banorte | EMP:09838 | 00210000000083651336 |

Concepto

0000040

Sello y/o firma del Agente**Únicamente aplica para documentos en Moneda Nacional**

Si efectúa su pago con cheque, deberá ser exclusivamente para abono en cuenta y a favor de "AXA Seguros S.A. de C.V."

Detalle de Documentos

| Mismo Banco | | Otros Bancos | |
|---------------|---------|---------------|---------|
| No. de Cheque | Importe | No. de Cheque | Importe |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Mismo Banco | | | |
| Efectivo | | | |
| Total | | Total | |

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.

Cantidad a pagar 262.06 M.N.

- El presente pago no lo exime de adeudos anteriores.

- Este recibo es una referencia de pago, por lo que carece de efectos fiscales. El comprobante fiscal deberá solicitarlo a su agente.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito
Juarez 03200

Copia Cliente

VIRE1002_023



RECIBO PROVISIONAL DE PAGO DE PRIMAS

Vida Individual Tradicional

No. 012128365134

Sistema

S

Datos del Contratante

Nombre ESPARZA ARIZPE, ELDA JANETH**R.F.C.** EAAE910321000**Domicilio** PORTAL DE ABASOLO 405
FRACC PORTAL DE LINCOLN
GARCIA GARCIA**C.P.** 66013**Edo.** NUEVO LEON**Tel.** 8114142536

Datos de la Póliza

No. de Póliza 1059128H
No. de Endoso 22/ENE/2025
Inicio de Vigencia**Plazo Seguro** 32 Años**Plazo Pago** 32 Años**Anualidad en curso** 1

Datos del Recibo

No. de Recibo 012128365134
Período que Cubre 22/MAR/2025-22/ABR/2025
Forma de Pago MENSUAL**Fecha de Emisión** 22 DE ENERO DE 2025
Conducto de Cobro TARJCRED
Moneda PESOS**Concepto** Prima Según Forma de Pago
Importe**Recargo Pago Fracc.** 21.64**Total a pagar** 262.06

(DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 06/100 M.N.)

Datos del Agente

Número 629604
Nombre HECTOR MIGUEL PEREZ GAMEZ**Iniciales** PEGH
% Participación 100.00
Centro de Utilidad 638205
Promotor 638204**Subdirección** 57**Centro de Servicio Operativo** Norte

DECRECIENTES

**R.F.C.** ASE931116231

Para que este documento haga prueba de su pago, deberá estar sellado por el Banco y/o firma del Agente

Forma de Pago

| Banco | Convenio | Línea de Captura Bancos Referencia |
|---------------------|-------------|------------------------------------|
| BBVA Bancomer | CIE:1636685 | 2S1059128H0836513402 |
| HSBC 5503 | RAP:3879 | 2S1059128H083651340000008 |
| Scotiabank Inverlat | 2225 | 2S1059128H0836513400000094 |
| Santander | 0463 | 2S1059128H0836513400000000 |
| Banorte | EMP:09838 | 00210000000083651344 |

Concepto

0000040

Sello y/o firma del Agente**Únicamente aplica para documentos en Moneda Nacional**

Si efectúa su pago con cheque, deberá ser exclusivamente para abono en cuenta y a favor de "AXA Seguros S.A. de C.V."

Detalle de Documentos

| Mismo Banco | | Otros Bancos | |
|---------------|---------|---------------|---------|
| No. de Cheque | Importe | No. de Cheque | Importe |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Mismo Banco | | | |
| Efectivo | | | |
| Total | | Total | |

- El pago con cheque de otros bancos, se recibirá salvo buen cobro.

Cantidad a pagar 262.06 M.N.

- El presente pago no lo exime de adeudos anteriores.

- Este recibo es una referencia de pago, por lo que carece de efectos fiscales. El comprobante fiscal deberá solicitarlo a su agente.

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Felix Cuevas 366 Piso 3
Tlacoquemecatl Alcaldia Benito
Juarez 03200

Copia Cliente

VIRE1002_023