



**reinventando / los seguros**

1. Es indispensable requisitar los campos obligatorios para asignar folio a tu solicitud
2. Es necesario entregar las hojas o archivos: Población GMM y AP, Endosos GMM (solo si aplica) y Siniestros

### INFORMACIÓN DEL AGENTE

Nombre	Clave Agente
Territorio	Centro de Costo

### INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

Póliza <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Renovación	Póliza en caso de Renovación AXA	Vigencia de la póliza	
		Desde	_____
Total Subgrupos	Total Titulares	Total Población	Tipo de Negocio <input type="checkbox"/>

### INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Grupo de Negociación	Giro del Negocio		
Actividad de las Personas a asegurar	Porcentaje de I		
Proporciona Pago de Prima	<input type="checkbox"/> Patron <b>100%</b>	<input type="checkbox"/> Contributiva Titular <input type="text"/> %	Dependientes <input type="text"/> % <b>*Si es contributiva favor de</b>

### INFORMACIÓN DE PRODUCTO

#### Linea Hospitalaria

Nivel Hospitalario	<input type="text"/>	Deducible
Suma Asegurada	<input type="text"/> \$	Expresada en pesos (M. N.) Coaseguro
<b>Coberturas Adicionales con Costo</b>		
Cobertura de Atención Médica en el Extranjero	<input type="text"/>	Cobertura de D
Incremento en la TPT	Procentaje de Incremento <input type="text"/> %	Paquete de Ma

#### Linea Tabuladores

Suma Asegurada	<input type="text"/>	Expresada en pesos (SMGM) Deducible
Honorarios Quirurgicos	<input type="text"/>	Coaseguro
<b>Coberturas Adicionales con Costo</b>		
Cobertura de Atención Médica en el Extranjero	<input type="text"/>	Congénitos
Urgencia Médica en el Extranjero	<input type="text"/>	Paquete de Ma

**EXCLUSIVO CENTRO DE CONTROL**

Folio

Duplicidad

Folio Anterior

Fecha: \_\_\_\_\_

Campos Obligatorios

Verdad

tos

Hasta _____
Gobierno y Directo <input type="checkbox"/> Colectividad Voluntaria <input type="checkbox"/> De Linea <input type="checkbox"/> D x N

io
Población total de la empresa a asegurar %
<b>Indicar Porcentajes de participación</b> En caso de no cubrir a los dependientes, la participación del patron es 0%

<b>Información obligatoria para cotizar</b>		
	<input type="text"/>	\$
	<input type="text"/>	%
Dinero en Efectivo	<input type="text"/>	\$
ternidad	<input type="text"/>	\$

<b>*Experiencia Propia</b>		
	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	%
<input type="text"/>	Ambulancia Area	<input type="text"/>
ternidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*Linea Tabuladores solo Experiencia Propia, y se mantendra en Renovaciones

[Redacted]	
	Hora de Recepción