

**CARÁTULA****PÓLIZA DE SEGURO TRANSPORTE DE CARGA ESPECIFICO**

Chubb Seguros México, S.A. (en lo sucesivo la "Compañía"), asegura a favor de la persona identificada como "Asegurado" los bienes y riesgos más adelante detallados, de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza durante la vigencia establecida.

**Póliza: UZ 42000132****Vigencia:** Del 26/ABR/2022 12:00 horas al 30/ABR/2022 12:00 horas**Inciso:** 1**Endoso:****Tipo de endoso:** A0**Asegurado:** 3276749**Datos del asegurado y/o propietario****Asegurado:** GRAFOLER SPR DE RL DE CV Y/O Grafoler**C.P.:** 47900**Domicilio:** CARR LA BARCA KM 6.5**Teléfono:** 3333333382

JAMAY CENTRO JAMAY, JALISCO, MEXICO

**RFC:** GRA8307087JA**Datos generales de la póliza****Póliza anterior:****Moneda:** NACIONAL**Forma de pago:** CONTADO**Fecha de emisión:** 30 ABRIL 2022 12:19 P. M.**Descuento:****Paquete:** FLEXIBLE PLUS**Clave interna del agente:** 192878**Características del riesgo: envía****Tipo de Mercancía:** Carnes congeladas (excluyendo fallas en el sistema de refrigeración)**Medio de Conducción:** Terrestre**Origen:** JAMAY, JALISCO, (JAMAY)**Destino:** BENITO JUAREZ, QUINTANA ROO, (BENITO JUAREZ)**Factura o guía:** camion jv96343 caja 1hh245**Medidas de Seguridad:** Gps**Tipo de Mercancía Transportar:** Nueva**Hora Salida de Embarque:** 21:00 hrs.**Continuación de Embarque:** NO**Empresa Transporte:** GRAFOLER, SPR DE RL DE CV**Edad Camión:** 5**Contenedores:** NO**Uso Camión:** Propio**Coberturas**

Riesgos Ordinarios de Tránsito

**Suma asegurada**

\$1,600,000.00

**Deducible**

% del valor total del embarque

Robo Total

AMPARADA

% del valor total del embarque

Maniobras de Carga y Descarga

AMPARADA

% del valor total del embarque



U 2 3 0 0 4 2 0 2 2 6 0 4 2 0 2 2 4 2 0 0 1 3 2

Prima Neta

\$ 5,040.00

Otros descuentos

\$ 0.00

Financiamiento por pago fraccionado

\$ 0.00

Gastos de expedición

\$ 150.00

I.V.A.

\$ 830.40

**Prima Total:****\$ 6,020.40****Notas**

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Es obligación del asegurado dar aviso a la compañía tan pronto tenga conocimiento de haberse presentado alguna de las circunstancias o sucesos previstos en los términos de esta póliza, ya que el derecho a tal protección depende del cumplimiento del asegurado de esta obligación de aviso.

Al recibir esta carátula de póliza se entregan también las condiciones generales y particulares que integran su contrato de seguro, le invitamos a consultarlas, en las mismas podrá conocer las coberturas, exclusiones y restricciones de este seguro; de igual forma las podrá consultar en la página web [www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx)

**Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE):**

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.

**Teléfono:** 800 223 2001 **Correo electrónico:** [uneseguros@chubb.com](mailto:uneseguros@chubb.com)**Horarios de Atención:** Lunes a jueves de 8:30 a 17:00 hrs. Viernes de 8:30 a 14:00 hrs.

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF):**

Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, C.P. 03100, Ciudad de México. **correo electrónico:** asesoria@condusef.gob.mx  
**Teléfonos:** En la Ciudad de México: 55 5340 0999 En el territorio nacional: 800 999 8080

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 09 de Abril de 2001, con el número Oficio 06-367-II-1.1/2944 Expediente 732.4(S-121)/1 / CONDUSEF-000444-06

En testimonio de lo cual la Compañía firma la presente póliza en:

SAN PEDRO GARZA GARCIA, NUEVO LEON; 30 DE ABRIL DEL  
2022

Lugar y Fecha



Funcionario Autorizado

**Condiciones aplicables a esta póliza**

**ESP 012 CLAUSULA DE REVISION DE SINIESTRALIDAD**

**ESP 022 CLAUSULA DE EXCLUSION DE TERRORISMO (TRANSPORTES)**

**ESP 037 CLAUSULA DE PAISES EXCLUIDOS TRANSPORTES**

**ESP 038 CLAUSULA DE RAPIÑA TRANSPORTES**

**GRAL 12 CLÁUSULA DE CONTRATACIÓN DEL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS**

**Condiciones Especiales**

No Aplica

**Condiciones aplicables**

**ESP 012 CLAUSULA DE REVISION DE SINIESTRALIDAD**

CLAUSULA DE REVISION DE SINIESTRALIDAD

Esta póliza queda sujeta a revisión de resultados de siniestralidad, dicha siniestralidad será calculada a partir de la prima devengada de la póliza en cuestión.

Derivado de esta revisión, Chubb Seguros México, S.A. puede modificar, sustituir o cancelar las condiciones que juzgue convenientes. Cualquier movimiento a la póliza, relativo a lo señalado en esta cláusula, será notificado al asegurado con 15 (quince) días de anticipación.

Versión 1.1. U.A. 14 Septiembre 2001

**ESP 022 CLAUSULA DE EXCLUSION DE TERRORISMO (TRANSPORTES)**

CLAUSULA DE TERRORISMO

**Definición de Terrorismo**

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

**Endoso de Exclusión de Terrorismo**

Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

REG. C.N.S.F. OF. CGEN-S0002-0206-2006 10/FEB/2006

**Condiciones aplicables**

Versión 1.2. U.A. 2 Abril 2006

**ESP 037 CLAUSULA DE PAISES EXCLUIDOS TRANSPORTES****CLAUSULA PAISES EXCLUIDOS DE COBERTURA**

La cobertura otorgada bajo el presente documento no ampara ninguna exposición proveniente de, o relacionada con, ningún país, organización o persona que se encuentre sancionado, embargado o con el o la cual haya limitaciones comerciales impuestas por la "Oficina de Control de Activos Extranjeros" del Departamento de

Tesorería de Estados Unidos de América (U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control) o según las leyes o regulaciones sobre sanciones comerciales y económicas de la Unión Europea, el Reino Unido y

Naciones Unidas. Además se deja expresa constancia que el presente contrato de seguro no ampara transportes que tengan como origen o destino cualesquiera de los siguientes países : ALGERIA, CUBA, CHAD, LIBIA, IRAN,

IRAK, COREA DEL NORTE, GEORGIA, SERBIA, MONTENEGRO (Ex Yugoslavia), ALBANIA, CROACIA, LAOS, VIETNAM, LIBANO,

SIRIA, ANGOLA, SOMALIA, SUDAN, ZAIRE, YEMEN, PAKISTAN, AFGANISTAN, GOLFO PERSICO y aguas adyacentes incluyendo

GOLFO DE OMAN, ISRAEL Y COSTAS DEL MAR ROJO, BALCANES (BOSNIA, HERZEGOVINA, BULGARIA, ESLOVENIA, MACEDONIA,

RUMANIA, KOSOVO), BIELORUSIA, BURMA (MYANMAR), COSTA DE MARFIL, ETIOPIA, REPUBLICA CENTROAFRICANA, LIBERIA,

REPUBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO, GUINEA, NIGERIA, ZIMBAWE, ZAIRE, SIERRA LEONA, UZBEKISTAN, SRI LANKA,

PALESTINA, RUSIA, NAGORNO-KARABAKH, SOMALIA y aguas adyacentes incluyendo GOLFO DE ADEN así como países que eventualmente podrán ser excluidos por determinación de leyes de los Estados Unidos Mexicanos.

Este seguro no aplica en la medida que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban otorgar cobertura, incluyendo, pero no limitado a, el pago de reclamaciones.

**ESP 038 CLAUSULA DE RAPIÑA TRANSPORTES****CLAUSULA DE RAPIÑA TRANSPORTES**

Para las reclamaciones derivadas a consecuencia de ratería, rapiña y/o pillería por un siniestro dentro de la cobertura de riesgos ordinarios de tránsito terrestre, aéreo y/o marítimo, el deducible aplicable para estas reclamaciones es del 30% sobre valor total del embarque.

Versión 1.1. U.A. 24 Enero 2013

**GRAL 12 CLÁUSULA DE CONTRATACIÓN DEL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS****CLÁUSULA DE CONTRATACIÓN DEL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS**

El Contratante y/o Asegurado tiene(n) la opción de hacer uso de medios electrónicos (entendiéndose estos como aquellos equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones); para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro y que estén disponibles por la Aseguradora.

La utilización de los medios electrónicos antes referidos, sin que se haya opuesto el Contratante y/o Asegurado antes de su primer uso, implicará de manera automática la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de éstos, así como de los

**Condiciones aplicables**

términos y condiciones de su uso.

Los términos y condiciones del uso de medios electrónicos están disponibles para su consulta (previo a su primer uso) en la página de internet de la Aseguradora: [www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx)

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 13 de Diciembre de 2018, con el número CGEN-S0039-0124-2018/CONDUSEF- G-01057-001.

\*\*\*\*\*

**Contacto****Reporte de siniestro:**

Ciudad de México, Monterrey y

Guadalajara

Teléfono: 81 1253 3737

Resto del país: 800 716 54 67

**Servicio a clientes:**

Ciudad de México, Monterrey y

Guadalajara

Teléfono: 81 1253 3939

Resto del país: 800 712 28 28

**[www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx)**

**CONSTANCIA DE CONTRATACIÓN**

Estimado Asegurado:

Anteponiendo un cordial saludo y agradeciendo su preferencia en la contratación de su contrato de seguros, le informamos que Usted acaba de contratar un Seguro **TRANSPORTE DE CARGA ESPECIFICO**, correspondiéndole a dicha contratación el número de póliza **UZ42000132** mismo que tendrá vigencia de **26/ABR/2022** a **30/ABR/2022**.

Le será enviado por la cuenta de correo electrónico el archivo de su póliza y Condiciones Generales aplicables al producto.

En el momento que lo estime conveniente también podrá imprimir dichos documentos del portal [www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx), o, de así ser su conveniencia, podrá acudir directamente a cualquiera de nuestras oficinas, cuyos domicilios aparecen en la página en Internet [www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx), con la finalidad que se le entregue, sin costo alguno, duplicado de la documentación de referencia.

En caso de queja, duda o accidente, favor de reportarlo a los siguientes números:

**QUEJA O DUDA:** Unidad Especializada para la Atención de Usuarios 1253 3939. En casos de dudas de la aplicación esta disponible el teléfono 800 712 28 28 con el horario: 8:00am a 2:00pm y de 3:00pm a 5:00pm. De Lunes a Viernes

**ACCIDENTE:** 81 12 53 37 37 (para los casos de Monterrey, México o Guadalajara), o al 800 716 54 67 (para el resto del país).

**CARTA DE NO SINIESTRO**

Lugar: **SAN PEDRO GARZA GARCIA, NUEVO LEON**

Fecha: **30 DE ABRIL DEL 2022**

DEPARTAMENTO DE VENTAS  
DEPARTAMENTO DE SINIESTROS  
Chubb Seguros México, S.A.  
P r e s e n t e . -

Por medio de la presente hago constar que conozco el contenido y alcance de lo establecido por el artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro ("Ley") en cuanto a la nulidad del contrato de seguro en caso de que el riesgo asegurable hubiere desaparecido o si el siniestro ya se ha realizado. Por lo anterior, con la presente ocurro a manifestar, bajo protesta de decir verdad, que a la fecha del día de hoy no existe siniestro alguno por el que esa Institución de Seguros pudiera estar obligada a responder.

En el mismo orden de ideas, en este acto eximo de cualquier responsabilidad y obligación que pudiera recaer sobre Chubb Seguros México, S.A. respecto de cualquier siniestro conocido o no por el suscrito, que haya acontecido en día y fecha anterior a la del presente documento.

Por último, declaro que he leído y entiendo el contenido de la presente Carta de No Siniestro, por lo que manifiesto bajo protesta de decir verdad que mi dicho es verás y exacto; por lo que reconozco y acepto que cualquier falsedad en la información que he proporcionado dará la facultad a la Aseguradora para que decida sobre la cancelación del Contrato de Seguro.

Atentamente.-

**GRAFOLER SPR DE RL DE CV Y/O Grafoler**  
RFC: **GRA8307087JA**

## AVISO DE COBRO

**Póliza: UZ 42000132****Vigencia:** Del 26/04/2022 12:00 horas al 30/04/2022 12:00 horas**Inciso:** 1**No. De recibo:** 1**Endoso:** 110641984**Datos del asegurado y/o propietario****Asegurado:** GRAFOLER SPR DE RL DE CV**RFC:** GRA8307087JA**Domicilio:** CARR LA BARCA KM, EXT. 6.5 INT. JAMAY CENTRO  
JAMAY JALISCO**C.P.:** 47900**Datos generales de la póliza****Lugar y fecha de expedición:** Montes Rocallosos 505 Sur Residencial San Agustín, C.P. 66260, Garza García, N.L.**Control:** 0**Ramo:****Convenio:****Cuota:****Moneda:** NACIONAL**Clave interna del agente:** CHUBB SEGUROS MEXICO DIRECTA**Desglose de pago**

Prima Neta	\$	5,040.00
Otros descuentos	\$	0.00
Financiamiento por pago fraccionado	\$	0.00
Gastos de expedición	\$	150.00
I.V.A.	\$	830.40
<b>Total a pagar:</b>	<b>\$</b>	<b>6,020.40</b>

**IMPORTANTE:** El pago de la contraprestación se hace en una sola exhibición. En caso de que el importe del seguro por el cual se expide este comprobante sea pagado con cheque deberá ser expedido a nombre de Chubb Seguros México, S.A con la leyenda "Para abono en la cuenta del beneficiario". Anotar al reverso del cheque la cuenta y referencia de pago. Los cheques quedan salvo buen cobro, por lo que el pago se presume cuando éste pase en firme. Mediante el presente se acusa recibo del valor estipulado solo si muestra la cantidad pagada impresa, sello y firma del cajero en su caso, de la Institución Financiera o Compañía de la que se trate.

**Recepción de pagos en:****Referencia:** UZ4200013200018**Fecha límite de pago:** 26/05/2022**Pago por transferencia referenciado:**

Clabe: 021180550300019506

**Pago en banco y/o banca electrónica en línea:****Pago en comercios**

	Convenio: 677353
	Cuenta: 870 / 563643
	Convenio: 4525
	Convenio: 4274
	Clave: 1950
	Convenio: 011021340016

	Convenio: 31815
	Convenio: 31815

**Banca electrónica en línea:**

Convenio: 31815

**Chubb App****Chubb Clientes**

Descarga nuestra app para pagar y administrar tus pólizas, además podrás reportar siniestros fácilmente desde tu dispositivo móvil. Escanea el código QR o visita.

**Pago en línea****Chubb Servicios Express**

Visita [aba.chubb.com](http://aba.chubb.com) y accede con los datos de tu póliza para realizar pagos, dar seguimiento a tu siniestro y más.

**Contacto dudas o aclaración:**

Servicio.ClientesMexico@Chubb.com

COMPROBANTE ASEGURADO



Chubb Seguros México S.A  
Paseo de la Reforma 250 Torre Niza  
Piso 7 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
Cd. de México, C.P. 06600  
www.chubb.com/mx

FACTURA

Datos del emisor

R.F.C.: ASE901221SM4 Régimen fiscal: 601

Datos del receptor

Nombre o Razón social: GRAFOLER SPR DE RL DE CV

R.F.C.: GRA8307087JA Uso CFDI: G03

Residencia fiscal: No. de registro de identidad fiscal:

Información del comprobante

Versión: 3.3 Tipo de Comprobante: I

Serie: FTMTY Folio: 3102678

Fecha de expedición del CFDI: 2022-04-30T12:19:36 Lugar de expedición: 06600

Forma de pago: 99 Tipo de Cambio: 1

Moneda: MXN Confirmación:

Método de pago: PPD Folio fiscal UUID: ABA5B6ED-71AB-4798-8178-907438983476

Información de documentos relacionados

Tipo de relación: UUID relacionado:

Serie: Folio:

Conceptos

Clave del producto o servicio	Ctd.	Cve.	Unidad	Descripción	Valor Unitario	Importe	Base	Imp.	Tipo	Tasa o Factor	Importe
84131504	1	IP	Póliza de seguros	Seguros de carga	5,190.00	5,190.00	5,190.00	002	Tasa	0.160000	830.40

Abreviaturas

Ctd.: Cantidad

Cve.: Clave

Imp.: Impuesto

Subtotal:	5,190.00
Impuestos Traslados:	
IVA 0.160000	830.40
IVA 0.000000	0.00
Total:	6,020.40



FACTURA

<b>Datos Comerciales</b>	
<b>Póliza:</b> UZ42000132	<b>Vigencia:</b> 2022-04-26T21:00:00 al: 2022-04-30T12:00:00
<b>Inciso:</b> 1	<b>Endoso:</b> 110641984
<b>Seguro contratado:</b>	<b>Paquete:</b> En Vía
<b>Clave interna del agente:</b> 192878 CHUBB SEGUROS MEXICO DIRECTA	
<b>Ramo:</b>	<b>Oficina:</b> MONTERREY
<b>Sucursal:</b> 1	<b>Convenio:</b> 0
<b>Control:</b>	

**Serie de certificado del emisor**  
00001000000510299636

**Sello digital del CFDI**  
VQezPZk1KCnO2mDmGQPfvkOURp3WJO1ynpVWF+caQOke89fkrXZTDtup0DAuyOMUYkAVMSkelmGHtXtQsH2Y3omtDnZ0uld4dPB4KPcSCTy0jtd87gjq+Gj7iJMe+NVQl8liig8A9z9kSmJ02iXlxFodVoc+Bc0xiwJNi41lvOTgl0h+9NA/0zRzosdiKnAeVSYGCsTeXC7HbOLUnndv2VjLQjFDEWaN45lvG1NGZzMG5Eu1+MKXJvdLAK+idlw/hH7cN6TqCbodxSambpk+VFMTf2i1zZfZ7PWuu5KMisQrEws6zl79sCqfV0E5KbdKB+rBgpru+ztz+86S+9T3dQ==

**Sello digital del SAT**  
bBO2imeFztMPdoRGRNtMTbg2ZlXrgmvFsuAR8e9sfl098cbajGsMD7XArUP2sFSsK8B1Ne98i1W3EGQwepwv1JbKxeKlFTKgXM6zF4LeoNKS+vaJbceLA84AlfCt2BHpoSKodj70wKGufIDUGMNtCAClaTmfsCsvla2b9Qoefs1tfb/DBdhNKlbgqftCHIJT+15n5xXeGkSRYxpJuNGPftQ1tuBdSv1UVxwRr+6QD/LWdX+ksRIVadcX236t7vt92hgLMYsKm94Xmm+il+QSnT1wWb3xb64o+yl7bDcW1UkYW19B6ZzJoeCnhVuGnXNnZ6VKnk8G62wrRt9bvpC73Q==

**Cadena original**  
||1.1|aba5b6ed-71ab-4798-8178-907438983476|2022-04-30T12:19:37|SNF171020F3A|VQezPZk1KCnO2mDmGQPfvkOURp3WJO1ynpVWF+caQOke89fkrXZTDtup0DAuyOMUYkAVMSkelmGHtXtQsH2Y3omtDnZ0uld4dPB4KPcSCTy0jtd87gjq+Gj7iJMe+NVQl8liig8A9z9kSmJ02iXlxFodVoc+Bc0xiwJNi41lvOTgl0h+9NA/0zRzosdiKnAeVSYGCsTeXC7HbOLUnndv2VjLQjFDEWaN45lvG1NGZzMG5Eu1+MKXJvdLAK+idlw/hH7cN6TqCbodxSambpk+VFMTf2i1zZfZ7PWuu5KMisQrEws6zl79sCqfV0E5KbdKB+rBgpru+ztz+86S+9T3dQ==|00001000000414211380||

**No. certificado SAT**  
00001000000414211380

**Fecha Timbre:**  
4/30/2022 12:19:37 PM

**RFC del proveedor de certificación:**  
SNF171020F3A

