

Reporta un accidente vial o robo

Te pediremos los siguientes datos

Póliza

A1 44004847

Inciso

1

No. de asegurado

12146246

Lugar del accidente

Ciudad, calle, referencia



55 1253 3030

Llama y guárdanos en tus contactos

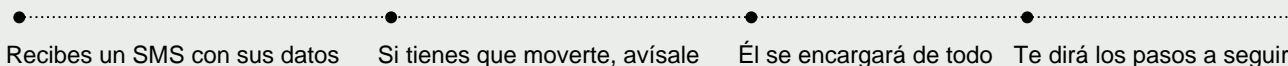


App Chubb Clientes

Reporta y da seguimiento

Disponible para iOS y Android

Quando tu siniestro requiera de un ajustador



Recibes un SMS con sus datos

Si tienes que moverte, avísale

Él se encargará de todo

Te dirá los pasos a seguir

Chubb Servicios

Beneficios y asistencias



Grúa, cerrajero, batería baja, cambio de llanta

81 1423 9100

Atención a Clientes

Chubb Customer Care



Dudas, aclaraciones y otros siniestros
Escanéa o toca el código QR para ir a WhatsApp

55 1253 3939



¿Accidente en el extranjero?

Llamando desde USA y Canadá



Repórtalo al

1 866 223 5677

Solicita asistencia vial

1 877 730 8622

CARÁTULA

PÓLIZA DE SEGURO PAQUETE SOBRE AUTOMÓVILES Y CAMIONES RESIDENTES

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: A1 44004847		Vigencia: Del 28/Nov/2024 12:00 horas al 28/Nov/2025 12:00 horas	
Inciso: 1	Endoso: 195440620	Asegurado: 12146246	Paquete: AMPLIA

Datos del asegurado y/o propietario

Asegurado: VOLKRAM S DE RL DE CV
Propietario/Contratante: VOLKRAM S DE RL DE CV
Domicilio: AV. HIDALGO 2404 EXT. A02
OBISPADO
MONTERREY, NUEVO LEON, MEXICO
C.P.: 64060
Teléfono: 8182880933
R.F.C.: VOL091103 919

Datos generales de la póliza

Póliza anterior: **Moneda:** NACIONAL **Forma de pago:** CONTADO
Fecha de emisión: 28 DE NOVIEMBRE DE 2024 **Referencia:**
Clave interna del agente: 192598 **Conducto:** 0 - RAUL ALEJANDRO VILLARREAL ARAUZA

Descripción del vehículo

Descripción del vehículo*: CLASE S 63 AMG COUPE 4MATIC L4 IMP AUT 4 ABS CA CE PIEL SM CQ CB
Modelo: 2019 **Serie:** WDDUG8JB4KA441628
Marca: MERCEDES BENZ **Capacidad:** 5 **Motor:** 17798060074539
Clave vehicular: 01250101514 **Servicio:** PARTICULAR **Placas:**
Uso: PRIVADO **Inspección Vehicular Requerida:** No

*Descripción de abreviaturas en Condiciones Generales

Desglose de coberturas

Coberturas amparadas	Suma asegurada	Deducible	Prima
DAÑOS MATERIALES	E) 1,840,000.00	A) 5.00 %	24,496.86
ROBO TOTAL	E) 1,840,000.00	A) 10.00 %	4,472.44
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	3,000,000.00	NO APLICA	1,126.50
RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES	50,000.00	NO APLICA	
Opera Sub-límite sobre la RESPONSABILIDAD CIVIL TERCEROS			
RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS	100,000.00	NO APLICA	107.52
Opera Sub-límite sobre la RESPONSABILIDAD CIVIL TERCEROS			
RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR	500,000.00	NO APLICA	
RESPONSABILIDAD CIVIL EN USA Y CANADÁ	AMPARADA	NO APLICA	
EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL	AMPARADA	NO APLICA	143.06
RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO	3,000,000.00	NO APLICA	242.24
GASTOS MÉDICOS OCUPANTES	500,000.00	NO APLICA	83.17
CEROCIBLE PÉRDIDA TOTAL DAÑOS	AMPARADA	SCGP	1,810.06
CEROCIBLE PÉRDIDA TOTAL ROBO	AMPARADA	SCGP	2,774.91
AUTO PROTEGIDO EMME *	AMPARADA	NO APLICA	87.75
ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS AL CONDUCTOR	100,000.00	NO APLICA	65.00
ACCIDENTES PERSONALES	AMPARADA	NO APLICA	91.00
ASISTENCIA EN VIAJE CDS *	AMPARADA	NO APLICA	367.25
ASISTENCIA LEGAL CDS *	6,000,000.00	NO APLICA	279.50
AUTO RELEVO PLUS CDS *	15 DÍAS	NO APLICA	416.00
PÉRDIDA O ROBO DE LLAVES	10,000.00	NO APLICA	650.22

Prima neta	37,213.50
Otros descuentos	0.00
Financiamiento por pago fraccionado	0.00
Gastos de expedición	799.00
I.V.A.	6,082.00
Prima total	44,094.50



A1281120242811202444004847

CARÁTULA

PÓLIZA DE SEGURO PAQUETE SOBRE AUTOMÓVILES Y CAMIONES RESIDENTES

Póliza: A1 44004847		Vigencia: Del 28/Nov/2024 12:00 horas al 28/Nov/2025 12:00 horas	
Inciso: 1	Endoso: 195440620	Asegurado: 12146246	Paquete: AMPLIA

Notas

*Nombre del proveedor.
SCGP - Según Condiciones Generales de la Póliza E) Valor Convenido, SCGP
UMA - Unidad de Medida y Actualización Diaria
A) Deducible aplicable sobre la Suma Asegurada en caso de siniestro

IMPORTANTE: Las pólizas de Servicio Particular excluyen daños y/o indemnizaciones causados al o por el Vehículo, si éste es destinado de manera temporal o permanente a un uso o servicio diferente del contratado, es decir, a un servicio público como lo es taxi, sitio, UBER, ruleteo; lo anterior con independencia del uso y/o servicio que al momento del siniestro se le haya dado al Vehículo.

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.

Le invitamos consultar las condiciones generales de su póliza, en las mismas podrá conocer las coberturas, exclusiones y restricciones de este seguro. Las condiciones generales las podrá consultar también en la página web 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, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Cd. de México. **Teléfono:** 800 006 3342 **Correo electrónico:** uneseguros@chubb.com
Horarios de Atención: Lunes a jueves de 8:30 a 17:00 hrs. Viernes de 8:30 a 14:00 hrs.

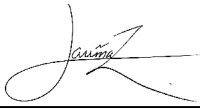
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, C.P. 03100, Cd. de México. **correo electrónico:** asesoria@condusef.gob.mx
Teléfono: 55 5340 0999

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 02 de Septiembre de 2024, con el número PPAQ-S0039-0073-2024/CONDUSEF-006267-02.

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

MONTERREY, NUEVO LEON, 28 DE NOVIEMBRE DE 2024

Lugar y Fecha


Funcionario Autorizado

Contacto		
Reporte de siniestro: Cd. de México: 55 1253 3030 Monterrey: 81 1253 3030 Resto del país: 800 834 3400	Servicio a clientes: Cd. de México: 55 1253 3939 Monterrey: 81 1253 3939 Resto del país: 800 712 2828	Solicitar una grúa o asistencia vial: 800 479 4922 o 81 1423 9100 www.chubb.com/mx/abaauto

CERTIFICADO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTOS TURISTAS CON PLACAS MEXICANAS EN E.U.A. Y CANADÁ - AUTO TURISTA NORTHBOUND / USA AND CANADA THIRD PARTY LIABILITY TOURIST AUTO INSURANCE
CERTIFICATE FOR MEXICAN PLATED VEHICLES - TOURIST AUTO NORTHBOUND

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. / Chubb Seguros México, S.A. (Herein after the “Company”), insures in favor of the person identified as the “Insured” the goods and risks set forth detailed, accordingly to the General and Particular Conditions of this Policy during the term established.

No. de Póliza / Policy No. A144004847-001 Fecha de emisión / Issuance date: 28 DE NOVIEMBRE DE 2024

Vigencia de la Póliza / Policy Period: 28/Nov/2024 12:00 hrs a 28/Nov/2025 12:00 hrs

Datos del Asegurado y datos generales de la póliza / Insured Information & policy general data	
Nombre / Name: VOLKRAM S DE RL DE CV	Teléfono / Phone: 8182880933
Fecha de Nac / DOB: 02/11/2009	Sexo / Gender:
Dirección / Address: AV. HIDALGO 2404 EXT. A02, OBISPADO, MONTERREY, NUEVO LEON, MEXICO	Estado / State: NUEVO LEON
Ciudad / City: MONTERREY	RFC/Tax Payer ID: VOL091103 919
C.P. / Zip Code: 64060	Forma de pago / Payment installments: CONTAD
E-mail:	Clave del Agente / Agent code: 192598
Moneda / Currency: NACIONAL	

Descripción del Vehículo / Vehicle Description		
Año/Year: 2019	Marca/Make: MERCEDES BENZ	Modelo/Model: CLASE S 63 AMG
Serie/VIN: WDDUG8JB4KA441628		Uso/Use: PRIVADO
Placas/Plates:		

Coberturas sin deducible / Coverages without deductible	Suma Asegurada / Insured Amount	Prima / Premium
RC Daños a Terceros / T.P.L. Bodily Injury & Property Damage	\$150,000 USD LUC/CSL	INCLUIDO
Gastos Médicos Ocupantes por persona / por evento Medical Expenses Occupants per person / per event	\$5,000 USD / \$25,000 USD	INCLUIDO
G.M.O. 3º sin seguro / Medical Expenses Uninsured Motorist	AMPARADO / COVERED	INCLUIDO
Extensión RC y G.M.O. / T.P.L. & M.E. Extension	AMPARADO / COVERED	INCLUIDO
RC Remolque Enganchado / Hitched Trailer Liability	AMPARADO / COVERED	INCLUIDO
Indemnización por Muerte al Titular / Death Compensation	\$5,000 USD	INCLUIDO
Servicios de Asistencia / Roadside Assistance	AMPARADO / COVERED	INCLUIDO
Asistencia Legal / Legal Assistance	AMPARADO / COVERED	INCLUIDO

Conductores Adicionales / Additional Drivers		
Cualquier conductor mayor de 18 años con licencia vigente y autorizado por el asegurado está amparado en esta póliza / Any driver over 18 years old, with valid driver license and authorized by the insured is covered by this Policy.	Prima Neta / Net Premium:	\$0.00
	Gastos de expedición / Policy Fee:	\$0.00
	I.V.A. / Mex. Tax:	\$0.00
	Prima Total / Total Premium	\$0.00

La presente póliza de Auto de Responsabilidad Civil en E.U.A. y Canadá tendrá validez si la póliza de Seguros de auto residente ligada a ésta póliza se encuentra vigente, cubre sólo vehículos registrados en México y garantiza cubrir los límites mínimos de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas requeridos en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá. / This Auto Third Party Liability policy will be in force if the related Mexican Auto Insurance Policy is in force, it covers only Mexican plated and registered vehicles and guarantees to cover the Minimum limits for Bodily Injury and Property Damage Liability, required in the United States of America and Canada.

Chubb Seguros México, S.A. está autorizado y reconocido en Estados Unidos de Norte América por la National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA273007) y en Canadá por el Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR)/Chubb Seguros México, S.A. is authorized and recognized in the United States of America by the National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA2730007) and in Canada by the Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR).

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 2 de Febrero de 2018, con el número BADI-S0039-0005-2018 / CONDUSEF-G-00986-003

Reporte de siniestro:	Solicitar una grúa o asistencia:	Solicitar ID Card para Canadá:
Llamando desde USA: 1-866-223-5677 Llamando desde México: 001-883-223-5677	Llamando desde USA: 1-877-730-8622 Llamando desde México: 001-882-730-8622	Llamando desde USA: 1-877-730-8622 Llamando desde México: 01-800-467-3031

AVISO DE COBRO

Póliza: A1 44004847**Vigencia:** Del 28/11/2024 12:00 horas al 28/11/2025 12:00 horas**Inciso:** 1**Serie del aviso** 1/1**Endoso:** 195440620**Datos del asegurado y/o propietario****Asegurado:** VOLKRAM S DE RL DE CV**RFC:** VOL091103919**Domicilio:** AV. HIDALGO 2404, EXT. A02, INT. ND, OBISPADO,
MONTERREY, NUEVO LEON, MEXICO.**C.P.:** 64060**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:** 372138 **Descripción del inciso:** CLASE S 63 AMG COUPE 4MATIC L4 IMP AUT 4 ABS CA CE PIEL SM CQ CB**Ramo:****Convenio:****Cuota:****Moneda:** NACIONAL**Clave interna del agente:** RAUL ALEJANDRO VILLARREAL ARAUZA**Desglose de pago**

Prima Neta	\$	37,213.48
Otros descuentos	\$	0.00
Financiamiento por pago fraccionado	\$	0.00
Gastos de expedición	\$	799.00
I.V.A.	\$	6082.02
Total a pagar:	\$	44,094.50

Notas:

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:** A14400484700013**Fecha Límite de Pago:** 28/12/2024**Pago por transferencia refenciado:****HSBC**

Clabe: 021180550300019506

Pago en banco y/o banca electrónica en línea:

Convenio: 677353

Cuenta: 870 / 563643



Convenio: 4525



Convenio: 4274



Clave: 1950



Convenio: 011021340016

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 aba.chubb.com/app

Pago en línea**Chubb Servicios Express**

Visita 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