

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTO

NÚMERO DE PÓLIZA

	Producto	No. de Póliza	Módulo	Oficina	Ramo	Subramo	Inciso

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre del contratante: _____ R.F.C.: _____
 Nombre y domicilio del asegurado: _____ R.F.C.: _____
 Calle y número: _____
 Colonia: _____ Población/Municipio: _____
 C.P.: _____ Estado: _____ Teléfono: _____
 Conductor habitual: _____
 Beneficiario preferente: _____

DATOS DE LA PÓLIZA

Fecha de emisión	00:00hrs DD/MM/YYYY	Prima neta:	\$0,000.00
Inicio de vigencia	00:00hrs DD/MM/YYYY	Reducción:	\$0.00
Fin de vigencia	00:00hrs DD/MM/YYYY	Recargo:	\$0.00
Moneda:	Pesos	Derecho de póliza:	\$000.00
Forma de pago:	Anual	Impuesto (I.V.A.)	\$000.00
Tipo de movimiento:		Prima total:	\$0,000.00
Conducto de cobro:		Prima 1er recibo:	\$0,000.00
Intermediario		Prima recibos subsecuentes:	\$0.00

DATOS DEL VEHÍCULO

Descripción _____
 Clave SB: _____ Marca: _____ Capacidad: _____ Modelo: _____ Transmisión: _____
 Categoría: _____ Uso: _____
 Servicio: _____ Placas: _____ Serie: _____
 Repuve: _____ Tonelaje: _____ Motor: _____
 Remolque: _____ Tipo de remolque: _____ Tipo de carga: _____
 Descripción de carga: _____
 C.P.: _____ Estado: _____ Teléfono: _____
 No. Referencia: _____
 No. Inventario: _____ No. Pedimento: _____

Para mayor claridad en los datos del vehículo asegurado consulte el catálogo de abreviaturas de las Condiciones Generales.

La compañía aseguradora asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza durante la vigencia establecida, el vehículo descrito contra los riesgos, que más adelante aparecen y que figuran con límite de responsabilidad máximo.

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 reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

En testimonio a lo anterior la Compañía firma la presente póliza en: _____ a las _____

Aviso de privacidad: _____

Teléfono de atención en caso de siniestro: _____