

Reporta un accidente vial o robo

Te pediremos los siguientes datos

Póliza
K9 45789061

Inciso
1

No. de asegurado
28284247

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

Cuando tu siniestro requiera de un ajustador

Recibes un SMS con sus datos Si tienes que moverte, avísalos 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: K9 45789061**Vigencia:** Del 22/Ago/2025 12:00 horas al 14/Mar/2026 12:00 horas**Inciso:** 1**Endoso:** 206957023**Asegurado:** 28284247**Paquete:** AMPLIA**Datos del asegurado y/o propietario****Asegurado:** START BANREGIO SA DE CV SOFOM ER BANREGIO GRUPO FINANCIERO**Propietario/Contratante:** START BANREGIO SA DE CV SOFOM ER BANREGIO GRUPO FINANCIERO**Domicilio:** AVE ROMULO GARZA OTE EXT. 555**C.P.:** 66470

INDUSTRIAS DEL VIDRIO OTE 3 SEC

Teléfono: 818180406262

SAN NICOLAS DE LOS GARZA, NUEVO LEON, MEXICO

R.F.C.: ABS841019 IK9**Datos generales de la póliza****Póliza anterior:****Moneda:** NACIONAL **Forma de pago:** CONTADO**Fecha de emisión:** 21 DE AGOSTO DE 2025**Referencia:****Clave interna del agente:** 99640**Conducto:** 0 - ODESSA TEK AGENTE DE SEGUROS SA DE CV**Descripción del vehículo****Descripción del vehículo*:** VERSA SENSE CA STD**Modelo:** 2024**Serie:** 3N1CN8AE0RL854089**Marca:** NISSAN**Capacidad:** 5**Motor:****Clave vehicular:** 01290203201**Servicio:** PARTICULAR**Placas:****Uso:** PRIVADO**Inspección Vehicular Requerida:** No

*Descripción de abreviaturas en Condiciones Generales

Desglose de coberturas

Coberturas amparadas	Suma asegurada	Deductible	Prima
DAÑOS MATERIALES	VALOR COMERCIAL	A) 7.00 %	1,216.24
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	A) 20.00 %	322.23
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	3,000,000.00	NO APlica	799.53
RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES	50,000.00	NO APlica	
Opera Sub-límite sobre la RESPONSABILIDAD CIVIL TERCEROS			
RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS	100,000.00	NO APlica	84.04
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	
RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO	2,000,000.00	NO APlica	117.59
GASTOS MEDICOS OCUPANTES	500,000.00	NO APlica	89.75
ACCIDENTES PERSONALES	AMPARADA	NO APlica	28.09
ASISTENCIA EN VIAJE CDS *	AMPARADA	NO APlica	144.67
ASISTENCIA LEGAL CDS *	5,000,000.00	NO APlica	78.65
AUTO RELEVO PLUS CDS *	15 DÍAS	NO APlica	179.78

Prima neta	3,060.57
Otros descuentos	0.00
Financiamiento por pago fraccionado	0.00
Gastos de expedición	400.00
I.V.A.	553.69
Prima total	4,014.26



K9210820252208202545789061

CARÁTULA**PÓLIZA DE SEGURO PAQUETE SOBRE AUTOMÓVILES Y CAMIONES RESIDENTES**

Póliza: K9 45789061	Vigencia: Del 22/Ago/2025 12:00 horas al 14/Mar/2026 12:00 horas
Inciso: 1	Endoso: 206957023

Asegurado: 28284247**Paquete:** AMPLIA**Notas**

*Nombre del proveedor.
 SCGP - Segun Condiciones Generales de la Póliza
 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 Cuahtémoc, 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:

SAN NICOLAS DE LOS GARZA, NUEVO LEON, 21 DE AGOSTO DE 2025

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. K945789061-001

Fecha de emisión / Issuance date: 21 DE AGOSTO DE 2025

Vigencia de la Póliza / Policy Period: 22/Ago/2025 12:00 hrs a 14/Mar/2026 12:00 hrs

Datos del Asegurado y datos generales de la póliza / Insured Information & policy general data

Nombre / Name: START BANREGIO SA DE CV SOFOM ER **Teléfono / Phone:** 818180406262

Fecha de Nac / DOB: 19/10/1984

Sexo / Gender:

Dirección / Address: AVE ROMULO GARZA OTE EXT. 555, INDUSTRIAS DEL VIDRIO OTE 3 SEC, SAN NICOLAS DE CIUDAD / City: SAN NICOLAS DE LOS GARZA

Estado / State: NUEVO LEON

C.P. / Zip Code: 66470

RFC/Tax Payer ID: ABS841019 IK9

E-mail:

Forma de pago / Payment installments: CONTAD

Moneda / Currency: NACIONAL

Clave del Agente / Agent code: 99640

Descripción del Vehículo / Vehicle Description

Año/Year: 2024 **Marca/Make:** NISSAN

Modelo/Model: VERSA SENSE CA

Serie/VIN: 3N1CN8AE0RL854089 **Placas/Plates:**

Uso/Use: PRIVADO

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: K9 45789061****Vigencia:** Del 22/08/2025 12:00 horas al 14/03/2026 12:00 horas**Inciso:** 1

Serie del aviso 1/1

Endoso: 206957023**Datos del asegurado y/o propietario****Asegurado:** START BANREGIO SA DE CV SOFOM ER BANREGIO**RFC:** ABS841019IK9**Domicilio:** AVE ROMULO GARZA OTE, EXT. 555, INT. ND,
INDUSTRIAS DEL VIDRIO OTE 3 SEC, SAN NICOLAS**C.P.:** 66470**Datos generales de la póliza****Lugar y fecha de expedición:** Simon Bolivar 777 Col. Chepevera Mty, N.L.**Control:** 0 **Descripción del inciso:** VERSA SENSE CA STD 2024**Ramo:** **Convenio:** **Cuota:** **Moneda:** NACIONAL**Clave interna del agente:** ODESSA TEK AGENTE DE SEGUROS SA DE CV**Desglose de pago**

Prima Neta	\$	3,060.57
Otros descuentos	\$	0.00
Financiamiento por pago fraccionado	\$	0.00
Gastos de expedición	\$	400.00
I.V.A.	\$	553.71
Total a pagar:	\$	4,014.28

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:** K94578906100011**Fecha Límite de Pago:** 05/11/2025**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



Cuenta: 011021340016

Pago en comercios:

Convenio: 31815



Convenio: 31815



84006687027652

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.
 Escanéa 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

FACTURA**Datos del emisor**

R.F.C.: ASE901221SM4

Régimen fiscal: 601**Domicilio fiscal:** 06600**Datos del receptor****Nombre o Razón social:** START BANREGIO, S.A. DE C.V. SOFOM E.R., BANREGIO GRUPO FINANCIERO

R.F.C.: ABS841019IK9

Uso CFDI: G03**Domicilio fiscal:** 66470**Residencia fiscal:****No. de registro de identidad fiscal:****Régimen fiscal:** 601**Información del comprobante****Versión:** 4.0**Tipo de Comprobante:** I**Exportación:** 01**Serie:** FTMTY**Folio:** 6016777**Fecha de expedición del CFDI:** 2025-08-22T03:26:26**Lugar de expedición:** 06600**Forma de pago:** 99**Tipo de Cambio:** 1**Moneda:** MXN**Confirmación:****Método de pago:** PPD**Folio fiscal UUID:** c44cf5fc-96ba-4404-9465-7578f256c315**Información de documentos relacionados****Tipo de relación:****UUID relacionado:****Serie:****Folio:****Conceptos**

Clave del producto o Ctd. Cve. Unidad servicio	Descripción	Valor Unitario	Importe	Base	Imp.	Tipo	Tasa o Factor	Cuota	Objeto	Importe de Impuesto
84131503	1 IP Póliza de seguros	Seguro de automóviles o camiones	3,460.57	3,460.57	3,460.57	002	Tasa	0.160000	553.69	02

Abreviaturas

Ctd.: Cantidad

Subtotal: 3,460.57

Cve.: Clave

Base: 3,460.57

Imp.: Impuesto

Impuestos Trasladados:

IVA 0.160000 553.69

IVA 0.000000 0.00

Total: 4,014.26

FACTURA**Datos Comerciales****Póliza:** K945789061**Inciso:** 1**Seguro contratado:****Clave interna del agente:** 99640**Ramo:** Autos**Sucursal:** 1**Control:****Vigencia:** 2025-08-22T00:00:00 **al:** 2026-03-14T00:00:00**Endoso:** 206957023**Paquete:** AMPLIA**Oficina:** MONTERREY**Convenio:** 0**Serie de certificado del emisor**

00001000000714640741

Sello digital del CFDI

AJk3jiuSVjs5UGZjw3f52doj9ThwQjfrT3A8iZbNaETs5Sw5zWAp/AgoN2sEQgxBswRutYkc2aGGdfZV2
biYN7N/qZ0Unbaq6mB727T5IT8DQe1ZNrMS8ihnybm8T1t7pWAT0rlsRiKt5fmhRKGL2qT+QQsUq
ufVNfPGtJ5DcsBiXnBBZtj8p921XLfm9J96pbV5GVMeoEE+0Yq4Rbg0pp2v3u6dPpCS06Y5YxhMiw
jxTunAveEru6WDJef72B0RTDRnlFUi4ezegNjvJCsPZPCM9bRh2s1Jr0LGD6p6rDuT9k6Dnc3x8qq
qgf9hYVewOB2MTQz0sz3BRBex4P7dA==

Sello digital del SAT

B1+CJlaLRkTWhSrXkSPs4fFjbuQP+mFTZXX5S/e+0uG3tX8R2KB4RgS2yhR9cAKLobTGYXltQM3/
T/pGqbueds8o7qGITmC3xr4VOUHCzzozSXUISeHxAz+KLHSz2jxG2HNJ86m8AsKLRnLR2omEBXX
FKu/l861Fr3MB0rXvp1aHmrShevyYm51G4yM5GAk1p0+YI1XAiwF0Y4Rmap6dxo1fLY3sYkBYSMKN
mTheekIK92RWD8HMiH8mimMPq0WvDv7UoM/JAYg6UT5dRJbx93SiJy66W4Lx6zCIB2W2aeyxI
R3Roi9mVkJAmzwYwMMwVyDiplutNCID6/RjttE5/LQ==

Cadena original

||1.1|c44cf5fc-96ba-4404-9465-7578f256c315|2025-08-
22T03:26:27|SNF171020F3A|AJk3jiuSVjs5UGZjw3f52doj9ThwQjfrT3A8iZbNaETs5Sw5zWAp/AgoN
2sEQgxBswRutYkc2aGGdfZV2biYN7N/qZ0Unbaq6mB727T5IT8DQe1ZNrMS8ihnybm8T1t7pWAT0rl
sRiKt5fmhRKGL2qT+QQsUqfuVNfPGtJ5DcsBiXnBBZtj8p921XLfm9J96pbV5GVMeoEE+0Yq4Rb
g0pp2v3u6dPpCS06Y5YxhMiw||jxTunAveEru6WDJef72B0RTDRnlFUi4ezegNjvJCsPZPCM9bRh2s1
Jr0LGD6p6rDuT9k6Dnc3x8qqgf9hYVewOB2MTQz0sz3BRBex4P7dA==||00001000000518812364
||

No. certificado SAT

00001000000518812364

Fecha Timbre:

22/08/2025 03:26:27 a. m.

RFC del proveedor de certificación:

SNF171020F3A

Notas

Este documento es una representación impresa de un CFDI.