

## DATOS DE LA PÓLIZA

|                   |                                 |                              |
|-------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Número de Póliza: | Número de inciso:               |                              |
| Fecha de Emisión: | Inicio de vigencia de la póliza | Fin de vigencia de la póliza |
|                   | Desde las hrs del               | Hasta las hrs del            |
|                   | Inicio de vigencia del inciso   | Fin de vigencia del inciso   |
|                   | Desde las hrs del               | Hasta las hrs del            |
| Moneda:           | Forma de Pago:                  | Canal de Venta:              |
| Plan:             |                                 |                              |

## DATOS DEL CONTRATANTE

|                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| Nombre o Denominación Social: | R.F.C.:               |
| Domicilio:                    |                       |
| Colonia:                      | Alcaldía o Municipio: |
| Estado:                       | Código Postal:        |
| Ciudad:                       |                       |

## DATOS DEL ASEGURADO

|                          |                       |       |         |
|--------------------------|-----------------------|-------|---------|
| Nombre del Asegurado:    |                       |       |         |
| Género:                  | Fecha de Nacimiento:  | Edad: | R.F.C.: |
| Domicilio:               |                       |       |         |
| Colonia:                 | Alcaldía o Municipio: |       |         |
| Estado:                  | Código Postal:        |       |         |
| Ciudad:                  | Correo Electrónico:   |       |         |
| Beneficiario Preferente: |                       |       |         |

## DATOS DEL BIEN ASEGURADO

|                      |           |      |            |
|----------------------|-----------|------|------------|
| Descripción:         |           |      |            |
| Modelo:              | Servicio: | Uso: | Clave:     |
| Zona de Circulación: | Serie:    |      | No. Motor: |

| Coberturas Contratadas | Deducible | Suma Asegurada | Prima |
|------------------------|-----------|----------------|-------|
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |
|                        |           |                | \$    |

| Moneda | Forma de Pago de Primas | Prima Neta | Recargo por Forma de Pago | Derecho de Póliza | IVA | Prima Total | Primer Pago | Pagos Subsecuentes |
|--------|-------------------------|------------|---------------------------|-------------------|-----|-------------|-------------|--------------------|
|        |                         | \$         | \$                        | \$                | \$  | \$          | \$          | \$                 |

**LEYENDAS PARTICULARES DEL PRODUCTO**

Bajo protesta de decir la verdad, el asegurado declaró, que a esta fecha no ha sido robada la unidad asegurada, ni ha sufrido ningún daño a consecuencia de alguna de las eventualidades previstas en el contrato, no es un vehículo nacionalizado y no es un vehículo fronterizo.

Con esta póliza, el Asegurado recibe las condiciones generales correspondientes al presente producto

Artículo 25 de La Ley Sobre el Contrato de Seguros. "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."

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, lo invitamos a consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la presente póliza a través de la página web: [www.bbvaseguros.mx](http://www.bbvaseguros.mx)

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga

www.bbvasseguros.mx/abreviaturas; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: www.bbvasseguros.mx en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga: www.bbvasseguros.mx/disposiciones-legales-vigentes

Ciudad de México, a XX de XXXXXX del XXXX

**BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. de C.V., GRUPO  
FINANCIERO BBVA MÉXICO**

\_\_\_\_\_  
Funcionario Autorizado

"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 27 de noviembre de 2015, con el número CNSF-S0079-0537-2015 y del día 19 de Octubre de 2018, con el número CGEN-S0079-0110-2018/CONDUSEF-000880-03."

#### **Atención a Sinistros**

Si sufriste algún percance, comunícate desde toda la República al 800 - 8743683 (URGENTE) en donde te ayudaremos los 365 días del año las 24 horas del día.

#### **Centro de Servicio al Cliente**

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 08:30 a 19:00 hrs.  
Desde toda la República: (55) 1102 0000

#### **UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)**

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320, Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com.

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

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx Tel. 800 999 8080 y 55 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx

**EL VEHICULO SERA REMITIDO PREFERENTEMENTE A LA AGENCIA DE VENTA**

Agencia: