

DATOS DE PÓLIZA		TIPO MOVIMIENTO
N.º Póliza:	Inciso:	Emisión
Vigencia de movimiento (dd/mm/aaaa)		Renovación
Desde las 12 hrs.: ____/____/____ Hasta las 12 hrs.: ____/____/____		Modificación y/o Actualización

I. DATOS DEL CONTRATANTE (PERSONA FÍSICA)			
El Contratante es la Persona Física o Moral que se considera el pagador de las primas del seguro			
Nombre (nombres, apellido paterno, apellido materno)			
RFC - Homoclave (letras año mes día homoclave)		Código de cliente:	
		CURP:	
Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino	Edad:	Empleado BBVA: ☐ SÍ ☐ NO	N.º Empleado
Domicilio (calle, número exterior e interior)			C.P.
Colonia	Estado	Teléfono (con clave LADA)	
Estado o ciudad donde circula ☐ Mismo donde reside		Correo electrónico (si cuenta con él)	
CONTRATANTE (PERSONA MORAL)			
Razón Social			
RFC - Homoclave (letras año mes día homoclave)		Código de cliente:	
		Correo electrónico o página de internet (si cuenta con ella)	
Domicilio (calle, número exterior e interior)			C.P.
Colonia	Estado	Teléfono (con clave LADA)	
Datos del representante legal (apellido paterno, apellido materno y nombres)			
RESPONSABLE DE MOVIMIENTOS EN LA EMPRESA			
Nombre 1 (apellido paterno, apellido materno y nombres)	Puesto 1	Teléfono 1	Correo electrónico 1
Nombre 2 (apellido paterno, apellido materno y nombres)	Puesto 2	Teléfono 2	Correo electrónico 2

DATOS DE CONDUCTORES HABITUALES				
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno		Fecha de nacimiento dd / mm / aaaa	Sexo Masculino Femenino	
1.		___ / ___ / ___	☐	☐
2.		___ / ___ / ___	☐	☐
3.		___ / ___ / ___	☐	☐
4.		___ / ___ / ___	☐	☐
5.		___ / ___ / ___	☐	☐
II. DATOS DEL VEHÍCULO				
Origen: ☐ Nacional ☐ Fronterizo ☐ Legalizado		Se realizó inspección: SÍ ☐ NO ☐		
Uso: ☐ Particular ☐ Grúa ☐ Auto escuela ☐ Servicio de emergencia ☐ Chofer privado ☐ Transporte de carga ☐ Servicio público ☐ Taxi ☐ Renta diaria		Tipo: ☐ Automóvil ☐ Tractocamión ☐ Motocicleta* ☐ Semiremolque ☐ Pick up ☐ Remolque ☐ Camión** ☐ Dolly *Especificar cilindraje: _____ **Especificar tonelaje: _____		
Servicio: ☐ Comercial ☐ Gobierno ☐ Particular ☐ Público ☐ Público Federal				
Marca:	Submarca:	Versión:		
Modelo:	Carrocería (Sedán, pick-up, coupé o hatchback)	N.º de Motor:		
N.º de Serie (Chasis o VIN)	Placas:	Ocupantes:	Cilindros:	Puertas:
Transmisión: ☐ Automática ☐ Estándar	Eléctrico: ☐ Sí ☐ No	Equipado: ☐ Sí ☐ No	Aire Acond. ☐ Sí ☐ No	Otros ☐ CD ☐ QC ☐ Bolsas de aire Otro: _____
En caso de asegurar a Valor Convenido indique el valor en monto y letra: \$ _____ M.N.				
En caso de ser un Vehículo Valuado indique el valor en monto y letra: \$ _____ M.N.				
Este producto excluye a los autos de salvamento, ¿tu auto es de salvamento? ☐ Sí ☐ No				

III. COBERTURAS				
COBERTURAS BÁSICAS				
Amparada	Excluida	Cobertura	Deducible	Límite Máximo de Responsabilidad
COBERTURAS ADICIONALES				
Amparada	Excluida	Cobertura	Deducible	Límite Máximo de Responsabilidad

Nombre completo del Titular de la cuenta

Firma del Titular (autorización de cargo a cuenta)

Nombre y firma del Ejecutivo y/o Agente

El Agente da fe de que ha informado a quien pretenda contratar el seguro de manera amplia, clara y detallada sobre el alcance real de la cobertura del seguro, así como sobre la forma de conservarla o darla por terminada, además de la veracidad de los datos proporcionados por el Asegurado y que se han incluido en este formato (**artículo 96 Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**).

Estoy de acuerdo con que se utilice este mismo conducto de cobro en las próximas renovaciones, así como en los ajustes en la prima que correspondan. Para evitar la cancelación de mi Póliza todos los cargos serán realizados al inicio de la vigencia de cada periodo, en caso de ser día inhábil se cobrará el día inmediato anterior; asimismo, el cobro que se realice mediante los sistemas bancarios deberá corresponder al monto que se haya pactado y establecido en la carátula de la Póliza.

SOLICITUD DE SEGURO SOBRE VEHÍCULOS RESIDENTES

Se realizarán un total de 3 intentos de cobro, si el último no procede se suspenderá la labor de cobranza. Entiendo que me reservo el derecho de poder cancelar la Póliza u optar por otro conducto de pago, cuando así lo desee, previa notificación por escrito a BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México con un mínimo de 30 días de anticipación al inicio de la vigencia del recibo con próximo vencimiento.

Si por cualquier causa no se reconoce el cargo realizado a la tarjeta de crédito correspondiente al cobro de la prima, el Asegurado y/o Contratante no quedará liberado del cumplimiento de su obligación de pago de la prima en términos de lo previsto en las condiciones generales y del **artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**.

El tarjetahabiente podrá revocar el presente formato mediante un comunicado por escrito con treinta días naturales de anticipación.

El Contratante conviene que la presente solicitud, en caso de ser aprobado por BBVA Seguros México, S. A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México servirá de base para la expedición de la Póliza respectiva, de acuerdo a las condiciones generales en vigor para el Seguro de Auto, además de manifestar bajo protesta de decir verdad:

1. He declarado todos los hechos importantes en relación a las preguntas de esta solicitud como los conozco, son ciertos y me constan personalmente a la fecha de firmar, informando de que las falsas o inexistentes declaraciones u omisiones de tales hechos podrían dar lugar a la cancelación de la Póliza y, en consecuencia, a la pérdida de los derechos de los beneficios.
2. Que el presente documento fue leído en su integridad y que le fue explicado a su entera satisfacción en cuanto a su contenido y alcance.

INSPECCIÓN DEL ESTADO DEL VEHÍCULO

La Compañía podrá inspeccionar o verificar la existencia y estado físico del Vehículo Asegurado a cualquier día y hora hábil por medio de personas debidamente autorizadas durante la vigencia de la Póliza, en cuyo caso la compañía entregará un certificado en el que se establezca el estado del Vehículo Asegurado al momento de la inspección.

“Este documento solo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”

Con independencia del medio seleccionado por el Asegurado y/o Contratante para la entrega de la documentación contractual, podrán consultar las exclusiones y limitantes del presente producto a través de la página web:

www.bbvaseguros.mx

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, Av. Paseo de la Reforma 510, Col. Juárez, alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México, recaba tus datos personales, patrimoniales, financieros y sensibles para verificar tu identidad, administrar, operar y dar seguimiento a los servicios y productos que solicitas o contratas con nosotros. Podrás consultar el Aviso de Privacidad Integral en cualquiera de nuestras sucursales y en www.bbva.mx



Seguros

SOLICITUD DE SEGURO SOBRE VEHÍCULOS RESIDENTES

Otorgo mi consentimiento a BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, para que se traten mis datos personales, patrimoniales, financieros y sensibles de conformidad con el Aviso de Privacidad. Por lo anterior:

☐ SÍ

☐ NO

Consiento y autorizo dicho tratamiento

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas en esta solicitud.

Ciudad de México a _____.

Firma del Contratante o Representante Legal

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y 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 ____ de ____ de ____, con el número ____/CONDUSEF-____-____”.

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, C.P. 11320, alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. (55) 3547 3921. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com

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

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México.

Av. Paseo de la Reforma 510, Col. Juárez, C.P. 06600, alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.
Servicio a clientes: (55) 1102 0000.