

Auto

reinventando / los seguros



Carátula de Póliza

Individual/Tradicional/Automóvil

01 800 900 1292

Datos del asegurado	Póliza
Nombre: JORGE LUIS NAVA MORALES	110283895100
Domicilio: XICALCO AJUSCO 521 Col. La Magdalena Petlalcalco C.P. 14480 Tlalpan Distrito Federal	Vigencia a las 12:00 hrs.
R.F.C.: NAMJ710422GG1 Teléfono: 0	Desde: 26/Feb/2016
	Hasta: 26/Feb/2017
	Emisión: 26/Feb/2016
Datos del vehículo	Moneda: Pesos
Vehículo: NISSAN SENTRA GST TIPICO AUT 4P AC 4CIL*	Endoso
Motor: GA16740236V Modelo: 1998	No aplica
Serie: 3N1DB41S3WK034957 No. ocupantes: 5	Forma de pago
Placas: 880PGV	Semestral – Efectivo
Uso: Normal	No. de cliente
Servicio: Particular	WCAD074DB6D4593D40
Datos adicionales	
Agente: AGT00048262 JOSE ANTONIO MERAZ PALOMAR	

Notas importantes

COMERCIAL vehículo a la fecha del siniestro.

La suma asegurada es el límite máximo de responsabilidad de la aseguradora para cada cobertura.

AXA Seguros, S.A. de C.V., en lo sucesivo la Compañía, asegura, de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo arriba descrito bajo las coberturas y límites máximos de responsabilidad mencionados este documento.

Si el contenido de la póliza no concorda con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza.

La póliza sin pago de prima, cesará sus efectos automáticamente y se requerirá al asegurado, el pago del periodo en el que estuvieron vigentes las coberturas.

* Consulta las condiciones generales para conocer el significado de las abreviaturas.

Como contratante hago constar que me he enterado de las condiciones generales de la póliza que se encuentran disponibles en axa.mx y expresamente declaro mi conformidad con ellas.

En caso de requerir un ejemplar impreso contáctenos en AXA al 01-800 900 1292 o acuda a nuestras oficinas. Esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones generales registradas ante la CNSF como se indica a continuación.

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros por registro CNSF-S0048-0580-2014 del 12 de febrero de 2015 para el producto denominado Autos.

Esta hoja 2 de 2 pertenece al contrato de seguro No. de Póliza 110283895100 de fecha 26 de febrero de 2016, celebrado entre AXA Seguros S.A. de C.V. y JORGE LUIS NAVA MORALES.

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Av. Félix Cuevas 366, Piso 6 Col. Tlacoquemécatl Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.
Tel. 51 69 10 00 axa.mx México, D.F., a 26 de febrero de 2016.

Este documento no es válido como recibo de pago.

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES

CARTA DE PÉRDIDA TOTAL

México D.F., a 20 de abril de 2016

ASEGURADO: JORGE LUIS NAVA MORALES
SINIESTRO: M036725F
INVENTARIO: 16166385

POR MEDIO DEL PRESENTE LE INFORMO QUE, DADA LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS QUE PRESENTA LA UNIDAD:

MARCA:	NISSAN	TIPO:	SENTRA GSX
PLACAS:	880PGV	MODELO:	1998
SERIE:	3N1DB41S3WK034957	FECHA SIN:	01/04/2016

ESTA COMPAÑÍA DECLARA EL VEHÍCULO COMO PÉRDIDA TOTAL

NOTA IMPORTANTE: EL PRESENTE DOCUMENTO NO GENERA COMPROMISO ALGUNO DE PAGO PARA AXA SEGUROS, S.A. DE C.V., HASTA QUE EL ASEGURADO O TERCERO PRESENTE TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR EL DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES, QUE LO ACREDITE COMO PROPIETARIO DEL BIEN AFECTADO DICHS DOCUMENTOS DEBERÁN DE SER ENTREGADOS AL ÁREA ADMINISTRATIVA PARA SU SU APROBACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA AUTENTICIDAD DE LOS MISMOS.





Datos generales						
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social JORGE LUIS NAVA MORALES						
Domicilio Calle XICALCO AJUSCO 521					No. exterior 521.	No. interior
Colonia H. PETLACALCO	Código postal 14480	Delegación o municipio TLALPAN	Población o ciudad CDMX	Estado CDMX		
Tel. particular (con clave de ciudad) 01 55 24680135		Tel. oficina (con clave de ciudad) 01 55 11001574		Tel. celular (con clave de ciudad) 55 2271 2045		
R.F.C. NAMJ 710422 GGI			C.U.R.P. NAMJ 710422			
Nacionalidad MEXICANA		País de Nacimiento MEXICO		Ocupación o profesión EMPLEADO		
Fecha de nacimiento / Constitución de la empresa			Para personas físicas y morales, Firma Electrónica Avanzada (FIEL)			
Actividad o giro mercantil			Correo electrónico jorgenm2009@hotmail.com.			
Llenar estos datos en caso de ser extranjero						
Domicilio en su país de origen Calle			No. exterior	No. interior	Colonia	Código postal
Población o ciudad		Estado	País		Teléfono	
Para personas morales						
Nombre del(los) apoderado(s) legal(es)						
Datos de los poderes del representante legal Nombre del notario					No. de notario público	
No. de escritura			Entidad federativa en la que da fe			
Datos de la constitución No. de escritura donde consta la constitución			Folio mercantil del registro público			
Fecha de inscripción en el registro público			Día	Mes	Año	Nombre del notario
Núm. del notario público			Entidad federativa en la que da fe			
Domicilio fiscal Calle					No. exterior	No. interior
Colonia	Código postal	Delegación o municipio		Población o ciudad	Estado	
Tel. particular (con clave de ciudad) 01		Tel. oficina (con clave de ciudad) 01		Tel. celular (con clave de ciudad)		
Correo electrónico						
En caso de ser una subsidiaria, mencione los nombres y proporción de la tenencia accionaria de la o las sociedades poseedoras						
Domicilio oficina matriz Calle					No. exterior	No. interior
Colonia	Código postal	Delegación o municipio		Población o ciudad	Estado	
Tel. particular (con clave de ciudad) 01		Tel. oficina (con clave de ciudad) 01		Tel. celular (con clave de ciudad)		
Nombre de los principales accionistas (personas físicas que integran actualmente al capital social)						

13A082 - JULIO 2012

Datos del (los) beneficiario(s) (persona física)

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social		Fecha de nacimiento / Constitución de la empresa			Día	Mes	Año
Domicilio Calle		No. exterior		No. interior			
Colonia	Código postal	Delegación o municipio					
Población o ciudad		Estado					

Artículo 140 Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

Exclusivo para personas físicas. Mencione si usted, su cónyuge o pariente colateral hasta el segundo grado desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, ha sido jefe de estado o de gobierno, líder político, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alto ejecutivo de empresas estatales o funcionario o miembro de partidos políticos. Sí No

En caso afirmativo describa el puesto Tiempo o periodo Parentesco o vínculo

¿Esa persona tiene acciones o vínculos patrimoniales con una sociedad o asociación?
Especifique: Sí No

Nombre y porcentaje de participación

Actúa en nombre y por cuenta propia Sí No En caso negativo, mencione el nombre del tercero por el que actúa

Acto jurídico a través del cual obtuvo el mandato o representación Parentesco o vínculo con usted

Domicilio de dicha persona

Documentos requeridos

Personas físicas			Personas morales		
Tipo de documento	Clave (1)	Fecha exp.	Documentación	Sí	No
a) Personal			Copia de la escritura constitutiva		
b) Registros gubernamentales (2)			Cédula de identificación fiscal		
Coincide domicilio con el de la identificación: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Comprobante de domicilio (menor a 3 meses)		
c) Comprobante domicilio (en caso negativo)			Copia de los poderes del o los representantes		
d) Apoderado (cuando exista)			Identificación de él o los representantes		
e) Identificación oficial apoderado			Manifestación de futura inscripción al registro (3)		
f) Comprobante de domicilio apoderado			Documento debidamente legalizado o apostillado que compruebe su legal existencia (4)		
(1) Ver relación de claves (3) Empresas de reciente constitución			Oficio nombramiento (sector público)		
(2) Cuando cuente con ello (4) Empresas extranjeras					

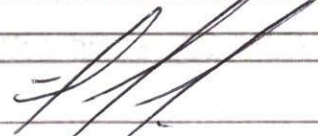
Presentación copias documentos para expediente

- | | |
|---|---|
| <p>a y e) Personal</p> <ol style="list-style-type: none"> Credencial de elector Cédula profesional Pasaporte Licencia de conducir Cartilla servicio militar Tarjeta única de identidad militar Certificado de matrícula consular Credencial/Carnet IMSS Tarjeta afiliación Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Credencial de institución pública de educación media y media superior Credencial emitida por alguna entidad federativa o estatal Credencial para obtener recursos o apoyos de programas gubernamentales, federales, estatales o municipales Documento que acredite calidad migratoria | <p>b) Registros gubernamentales</p> <ol style="list-style-type: none"> Registro Federal de Contribuyentes Clave Única Registro Población <p>c y f) En su caso, comprobante domicilio reciente (vigencia no mayor a tres meses)</p> <ol style="list-style-type: none"> Luz Teléfono Predial Agua Estado de cuenta bancario <p>d) Apoderado</p> <ol style="list-style-type: none"> Carta poder Copia del poder notarial |
|---|---|


Nota importante

Declaro conocer y estar de acuerdo con el Aviso de Privacidad de AXA Seguros, S.A. de C.V., por lo que de conformidad con lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, autorizo que los datos personales proporcionados en este formato puedan utilizarse para todos los fines del contrato de seguro.

En caso de que durante la vigencia de su contrato haya existido una modificación a los datos de identificación contenidos en este formulario, deberá informarlo directamente a la aseguradora a través de su agente.

Nombre y firma del cliente o del representante legal	Lugar y fecha
JORGE LUIS NAVA MORALES 	MEXICO DF 21-04-16

CA082 · JULIO 2012

REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN		TRÁMITE GRATUITO	
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:	
CLAVE NAMJ710422HDFVRR03		ACTA DE NACIMIENTO	
NOMBRE JORGE LUIS NAVA MORALES		ENTIDAD: DISTRITO FEDERAL	
FECHA DE INSCRIPCIÓN 22/10/2001		MUNICIPIO: COYOACAN	
FOLIO 085102980		AÑO DE REGISTRO: 1971	
		NUMERO DE LIBRO:	
		NUMERO DE ACTA:	
		NUMERO DE FOJA:	
		NUMERO DE TOMO:	
		CRIP:	
			

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de datos personales denominado "BASE DE DATOS NACIONAL DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN", con fundamento en los artículos 36, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 85 a 96 de la Ley General de Población y 41, 42, 43, 83, 84 y 85 de su Reglamento, cuya finalidad es registrar a cada una de las personas que integran la población del país, así como gestionar y administrar las Claves Únicas de Registro de Población contenidas en la referida Base de Datos. Dicho Sistema fue registrado en el Listado de sistemas de datos personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (www.ifai.org.mx) y los datos en él contenidos podrán ser transmitidos al Instituto Federal Electoral y a las dependencias y entidades públicas, para la adopción y uso de la Clave Única de Registro de Población y el ejercicio de sus funciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable de este Sistema de datos personales es la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal de la Secretaría de Gobernación y el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección de datos personales en el domicilio de la Unidad de Enlace para la Transparencia y Acceso a la Información Pública en Bahía de Santa Bárbara 193, Planta baja, Colonia Anzures, Delegación Miguel Hidalgo, México, Distrito Federal, así como en los módulos de la CURP cuya ubicación se precisa en la siguiente página electrónica http://gobnacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Directorio_de_modulos_de_la_CURP Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

Autenticidad: 8BVN_DJNYxZuFNxdFefl2j1f2lbYYn3tZqwcJ9XPr7-WnBeU21UpI-1729160851461597254221

CURP Certificada: implica que esta información fue verificada con el Registro Civil



JORGE LUIS NAVA MORALES
PRESENTE

México D.F., a 25 de abril de 2016

La Clave Única de Registro de Población (CURP) constituye la respuesta del Gobierno de la República para permitir y agilizar el ejercicio de derechos ciudadanos derivados de trámites y servicios gubernamentales.

La CURP sirve, además, para diseñar y conducir una adecuada política de población. El reconocimiento e identificación de su composición es el primer paso para la integración de una política de desarrollo que contemple a todos los ciudadanos.

El registro de la CURP es una tarea ciudadana. Es importante verificar cuidadosamente que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Por ayudarnos a construir un México mejor, agradecemos profundamente su participación.

ATENTAMENTE

MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG
SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP, marcando el 01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond es válida para realizar todo trámite ante la Administración Pública.



reinventando / los seguros

Determinación de la Pérdida / Pérdidas Totales

EJEMPLO DE REFACTURA PERSONAS FISICAS SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL

PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA			
R.F.C. DE LA PERSONA FISICA SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE EMITE LA FACTURA			
DIRECCIÓN FISCAL DE LA PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA			
Refacturar a favor de: AXA SEGUROS, S.A. DE C.V. Domicilio: Felix Cuevas 366 Planta Baja, Col. Tlacoquemecatl Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, México, D.F. RFC: ASE931116231			
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL
	TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD VEHICULO <MARCA> MODELO, TIPO, SERIE, MOTOR, (R.F.V. EN SU CASO)> AMPARADO EN LA PÓLIZA NÚMERO XXXXXXXX I.S.R. POR LA TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD (20%) ESTA FACTURA SUSTITUYE A LA NÚMERO XXXXX DE "X" EMPRESA EMITIDA CON FECHA XXXX DERIVADO DEL SINIESTRO No. YYYYYYYY		\$8,473.00
	IMPORTE TOTAL		\$8,473.00
Método de Pago: Forma de Pago: Unidad de medida: Regimen Fiscal :	En caso de ser transferencia MN. Indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****7103) En caso de ser orden de pago indicar la leyenda : (Orden de pago Cta. Axa ****5667) En caso de transferencia en dolares indicar la leyenda: (Transferencia Cta. Axa ****3556) En caso de cheque en dolares indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****3556)		
Unidad de medida: Regimen Fiscal :	Indicar la siguiente leyenda (Pago en una sola exhibición) N/A N/A		
		NOMBRE DE PERSONA FISICA	
FECHA DE IMPRESIÓN Y VIGENCIA DE LOS COMPROBANTES			
ESPACIO ASIGNADO PARA LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL IMPRESOR AUTORIZADO			



reinventando / los seguros

GERENCIA DE PAGO AL CLIENTE
DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES

INFORME DE PÉRDIDA TOTAL / PAGO DE DAÑOS

SINIESTRO INV FECHA ELAB.

ASEG / TERC

A X T R FECHA DE SIN.

PÓLIZA INC ESTADO DE PÓLIZA:

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO

MARCA TIPO MODELO COLOR

No. SERIE PLACAS

DAÑOS

EBC VTA \$ COMP \$ M.O. \$

AUT VTA \$ COMP \$ REF \$

OTROS \$ \$ TOT \$

PROM. \$ TOTAL \$

P.GRAL \$ B. SALV \$

INDEMNIZACIÓN

PAGO DE DAÑOS

M.O. _____

REF. _____

SUBTOT. _____

DED _____

TOTAL _____

PÉRDIDA TOTAL

VCSA \$

% ESP \$

SUBTOT \$

DEDUC \$

SUBTOTAL A PAGAR \$

OTROS \$

TOTAL \$

** RECIBO CARTAS DE PERDIDA TOTAL Y PLACAS*

ACEPTO LA PERDIDA JORGE LUIS NAVA M

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

OBSERVACIONES: VALOR COMERCIAL MENOS 5% DED.

27-04-16



FIRMA SUPERVISOR P.T.

FIRMA JEFE DE P.T.

Vo. Bo. DEL GERENTE