



reinventando / los seguros

AXA AUTOS
CARÁTULA DE PÓLIZA
AUTOMÓVILES/AUTO COLECTIVA

Moneda: NACIONAL

Póliza: DAU119760100

Datos del Asegurado

Nombre: MARIA DE LOS ANGELES LORA HERNANDEZ
Domicilio: AFRODITA 4
Col.: ENSUENOS C.P: 54740 ESTADO DE MEXICO

R.F.C.: LOHA460410
Teléfono: 5543739032
I.D. :
U.A.:
R.Tel.:

Datos del Vehículo

Vehículo: HONDA ACCORD 2.4 LX L4 AT

Motor:
Serie: 1HGCR2636DA902234
Placas: MND4804
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2013
Capacidad: 5 Pasajeros
Carga:
Remolque: No
Tarifa: 0707301/TB4030

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 01/JUN/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 14/JUN/2016

al: 01/JUN/2017



Póliza Ant.: DAU119760000 Endoso: DAU11976

Datos Adicionales

Agente: 617080 INTERPROTECCION AGENTE DE SEGU
Orden de Trabajo: MXAF00123937
Contrato:

Prima Neta: 4,705.15
Tasa de Financiamiento 0.00
Gastos por Expedición: 330.00

OT. Agente: /ie

I.V.A.: 805.62
Prima Total: 5,840.77

"AXA Seguros, S.A. de C.V." que en lo sucesivo se llamará la Compañía, asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo arriba descrito contra los riesgos que enseguida aparecen con límite máximo de responsabilidad. Al recibir mi póliza me doy por enterado del contenido y alcance de las condiciones generales y especiales que rigen este seguro.

AXA SEGUROS, S.A. de C.V.
Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 14 DE JUNIO DE 2016
ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado



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

CARTA DE PÉRDIDA TOTAL

México D.F., a 10 de agosto de 2016

ASEGURADO: MARIA DE LOS ANGELES LORA HERNANDEZ
SINIESTRO: M079767F
INVENTARIO: HONDA DALTON

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

MARCA:	HONDA	TIPO:	ACCORD
PLACAS:	MND4804	MODELO:	2013
SERIE:	1HGCR2636DA902234	FECHA SIN:	25/07/2016

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.

ATENTAMENTE.

DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES





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	\$ 187,500.00	COMP	\$ -	M.O.	\$ 8,486.00
AUT	VTA	\$ -	COMP	\$ -	REF	\$ 285,583.96
OTROS		\$ -		\$ -	TOT	\$ -
PROM.		\$ 187,500.00			TOTAL	\$ 294,069.96
P.GRAL		\$ 187,500.00			B. SALV	\$ 69,375.00

INDEMNIZACIÓN

PAGO DE DAÑOS		PÉRDIDA TOTAL	
M.O.	_____	VCSA	\$ 187,500.00
REF.	_____	% ESP	\$ -
SUBTOT.	_____	SUBTOT	\$ 187,500.00
DED	_____	DEDUC	\$ 9,375.00
TOTAL	_____	SUBTOTAL A PAGAR	\$ 178,125.00
		OTROS	\$ -
		TOTAL	\$ 178,125.00

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

OBSERVACIONES: NOTA DE ACUERDO A UNE SE CONDONA 50% DEDUCIBLE QUEDA EN \$4,687.50 FAVOR DE APLICAR ASI
\$187,500.00 MENOS \$4,687.50 = \$182,812.50



FIRMA SUPERVISOR P.T.

FIRMA JEFE DE P.T.

Vo. Bo. DEL GERENTE



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 Piso 6 Col. Tlacoquemécatl 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		\$69,375.00 \$0.00
	IMPORTE TOTAL		\$69,375.00
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) 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			