

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie:WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

| Coberturas Amparadas                                                                         | Deducible | Límite Máximo de Responsabilidad | Prima       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------|-------------|
| 1 Daños Materiales                                                                           | 5%        | VALOR FACTURA                    | \$11,314.22 |
| 2 Robo Total                                                                                 | 10%       | VALOR FACTURA                    | \$4,710.58  |
| 3 Responsabilidad Civil Daños a Terceros                                                     |           | \$ 4,000,000                     |             |
| Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus Bienes                                         |           | \$ 2,000,000 POR EVENTO          | \$2,834.48  |
| Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus Personas                                       |           | \$ 2,000,000 POR EVENTO          | \$1,101.36  |
| 4 Gastos Médicos Ocupantes                                                                   |           | \$ 500,000 POR EVENTO            | \$428.54    |
| 5 Defensa Jurídica y Asistencia Legal                                                        |           | AMPARADO                         | \$510.00    |
| 7 Gastos por Muerte Accidental o Pérdida Orgánica                                            |           | \$ 200,000                       | \$172.80    |
| 14 ANA Asistencia                                                                            |           | VIAL VIAJES                      | \$575.00    |
| 20 Responsabilidad Civil Ocupantes                                                           |           | \$ 1,000,000 POR EVENTO          | \$320.00    |
| 27 Desbielamiento por Penetración de Agua al Motor                                           |           | AMPARADO                         | \$746.24    |
| 31 Responsabilidad Civil Catastrófica por Muerte a Terceras Daños a Terceros en sus Personas |           | \$ 2,000,000                     | \$352.00    |



Las sumas aseguradas de RC Bienes y Personas se sumarán y operan como límite único y combinado

A.N.A. Compañía de Seguros S.A. de C.V. asegura de conformidad con las Cláusulas de esta póliza y Condiciones Generales de la misma durante la vigencia establecida, el vehículo descrito en este documento, contra los riesgos que aparecen y que figuran como límite de responsabilidad máxima o en su caso con la anotación de Amparado  
Las Condiciones Generales les serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contando a partir de la contratación del presente seguro, sin que ello obste para que las Condiciones Generales puedan ser consultadas en la página de internet [www.anaseguros.com.mx](http://www.anaseguros.com.mx)  
Artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro, una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes.  
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 reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a 04 de Octubre de 2024

Firma del Funcionario

A.N.A. Compañía de Seguros SA de CV Tecoyotitla #412 ExHacienda de Guadalupe Chimalistac C.P. 01050 Alvaro Obregon, Ciudad de Mexico, (55) 1117-7262  
[www.anaseguros.com.mx](http://www.anaseguros.com.mx)

484c122c3e97883e97896bab

ORIGINAL - ASEGURADO

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                              |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                              |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                  |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D04 M10 A2024 D04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00             |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00             |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80           |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07     |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie:WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA DE SEGUROS SE EMITE EN EL ENTENDIDO QUE LOS RECURSOS QUE SE EMPLEAN PARA EL PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO SON PROPIEDAD DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO, Y EN CASO CONTRARIO, HA NOTIFICADO ESTE HECHO A LA ASEGURADORA, AGENTE DE SEGUROS O EJECUTIVO DE CUENTA, Y HA PROPORCIONADO LOS DATOS Y DOCUMENTOS DEL O LOS PROPIETARIOS REALES Y/O PROVEEDORES DE LOS RECURSOS A FIN DE IDENTIFICARLOS.CARGA "B"

SE HACE CONSTAR QUE EN LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN DA&OS OCASIONADOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS POR TIPO DE CARGA "B", LA CUAL SE DESCRIBE A CONTINUACION:VARIOS

MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA

QUEDAN EXCLUÍDOS LOS DA&OS OCASIONADOS AL VEHÍCULO ASEGURADO POR LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA QUE SE EFECTUEN POR EL TIPO DE TRABAJO DE LA UNIDAD.

MUERTE ACCIDENTAL.

EN CASO DE SER AFECTADA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL,SE HACE CONSTAR QUE EL BENEFICIARIO DE ESTA COBERTURA ES:SUCESION LEGAL

BENEFICIO ADICIONAL DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

ANA SEGUROS AMPARA LOS GASTOS VETERINARIOS O DE CREMACIÓN EN CASO DE PERDIDA DE VIDA DE LA MASCOTA OCUPANTE DEL VEHÍCULO ASEGURADO (UNICAMENTE PERROS O GATOS), EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO Y SIEMPRE QUE LA MASCOTA VAYA DENTRO DEL COMPARTIMENTO DISE&ADO PARA LA TRANSPORTACIÓN DE PERSONAS. ESTE BENEFICIO OPERA POR MEDIO DE REEMBOLSO.

EL LÍMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERÁ HASTA 120 UMA DIARIA. DE EXISTIR MAS DE UNA MASCOTA LESIONADA, ESTE LÍMITE SE DIVIDE DE MANERA PROPORCIONAL. ES ÚNICO POR EVENTO, NO SE REHABILITA.

EN CASO DE SINIESTRO ES NECESARIO INFORMAR QUE LA MASCOTA VIAJABA EN EL VEHÍCULO.

SE EXCLUYEN LAS ENFERMEDADES O DA&OS PREEXISTENTES EN LAS MASCOTAS QUE NO SE DERIVEN DIRECTAMENTE DEL ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a  
04 de Octubre de 2024

A.N.A. Compañía de Seguros SA de CV Tecoyotitla #412 ExHacienda de Guadalupe Chimalistac C.P. 01050 Alvaro  
www.anaseguros.com.mx Obregon, Ciudad de Mexico, (55) 1117-7262

484c122c3e97883e97896bab

ORIGINAL - ASEGURADO

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262  
Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales



|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie:WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., hace del conocimiento del asegurado y/o contratante del seguro que la presente póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato, la cual cumple con los requisitos señalados en el artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, por lo que está obligada a entregar al contratante del seguro la presente póliza en la que constan los derechos y obligaciones de las partes, asimismo, manifiesta que el vehículo que se señala en la presente se encuentra asegurado de conformidad con las coberturas, límites máximos de responsabilidad y obligación de pago de prima que aquí se señalan, así como los derechos, obligaciones y exclusiones señaladas en las condiciones generales y demás documentos que forman parte integral del contrato de seguro.

Por lo anterior, el asegurado y/o contratante, inicialmente como proponente del contrato de seguro, reconoce que ha tenido acceso y conoce los alcances de la presente póliza y de las condiciones generales aplicables, así como los derechos y obligaciones contenidos en los mismos, y que ambos le han sido entregadas físicamente. No obstante lo anterior, esta compañía hace de su conocimiento que las condiciones generales están a su disposición para su consulta e impresión en la página de internet de la Institución [www.anaseguros.com.mx/condiciones](http://www.anaseguros.com.mx/condiciones), así como a través del sello "QR" que aparece en el portadocumentos en el que se entrega esta póliza, o en las oficinas de la aseguradora en la dirección establecida en la presente. Asimismo, reconoce que la elección de las coberturas amparadas, deducibles y límites máximos de responsabilidad, han sido responsabilidad suya en su carácter de asegurado y/o contratante, además de que el monto de las primas es de su conocimiento, por lo que acepta que su elección no fue influenciada por la aseguradora en forma alguna, además de que sabe y entiende que la Institución cuenta con otras coberturas a las elegidas que no fueron de su interés.

| CONTACTO                                                              |                           |                                                                  | Escanea para chatear con A.N.A. Seguros |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Para reporte de siniestro marca la opción 1 en los siguientes números | Servicio a Cliente        | Para Asistencia Vial marca la opción 2 en los siguientes números |                                         |
| *262 (*ANA)<br>5511177262                                             | *262 (*ANA)<br>5511177262 | *262 (*ANA)<br>5511177262                                        |                                         |

Unidad Especializada para la Atención a Usuarios (UNE)  
Ubicada en Tecoyotitla No. 412, Planta Baja, Col. ExHacienda de Guadalupe Chimalistac, C.P. 01050, Del. Alvaro Obregón, Ciudad de México, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 14:30 horas, con número de teléfono 55-1117-7262 y al correo [une@anaseguros.com.mx](mailto:une@anaseguros.com.mx).

COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF)  
En caso de dudas, quejas, reclamaciones o consultar información, podrá acudir a la CONDUSEF, con domicilio en Insurgentes Sur No. 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx), teléfono 800 999 8080 y 55 5340 0999, o consultar la página electrónica en internet [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx).

Glosario de abreviaturas

R.F.C. Registro federal de contribuyentes RC Responsabilidad civil I.V.A. Impuesto al valor agregado  
No. Número Hrs. Horas C.P. Código Postal V.FACT Valor Factura  
Col. Colonia Del. Delegación Exp. Expedición  
Mult. Multianual Nal. Nacional Mens. Mensual  
P. Prima Pers. Personas  
Catast. Catastrófica Emp. Empleado Eco. Económico  
Las abreviaturas que aplican a la descripción del vehículo, se encuentran en las condiciones generales.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a 04 de Octubre de 2024  
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 10 de Septiembre de 2024, con el número CNSF-S0089-0341-2024/CONDUSEF-006576-01.

A.N.A. Compañía de Seguros SA de CV | Tecoyotitla #412 ExHacienda de Guadalupe Chimalistac C.P. 01050 Alvaro Obregon, Ciudad de Mexico, (55) 1117-7262  
[www.anaseguros.com.mx](http://www.anaseguros.com.mx)

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                              |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                              |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                  |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D04 M10 A2024 D04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00             |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00             |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80           |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07     |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie: WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

Yo, OPERADORA DACT SA DE CV, declaro que he sido debidamente informado y entiendo plenamente el alcance y las condiciones del seguro contratado con A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V., bajo la póliza número 004985388.

Reconozco que he recibido y revisado toda la documentación relevante proporcionada por A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. y/o sus agentes de seguros o representantes de ventas, respecto a las coberturas, exclusiones, términos y condiciones de la póliza.

De la misma forma he sido informado sobre las diversas opciones de seguro disponibles, incluyendo, pero no limitándose a coberturas, sumas aseguradas, alcances de beneficios, exclusiones y riesgos no amparados, por lo anterior, y considerando mi necesidad particular, he tomado una decisión informada basándome en la información proporcionada, decidiendo libremente y por mi voluntad, elegir este plan contratado de las múltiples opciones (incluyendo superiores) con las que cuenta la aseguradora.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y solicitar aclaraciones sobre cualquier aspecto del seguro, y todas mis inquietudes han sido satisfactoriamente atendidas por el representante de A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V.

A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. hace de su conocimiento que si tiene alguna pregunta específica, desea modificar los alcances de sus coberturas, sumas aseguradas, o bien requiere más información para realizar modificaciones en su póliza, no dude en contactar a su agente o a nuestro equipo de servicio al cliente al 55 1117 7262, quienes estarán encantados de asistirle.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a 04 de Octubre de 2024  
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 10 de Septiembre de 2024, con el número CNSF-S0089-0341-2024/CONDUSEF-006576-01.

A.N.A. Compañía de Seguros SA de CV Tecoyotitla #412 ExHacienda de Guadalupe Chimalistac C.P. 01050 Alvaro Obregon, Ciudad de Mexico, (55) 1117-7262  
www.anaseguros.com.mx

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie:WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

| Coberturas Amparadas |                                                                                           | Deducible | Límite Máximo de Responsabilidad | Prima       |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------|-------------|
| 1                    | Daños Materiales                                                                          | 5%        | VALOR FACTURA                    | \$11,314.22 |
| 2                    | Robo Total                                                                                | 10%       | VALOR FACTURA                    | \$4,710.58  |
| 3                    | Responsabilidad Civil Daños a Terceros                                                    |           | \$ 4,000,000                     |             |
|                      | Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus Bienes                                      |           | \$ 2,000,000 POR EVENTO          | \$2,834.48  |
|                      | Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus Personas                                    |           | \$ 2,000,000 POR EVENTO          | \$1,101.36  |
| 4                    | Gastos Médicos Ocupantes                                                                  |           | \$ 500,000 POR EVENTO            | \$428.54    |
| 5                    | Defensa Jurídica y Asistencia Legal                                                       |           | AMPARADO                         | \$510.00    |
| 7                    | Gastos por Muerte Accidental o Pérdida Orgánica                                           |           | \$ 200,000                       | \$172.80    |
| 14                   | ANA Asistencia                                                                            |           | VIAL VIAJES                      | \$575.00    |
| 20                   | Responsabilidad Civil Ocupantes                                                           |           | \$ 1,000,000 POR EVENTO          | \$320.00    |
| 27                   | Desbielamiento por Penetración de Agua al Motor                                           |           | AMPARADO                         | \$746.24    |
| 31                   | Responsabilidad Civil Catastrófica por Muerte a Terceras Daños a Terceros en sus Personas |           | \$ 2,000,000                     | \$352.00    |



Las sumas aseguradas de RC Bienes y Personas se sumarán y operan como límite único y combinado

A.N.A. Compañía de Seguros S.A. de C.V. asegura de conformidad con las Cláusulas de esta póliza y Condiciones Generales de la misma durante la vigencia establecida, el vehículo descrito en este documento, contra los riesgos que aparecen y que figuran como límite de responsabilidad máxima o en su caso con la anotación de Amparado  
Las Condiciones Generales les serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contando a partir de la contratación del presente seguro, sin que ello obste para que las Condiciones Generales puedan ser consultadas en la página de internet [www.anaseguros.com.mx](http://www.anaseguros.com.mx)  
Artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro, una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes.  
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 reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555 Registro:0  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a 04 de Octubre de 2024  
Firma del Funcionario

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie: WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA DE SEGUROS SE EMITE EN EL ENTENDIDO QUE LOS RECURSOS QUE SE EMPLEAN PARA EL PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO SON PROPIEDAD DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO, Y EN CASO CONTRARIO, HA NOTIFICADO ESTE HECHO A LA ASEGURADORA, AGENTE DE SEGUROS O EJECUTIVO DE CUENTA, Y HA PROPORCIONADO LOS DATOS Y DOCUMENTOS DEL O LOS PROPIETARIOS REALES Y/O PROVEEDORES DE LOS RECURSOS A FIN DE IDENTIFICARLOS. CARGA "B"

SE HACE CONSTAR QUE EN LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN DA&OS OCASIONADOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS POR TIPO DE CARGA "B", LA CUAL SE DESCRIBE A CONTINUACION: VARIOS

MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA

QUEDAN EXCLUÍDOS LOS DA&OS OCASIONADOS AL VEHÍCULO ASEGURADO POR LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA QUE SE EFECTUEN POR EL TIPO DE TRABAJO DE LA UNIDAD.

MUERTE ACCIDENTAL.

EN CASO DE SER AFECTADA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL, SE HACE CONSTAR QUE EL BENEFICIARIO DE ESTA COBERTURA ES: SUCESION LEGAL

BENEFICIO ADICIONAL DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

ANA SEGUROS AMPARA LOS GASTOS VETERINARIOS O DE CREMACIÓN EN CASO DE PERDIDA DE VIDA DE LA MASCOTA OCUPANTE DEL VEHÍCULO ASEGURADO (ÚNICAMENTE PERROS O GATOS), EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO Y SIEMPRE QUE LA MASCOTA VAYA DENTRO DEL COMPARTIMENTO DISE&ADO PARA LA TRANSPORTACIÓN DE PERSONAS. ESTE BENEFICIO OPERA POR MEDIO DE REEMBOLSO.

EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERÁ HASTA 120 UMA DIARIA. DE EXISTIR MÁS DE UNA MASCOTA LESIONADA, ESTE LÍMITE SE DIVIDE DE MANERA PROPORCIONAL. ES ÚNICO POR EVENTO, NO SE REHABILITA.

EN CASO DE SINIESTRO ES NECESARIO INFORMAR QUE LA MASCOTA VIAJABA EN EL VEHÍCULO.

SE EXCLUYEN LAS ENFERMEDADES O DA&OS PREEXISTENTES EN LAS MASCOTAS QUE NO SE DERIVEN DIRECTAMENTE DEL ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO.

Canal de Venta, Agente: 09775 OPERADORA DACT

Tel. 5555555555

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 10 de Septiembre de 2024, con el número CNSF-S0089-0341-2024/CONDUSEF-006576-01.

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie:WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., hace del conocimiento del asegurado y/o contratante del seguro que la presente póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato, la cual cumple con los requisitos señalados en el artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, por lo que está obligada a entregar al contratante del seguro la presente póliza en la que constan los derechos y obligaciones de las partes, asimismo, manifiesta que el vehículo que se señala en la presente se encuentra asegurado de conformidad con las coberturas, límites máximos de responsabilidad y obligación de pago de prima que aquí se señalan, así como los derechos, obligaciones y exclusiones señaladas en las condiciones generales y demás documentos que forman parte integral del contrato de seguro.

Por lo anterior, el asegurado y/o contratante, inicialmente como proponente del contrato de seguro, reconoce que ha tenido acceso y conoce los alcances de la presente póliza y de las condiciones generales aplicables, así como los derechos y obligaciones contenidos en los mismos, y que ambos le han sido entregadas físicamente. No obstante lo anterior, esta compañía hace de su conocimiento que las condiciones generales están a su disposición para su consulta e impresión en la página de internet de la Institución [www.anaseguros.com.mx/condiciones](http://www.anaseguros.com.mx/condiciones), así como a través del sello "QR" que aparece en el portadocumentos en el que se entrega esta póliza, o en las oficinas de la aseguradora en la dirección establecida en la presente. Asimismo, reconoce que la elección de las coberturas amparadas, deducibles y límites máximos de responsabilidad, han sido responsabilidad suya en su carácter de asegurado y/o contratante, además de que el monto de las primas es de su conocimiento, por lo que acepta que su elección no fue influenciada por la aseguradora en forma alguna, además de que sabe y entiende que la Institución cuenta con otras coberturas a las elegidas que no fueron de su interés.

| CONTACTO                                                              |                           |                                                                  | Escanea para chatear con A.N.A. Seguros |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Para reporte de siniestro marca la opción 1 en los siguientes números | Servicio a Cliente        | Para Asistencia Vial marca la opción 2 en los siguientes números |                                         |
| *262 (*ANA)<br>5511177262                                             | *262 (*ANA)<br>5511177262 | *262 (*ANA)<br>5511177262                                        |                                         |

Unidad Especializada para la Atención a Usuarios (UNE)  
Ubicada en Tecoyotitla No. 412, Planta Baja, Col. ExHacienda de Guadalupe Chimalistac, C.P. 01050, Del. Álvaro Obregón, Ciudad de México, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 14:30 horas, con número de teléfono 55-1117-7262 y al correo [une@anaseguros.com.mx](mailto:une@anaseguros.com.mx).

COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF)  
En caso de dudas, quejas, reclamaciones o consultar información, podrá acudir a la CONDUSEF, con domicilio en Insurgentes Sur No. 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx), teléfono 800 999 8080 y 55 5340 0999, o consultar la página electrónica en internet [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx).

Glosario de abreviaturas

|                                           |                          |                                   |
|-------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| R.F.C. Registro federal de contribuyentes | RC Responsabilidad civil | I.V.A. Impuesto al valor agregado |
| No. Número                                | Hrs. Horas               | C.P. Código Postal                |
| Col. Colonia                              | Del. Delegación          | V.FACT Valor Factura              |
| Mult. Multianual                          | Nal. Nacional            | Exp. Expedición                   |
| P. Prima                                  | Pers. Personas           | Mens. Mensual                     |
| Catast. Catastrófica                      | Emp. Empleado            | Eco. Económico                    |

Las abreviaturas que aplican a la descripción del vehículo, se encuentran en las condiciones generales.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555

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 10 de Septiembre de 2024, con el número CNSF-S0089-0341-2024/CONDUSEF-006576-01.

PÓLIZA DE SEGURO AUTOMÓVILES

Siniestros/Asistencia?: \*ANA (\*262)  
/ 800 911 2627 / 55 5662 2323 / 55 1117 7262



No. de Póliza:004985388 Inciso No.: 0000  
R.F.C.: ODA1512017ZA No.Cliente: 002666031  
Nombre y Dirección del Contratante y/o Asegurado  
OPERADORA DACT SA DE CV

Endoso: 000000  
Pague antes de:03/11/2024  
Plazo de Pago: 30 días naturales

|                                       |                        |                                     |                                 |
|---------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| BLVD CAMPESTRE 2502 LOCAL1 EL REFUGIO |                        | Duración: 365 Vigencia: a las12 Hrs |                                 |
| CAMPESTRE C.P.37156 LEON, GTO.        |                        | Fecha de Expedición                 | Desde Hasta                     |
|                                       |                        | D 04 M10 A 2024                     | D 04 M10 A 2024 D 04 M10 A 2025 |
| Solicitud: NUEVA                      | Cobertura: AMPLIA      | Pagos Subsecuentes                  | Recargos: \$0.00                |
| Uso: CARGA                            | Moneda: NACIONAL       | Inicial: \$0.00                     | Gastos: \$696.00                |
| Servicio:COMERCIAL                    | Forma de pago: Contado | Subsecuente \$0.00                  | I.V.A.: \$3,801.80              |
|                                       | Bonificación: \$0.00   | Prima Neta: \$23,065.27             | Prima Total: \$27,563.07        |

Tipo: CAM HASTA 1 Descripción: VW VOLKSWAGEN AMAROK LIFE AUTOMATICA 4 PTAS.  
Carga: CARGA B No.Motor: N32SRS010225 Capacidad: 03 PASAJEROS Modelo: 2024  
Clave: 11090450 Color: GRIS METALI Serie: WV4FMPT19RS010225 Placas: 00

DESCRIPCIÓN

Yo, OPERADORA DACT SA DE CV, declaro que he sido debidamente informado y entiendo plenamente el alcance y las condiciones del seguro contratado con A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V., bajo la póliza número 004985388.

Reconozco que he recibido y revisado toda la documentación relevante proporcionada por A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. y/o sus agentes de seguros o representantes de ventas, respecto a las coberturas, exclusiones, términos y condiciones de la póliza.

De la misma forma he sido informado sobre las diversas opciones de seguro disponibles, incluyendo, pero no limitándose a coberturas, sumas aseguradas, alcances de beneficios, exclusiones y riesgos no amparados, por lo anterior, y considerando mi necesidad particular, he tomado una decisión informada basándome en la información proporcionada, decidiendo libremente y por mi voluntad, elegir este plan contratado de las múltiples opciones (incluyendo superiores) con las que cuenta la aseguradora.

He tenido la oportunidad de hacer preguntas y solicitar aclaraciones sobre cualquier aspecto del seguro, y todas mis inquietudes han sido satisfactoriamente atendidas por el representante de A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V.

A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. hace de su conocimiento que si tiene alguna pregunta específica, desea modificar los alcances de sus coberturas, sumas aseguradas, o bien requiere más información para realizar modificaciones en su póliza, no dude en contactar a su agente o a nuestro equipo de servicio al cliente al 55 1117 7262, quienes estarán encantados de asistirle.

Canal de Venta, Agente: 09775OPERADORA DACT Tel.5555555555  
En testimonio de lo cual A.N.A. Compañía de Seguros firma la presente en Ciudad de México, a 04 de Octubre de 2024  
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 10 de Septiembre de 2024, con el número CNSF-S0089-0341-2024/CONDUSEF-006576-01.

A.N.A. Compañía de Seguros SA de CV Tecoyotitla #412 ExHacienda de Guadalupe Chimalistac C.P. 01050 Alvaro Obregon, Ciudad de Mexico, (55) 1117-7262  
www.anaseguros.com.mx