

|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------|---------------|
| datos generales          | DELFIN CARGO MANZANILLO S DE RL DE CV                                                            |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | RFC: DCM221219NZ8         |               |
|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | CLIENTE: 07616962         |               |
| Condiciones Particulares | CARR. MANZANILLO MINATITLAN No. Ext. 20 TAPEIXTLES, C.P 28239 Tel: 3141333069 MANZANILLO, COLIMA |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          | Póliza: 573-9050-4                                                                               |            | Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 25/04/2023 Hasta las 12:00 hrs. del 25/04/2024 |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          |                                                                                                  |            | Folio: 138066                                                                     |                           | Documento: PÓLIZA                  |                      |                           |               |
|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | Condiciones Generales     |               |
|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | Versión: CGCAM0323        |               |
|                          | Agente: 104792 JESUS HUMBERTO BOJORQUEZ VALENZUELA                                               |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | Tarifa: 1                 |               |
|                          | Agencia:                                                                                         |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          | REMOLQUE SEMIREMOLQUE, PORTACONTENEDOR 2023 Clave: REMSE014110-2023                              |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          | Versión: RM 2 EJES 40                                                                            |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | Placas:                   |               |
|                          | Serie: 3R9U8403XPJ201288                                                                         |            |                                                                                   |                           |                                    |                      | Servicio: PUBLICO FEDERAL |               |
| Núm. de Motor:           |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    | Uso: CARGA COMERCIAL |                           |               |
| Carga: NO APLICA         |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    | Remolque: NO         |                           |               |
|                          | Paquete: PROTECCION TOTAL                                                                        |            | Tipo Suma: VALOR FACTURA                                                          |                           | Circulacion: ZONA 1 CAM C.P. 28239 |                      |                           |               |
|                          | Descripción                                                                                      |            | Límite de Responsabilidad                                                         |                           | Deducible                          |                      |                           |               |
|                          | Daños Materiales                                                                                 |            | 412,960.00                                                                        |                           | 5%                                 |                      |                           |               |
|                          | Robo Total                                                                                       |            | 412,960.00                                                                        |                           | 20%                                |                      |                           |               |
|                          |                                                                                                  |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
| Datos Pago               | CONTADO EFECTIVO                                                                                 |            |                                                                                   |                           |                                    |                      |                           |               |
|                          | Prima Neta                                                                                       | Descuento  | Prima de Módulos                                                                  | Recargo Pago Fraccionado: | Reducción Autorizada               | Derecho de Póliza    | I.V.A.                    | Total a Pagar |
|                          | 34,979.00                                                                                        | -17,937.50 | 0.00                                                                              | 0.00                      | 0.00                               | 450.00               | 2,798.64                  | 20,290.15     |

Art. 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. En cumplimiento a lo dispuesto por 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 31 de Marzo del 2023, con el número PPAQ-S0027-0038-2023/CONDUSEF-005791-01.

**Cláusulas y Anexos****Póliza: 573-9050-4****Vigencia:** Desde las 12:00 hrs. del **25/04/2023** Hasta las 12:00 hrs. del **25/04/2024****BIEN ASEGURADO**

Esta póliza asegura el vehículo con las características que indican en la misma, el cual circula principalmente en la localidad declarada como domicilio de Asegurado y/o Contratante. Lo anterior en términos del artículo 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

EN CASO DE SINIESTRO QUE AMERITE INDEMNIZACION BAJO EL AMPARO DE LOS BIENES CUBIERTOS POR LA POLIZA A LA CUAL SE AGREGA LA PRESENTE CLAUSULA Y UNA VEZ AJUSTADA LA CANTIDAD A INDEMNIZAR, LAS PERDIDAS Y/O DANOS SERAN PAGADEROS DE MANERA PREFERENTE PREFERENTE ARRENDA OCCIDENTAL SA DE CV

HASTA POR EL INTERES ASEGURABLE QUE LE CORRESPONDA.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN ALTERACION ANOTADO EN LOS REGISTROS DE ESTA CIA.

## Cláusulas y Anexos

**Póliza: 573-9050-4**

**Vigencia:** Desde las 12:00 hrs. del **25/04/2023** Hasta las 12:00 hrs. del **25/04/2024**

### AVISOS IMPORTANTES:

**Aviso de Privacidad.** HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Rancho Seco. C.P. 37669. León, Guanajuato, México., tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite [www.hdi.com.mx/aviso-privacidad](http://www.hdi.com.mx/aviso-privacidad)

**Aviso de Condiciones Generales y Derechos del Asegurado.** Esta póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato en términos del artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que HDI Seguros, S.A. de C.V. se obliga a entregársela al Contratante/Asegurado por escrito junto con los demás documentos que integran el contrato de seguro y en donde constan las coberturas, límites de responsabilidad, exclusiones, obligaciones de pago, así como los derechos y obligaciones señaladas en las condiciones generales aplicables. Por lo anterior, el Contratante/Asegurado como proponente del seguro, puede tener acceso y conocimiento de los alcances del presente contrato de seguro, ya sea al recibirlo física o digitalmente al igual que los documentos "Derechos del Asegurado" y las condiciones generales así como al estar a su disposición para consulta e impresión en la página [www.hdi.com.mx/condiciones-generales](http://www.hdi.com.mx/condiciones-generales) y [www.hdi.com.mx](http://www.hdi.com.mx). o bien en las Oficinas de la Compañía y en el teléfono 800 667 3144.

HDI SEGUROS invita al Asegurado a consultar **las exclusiones y limitaciones** del producto contratado mencionado en las Condiciones Generales mencionadas.

### Unidad Especializada de Atención Al Usuario (UNE)

Cualquier duda respecto del producto contratado, puede ser consultada en la Unidad Especializada de Atención al Usuario (UNE) de la Compañía ubicada en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Rancho Seco. C.P. 37669. León, Guanajuato, México., marcando al **477 740 28 27** o bien vía correo electrónico: [une@hdi.com.mx](mailto:une@hdi.com.mx)

### Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, México, DF. [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) Tel 55 5340 0999 y 800 999 8080, [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

| Información para realizar su pago | Recibo                                                                                                                | Vigencia del Recibo desde las 12:00 hrs. del | Importe   | Páguese antes de | Puede realizar su pago en cualquiera de las siguientes instituciones o comercios, utilizando el Formato de Pago proporcionado por HDI SEGUROS        |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | 1                                                                                                                     | 25-abr.-2023 al 25-abr.-2024                 | 20,290.15 | 25-may.-2023     | *Pago en línea: <a href="http://www.hdi.com.mx">www.hdi.com.mx</a> (sólo con tarjeta de crédito).                                                    |
|                                   | LE RECORDAMOS QUE EL EFECTUAR SU PAGO EN TIEMPO LE GARANTIZA LA PROTECCIÓN.                                           |                                              |           |                  | *Pago por teléfono: (carga a tarjeta de crédito) 800 PAGO HDI (7246 434).                                                                            |
|                                   | Los montos aquí indicados son para fines informativos, si su póliza sufre modificaciones estos montos pueden cambiar. |                                              |           |                  | *Sucursales Bancarias: (sólo cheque o efectivo) BBVA Bancomer, Banamex, HSBC, BanRegio, Scotiabank, Santander, BanBajío, Multiva, Inbursa y Banorte. |
|                                   | Si realiza su pago con cheque favor de expedirlo a nombre de                                                          |                                              |           |                  | *Tiendas OXXO: efectivo, el monto máximo permitido por póliza es de \$10,000 pesos.                                                                  |
|                                   | HDI Seguros, S.A. de C.V.                                                                                             |                                              |           |                  | *Pago con CLABE bancaria en BBVA Bancomer, desde portales bancarios de forma referenciada.                                                           |
|                                   |                                                                                                                       |                                              |           |                  | *En oficinas HDI SEGUROS: (sólo cargo a tarjeta de Crédito o Débito).                                                                                |
|                                   |                                                                                                                       |                                              |           |                  | *En oficinas Telecomm: (sólo efectivo, máximo \$10,000 pesos por póliza).                                                                            |
|                                   |                                                                                                                       |                                              |           |                  | *En portal Bancario: Pague directamente en el portal web de su banco si cuenta con servicio de banca en línea.                                       |
|                                   |                                                                                                                       |                                              |           |                  | *Portales disponibles: BBVA Bancomer, HSBC, Banorte, BanBajío, Scotiabank, BanRegio, Santander.                                                      |

HDI Seguros.S.A. de C.V.

Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Rancho Seco. C.P. 37669. León, Guanajuato, México.

# FORMATO DE PAGO

Ramo: **VEHICULOS RESIDENTES CAMIONES**

**HDI**  
SEGUROS

DELFIN CARGO MANZANILLO S DE RL DE CV

DCM221219NZ8  
CARR. MANZANILLO MINATITLAN No. Ext. 20  
TAPEIXTLES C.P.:28239, MANZANILLO, COLIMA TEL:  
3141333069

Marca: VARIAS UNIDADES.  
Modelo:  
Serie:  
Paquete: -  
Módulo(s):

**PÓLIZA FLOTILLA: 573-9050**

Número de control del recibo: R-81651100

**Agente: 104792 JESUS HUMBERTO**

**BOJORQUEZ VALENZUELA**

Frecuencia de pago de póliza: CONTADO

## Datos de Cobro:

Vigencia Desde las 12:00 hrs. Hasta las 12:00 hrs.  
**25/Abr/2023 25/Abr/2024**

Forma de pago: PARCIALIDAD 1 de 1  
Moneda: MONEDA NACIONAL  
Registro: 0000016534-63  
Método de pago: 99  
Número de cuenta de pago: NO APLICA  
Unidad: NO APLICA

| Descripción                  | Importe           |
|------------------------------|-------------------|
| Prima Neta                   | 206,682.85        |
| Prima de Módulos             | 0.00              |
| Recargo Por Pago Fraccionado | 0.00              |
| Derecho de Póliza            | 3,600.00          |
| I.V.A. 16.00%                | 33,645.26         |
| <b>Total a pagar</b>         | <b>243,928.11</b> |

DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS  
VEINTI OCHO PESOS 11/100 M.N.

## Opciones de Pago:

| Pago en Banco   | Convenio     | Referencia             |
|-----------------|--------------|------------------------|
| BANCO AZTECA    | HDI SEGUROS  | 8205 7300 8165 11001 7 |
| BBVA            | 423722       | 8205 7300 8165 11001 7 |
| HSBC            | 3450         | 8205 7300 8165 11001 7 |
| SANTANDER       | 6356         | 8205 7300 8165 11001 7 |
| BANAMEX         | 870-604951   | 8205 7300 8165 11001 7 |
| SCOTIABANK      | 3542         | 8205 7300 8165 11001 7 |
| BANCO DEL BAJÍO | 5032222      | 8205 7300 8165 11001 7 |
| BANREGIO        | 175005920013 | 8205 7300 8165 11001 7 |
| TELECOM         | 3450         | 8205 7300 8165 11001 7 |
| MULTIVA         | 5241208      | 8205 7300 8165 11001 7 |
| INBURSA         | 50028145277  | 8205 7300 8165 11001 7 |
| BANORTE         | 35209        | 8205 7300 8165 11001 3 |

**Pago en página Web de HDI SEGUROS** (Sólo tarjeta de crédito)  
www.hdi.com.mx Referencia: **RR1Y4DDE59CY174346BY1Y5**

## Pago en Tiendas



(Efectivo, máximo \$10,000 pesos)

**Pago Telefónico: 800 PAGO HDI**

**800 (7246 - 434) (Sólo tarjeta de crédito)**

**Pago por transferencia electrónica a cuenta CLABE (SPEI o TEF).** Se deberá indicar en el campo de concepto de pago la referencia correspondiente, además indicar el importe exacto del recibo y, en caso de que Santander le solicite una referencia numérica, ingresar 9999

| Banco     | CLABE              | Referencia         |
|-----------|--------------------|--------------------|
| BBVA      | 012914002004237223 | 820573008165110017 |
| SANTANDER | 014225920006367449 | 820573008165110017 |
| HSBC      | 021180550300034507 | 820573008165110017 |

## Aviso de Privacidad:

HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Rancho Seco. C.P. 37669. León, Guanajuato, México., tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite [www.hdi.com.mx/aviso-privacidad](http://www.hdi.com.mx/aviso-privacidad)

## 1.- Si paga con cheque:

- Se entenderá de recibido salvo buen cobro, como lo indica el Artículo 7° de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
- El cheque deberá ser expedido a nombre de "HDI Seguros S.A. de C.V.", anotando la leyenda "Para abono a cuenta del Beneficiario".

## 2.- Exija su recibo oficial al liquidar la prima.

## 3.- El pago de este documento no libera de adeudos anteriores.

## 4.- En caso de siniestro, si "HDI SEGUROS" lo requiere, muestre el recibo oficial al personal autorizado. Recibimos el importe de la prima indicada en este recibo, el día \_\_\_\_\_ y sólo será válido si es pagado dentro del plazo convenido de acuerdo al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y recibido con la firma del agente autorizado por "HDI SEGUROS" o sello del receptor.

## 5.- Puedes descargar tu factura global (al momento de emitir) y tus complementos de pago (después de aplicar el pago) en: <https://www.hdi.com.mx/descarga-de-facturas/>