

**CARÁTULA**

**PÓLIZA DE SEGURO ACCIDENT Y ENFERM.**

Chubb Seguros México, S.A. (en lo sucesivo la "Compañía"), asegura a favor de la persona identificada como "Asegurado" los bienes y riesgos más adelante detallados, de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza durante la vigencia establecida.

<b>Póliza: 48122</b>		<b>Vigencia:</b> Del 10/08/2019 12:00 horas al 10/08/2020 12:00 horas	
<b>Inciso:</b> 1	<b>Endoso:</b> 00000	<b>Tipo de endoso:</b> RENOVACIÓN	<b>Asegurado:</b> 00000042998

**Datos del asegurado y/o propietario**

**Asegurado:** UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA, S.C. **C.P.:** 03100  
**Domicilio:** GABRIEL MANCERA NO. 1402 **Teléfono:**  
 COL. DEL VALLE CENTRO BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO , **RFC:** ULA751222J13

**Datos generales de la póliza**

**Póliza anterior:** 39273 **Moneda:** PESOS **Forma de pago:** CONTADO  
**Fecha de emisión:** 19 de Agosto de 2019 **Descuento:**  
**Paquete:**  
**Clave interna del agente:** 7743 SOLUCIONES Y BENEFIC IOS AGENT

**Características del riesgo**

**Ubic. Riesgo:** GIRO: SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES. &&CRM103980

Coberturas	Suma asegurada	Deducible	Coaseguro
SEGUN ESPECIFICACION ADJUNTA	100,000.00		
	Prima Neta	\$	231,204.60
	Otros descuentos	\$	0.00
	Financiamiento por pago fraccionado	\$	0.00
	Gastos de expedición	\$	0.00
	I.V.A.	\$	36,992.74
	<b>Prima Total:</b>	<b>\$</b>	<b>268,197.34</b>



**Notas**

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 se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Es obligación del asegurado dar aviso a la compañía tan pronto tenga conocimiento de haberse presentado alguna de las circunstancias o sucesos previstos en los términos de esta póliza, ya que el derecho a tal protección depende del cumplimiento del asegurado de esta obligación de aviso.

Al recibir esta carátula de póliza se entregan también las condiciones generales y particulares que integran su contrato de seguro, le invitamos a consultarlas, en las mismas podrá conocer las coberturas, exclusiones y restricciones de este seguro; de igual forma las podrá consultar en la página web [www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx)

**Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE):**

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Cd. de México.

**Teléfono:** 01 800 223 2001 **Correo electrónico:** uneseguros@chubb.com

**Horarios de Atención:** Lunes a jueves de 8:30 a 17:00 hrs. Viernes de 8:30 a 14:00 hrs.

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF):**

Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, C.P. 03100, Cd. de México. **correo electrónico:** asesoria@condusef.gob.mx

**Teléfonos:** En la Ciudad de México: (55) 5340 0999 En el territorio nacional: 01 800 999 8080

En testimonio de lo cual la Compañía firma la presente póliza en:

Ciudad de México, a los 19 días del mes de Agosto de 2019

Lugar y Fecha

Funcionario Autorizado

**Contacto****Reporte de siniestro:**

Cd. de México, Monterrey y Guadalajara

Teléfono:

Resto del país: 01 800 087 4598

**Servicio a clientes:**

Cd. de México, Monterrey y Guadalajara

Teléfono:

Resto del país: 01 800 223 2001

[www.chubb.com/mx](http://www.chubb.com/mx)