



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 8

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

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

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD PICK UP FORD COURIER

Motor:
Serie: 9BFBT32N577858453
Placas: DZ51339
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2007
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 0138305/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,389.09
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 262.26
Prima Total: 1,901.35

"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 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 8

Coberturas Amparadas

ROBO TOTAL
RESPONSABILIDAD CIVIL POR
DAÑOS A TERCEROS
DAÑOS POR LA CARGA
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO
DEFENSA LEGAL VEHICULAR

**Límite Máximo de
Responsabilidad**

VALOR COMERCIAL

1,000,000.00
AMPARADA
3,000,000.00
1,000,000.00

Deducible

10%

99 (C)

Prima

424.91

850.08

114.10

PRIMA NETA

1,389.09

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contacten 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**

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

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado

GA-072



NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-GZ3064560000 8

INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2007	FORD	PICK UP FORD COURIER	9BFBT32N577858453	DZ51339

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY
POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM
FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO
POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA	---	---	---
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

PRESIDENT

Date
www.nationalunity.com

Signature

NOTA: TRADUCCION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE POLIZA EN www.nationalunity.com/condiciones.html



reinventando / los seguros

01 800 900 1292

(1)

Carátula de Endoso

Datos del		Póliza	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA		R.F.C.: MCI651010V22	
Domicilio: MINA 408 Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		GZ3064560000	
		Inciso	
		8	
		Vigencia	
		Desde: 31/12/16 a las 12:00 hrs.	
		Hasta: 31/12/17 a las 12:00 hrs.	
		Emisión: 16/01/17	
		Moneda: Nacional	
		No. de cliente	
		CL00396358	
Datos del vehículo			
Modelo: 2007	Marca: FORD		
Descripción: FORD	Uso: NORMAL		
VIN: 9BFBT32N577858453	Placa: DZ51339		
Número de Motor o N.C.I. Repuve:			
Descripción			
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incrementa los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.			

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 9

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

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

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD PICK UP FORD COURIER

Motor:
Serie: 9BFBT32N697879394
Placas: DZ51703
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2009
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 0138305/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017



Póliza Ant.:

Endoso: GZ306456

Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,422.71
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

O.T. Agente: /

I.V.A.: 267.64
Prima Total: 1,940.35

"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 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 9

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	10%	458.53
RESPONSABILIDAD CIVIL POR			
DANOS A TERCEROS	1,000,000.00	99 (C)	850.08
DANOS POR LA CARGA	AMPARADA		
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO	3,000,000.00		
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	1,000,000.00		114.10
		PRIMA NETA	1,422.71

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil: **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal: 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia: México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-GZ3064560000 9

INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col.: CENTRO C.P.: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2009	FORD	PICK UP FORD COURIER	9BFBT32N697879394	DZ51703

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA	---	---	---
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

President

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLIZA EN: www.nationalunity.com/ingles.html

(1)

Carátula de Endoso

reinventando / los seguros

01 800 900 1292

Datos del	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA	R.F.C.: MCI651010V22
Domicilio: MINA 408 Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA	

Póliza	
GZ3064560000	
Inciso	
9	
Vigencia	
Desde: 31/12/16	a las 12:00 hrs.
Hasta: 31/12/17	a las 12:00 hrs.
Emisión: 16/01/17	
Moneda: Nacional	
No. de cliente	
CL00396358	

Datos del vehículo	
Modelo: 2009	Marca: FORD
Descripción: FORD	Uso: NORMAL
VIN: 9BFBT32N697879394	Placa: DZ51703
Número de Motor o N.C.I. Repuve:	

Descripción
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incrementa los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado

5A-072



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 10

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

R.F.C.:
Teléfono:
I.D.:
U.A.:
R.Tel.:

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD PICK UP FORD COURIER

Motor:
Serie: 9BFBT32NX97879415
Placas: DZ51737
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2009
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No

Tarifa: 0138305/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017



Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456

Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,422.71
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 267.64
Prima Total: 1,940.35

"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.

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 10

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	10%	458.53
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	1,000,000.00	99 (C)	850.08
DAÑOS POR LA CARGA	AMPARADA		
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO	3,000,000.00		
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	1,000,000.00		
		PRIMA NETA	1,422.71

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

ANU-GZ3064560080 10

INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period

(360 days)

From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
Month Day Year
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
Month Day Year

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2009	FORD	PICK UP FORD COURIER	9BFBT32NX97879415	DZ51737

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY
POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM
FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO
POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.

Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCIÓN DE CORTESÍA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLSA EN: www.nationalunity.com/documentos.html



reinventando / los seguros

(1)
Carátula de Endoso

01 800 900 1292

Datos del		Póliza	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA		R.F.C.: MCI651010V22	
Domicilio: MINA 408 Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		GZ3064560000	
		Inciso	
		10	
		Vigencia	
		Desde: 31/12/16 a las 12:00 hrs.	
		Hasta: 31/12/17 a las 12:00 hrs.	
		Emisión: 16/01/17	
		Moneda: Nacional	
		No. de cliente	
		CL00396358	
Datos del vehículo			
Modelo: 2009	Marca: FORD		
Descripción: FORD	Uso: NORMAL		
VIN: 9BFBT32NX97879415	Placa: DZ51737		
Número de Motor o N.C.I. Repuve:			
Descripción			
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incremento los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.			

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 11

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

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

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: CHEVROLET PICK UP CHEVROLET TORNADO

Motor:
Serie: 93CCL8004DB154438
Placas: DZ97127
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2013
Capacidad: 2 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 1630205/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 3,231.74
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 557.08
Prima Total: 4,038.82

"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 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 11

Coberturas Amparadas

Límite Máximo de Responsabilidad

Deducible

Prima

ROBO TOTAL
RESPONSABILIDAD CIVIL POR
DAÑOS A TERCEROS
DAÑOS POR LA CARGA
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO
DEFENSA LEGAL VEHICULAR

VALOR COMERCIAL

1,000,000.00
AMPARADA
3,000,000.00
1,000,000.00

10%

99 (C)

2,267.56

850.08

114.10

PRIMA NETA

3,231.74

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -

Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10

Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,

Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-GZ3064560000 11

INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Cód.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2013	CHEVROLET	PICK UP CHEVROLET TORNADO	93CCL8004DB154438	DZ97127

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY
POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM
FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO
POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

PRESIDENT

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLITA EN www.nationalunity.com/clarificador.html



reinventando / los seguros

(1)
Carátula de Endoso

01 800 900 1292

Datos del		Póliza	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA		R.F.C.: MCI651010V22	
Domicilio: MINA 408 Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		GZ3064560000	
		Inciso	
		11	
		Vigencia	
		Desde: 31/12/16 a las 12:00 hrs.	
		Hasta: 31/12/17 a las 12:00 hrs.	
		Emisión: 16/01/17	
		Moneda: Nacional	
		No. de cliente	
		CL00396358	
Datos del vehículo			
Modelo: 2013	Marca: CHEVROLET		
Descripción: CHEVROLET	Uso: NORMAL		
VIN: 93CCL8004DB154438	Placa: DZ97127		
Número de Motor o N.C.I. Repuve:			
Descripción			
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incrementa los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Quando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.			

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado

GA-072



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 12

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

R.F.C.:
Teléfono:
I.D.:
U.A.:
R.Tel.:

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: DODGE PICK UP DODGE RAM

Motor:
Serie: 3D6WN5ET8AG148352
Placas: DZ03125
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2010
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 0401405/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017



Póliza Ant.:

Endoso: GZ306456

Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 3,416.52
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 586.65
Prima Total: 4,253.17

"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 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 12

Coberturas Amparadas

ROBO TOTAL
RESPONSABILIDAD CIVIL POR
DAÑOS A TERCEROS
DAÑOS POR LA CARGA
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO
DEFENSA LEGAL VEHICULAR

**Límite Máximo de
Responsabilidad**

VALOR COMERCIAL

1,000,000.00
AMPARADA
3,000,000.00
1,000,000.00

Deducible

10%

99 (C)

Prima

2,452.34

850.08

114.10

PRIMA NETA

3,416.52

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal **01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10**
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-6Z3064560000 12

NATIONAL UNITY

ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period

(360 days)

From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

Month Day Year Month Day Year

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2010	DODGE	PICK UP DODGE RAM	3D6WN5ET8AG148352	DZ03125

ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

[Signature]
President

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADICION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLSA EN www.nationalunity.com/condiciones.html

(1)

Carátula de Endoso

01 800 900 1292

Datos del		Póliza	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA		R.F.C.: MCI651010V22	
Domicilio: MINA 408		GZ3064560000	
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		Inciso	
		12	
		Vigencia	
		Desde: 31/12/16 a las 1200 hrs.	
		Hasta: 31/12/17 a las 1200 hrs.	
		Emisión: 16/01/17	
		Moneda: Nacional	
		No. de cliente	
		CL00396358	

Datos del vehículo
Modelo: 2010
Descripción: DODGE
VIN: 3D6WN5ET8AG148352
Número de Motor o N.C.I. Repuve:
Marca: DODGE
Uso: NORMAL
Placa: DZ03125
Descripción
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incrementa los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado

6A-072



reinventando los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 13

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

Y/O:

Domicilio: MINA 408

Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Benef.Pref

R.F.C.:

Teléfono:

I.D.:

U.A.:

R.Tel.:

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD AMBULANCIA FORD

Motor:

Serie: IFMRE11232HA43679

Placas: EGD2631

Uso: NORMAL

Servicio: Particular

Modelo: 2002

Capacidad: 3 Pasajeros

Carga: POCO PELIGROSA

Remolque: No

Tarifa: 0131505/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016

al: 31/DIC/2017

Forma de Pago: Contado

Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA

Orden de Trabajo: MXAF00224704

Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta:

1,502.91

Tasa de Financiamiento

0.00

Gastos por Expedición:

250.00

OT. Agente: /

I.V.A.:

280.47

Prima Total:

2,033.38

"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 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 13

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	10%	538.73
RESPONSABILIDAD CIVIL POR			
DANOS A TERCEROS	1,000,000.00	99 (C)	850.08
DANOS POR LA CARGA	AMPARADA		
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO	3,000,000.00		
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	1,000,000.00		114.10
		PRIMA NETA	1,502.91

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) (52 55) 5169 3026.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

ANU-GZ3064560000 13

US FRANCE COMPANY

ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

DECLARATIONS

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2002	FORD	AMBULANCIA FORD	IFMRE11232HA43679	EGD2631

ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Certification of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificación de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

[Signature]
PREMIUM

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCIÓN DE CORTESÍA Y CONDICIONES GENERALES DE PÓLIZA EN: www.nationalunity.com/condiciones.html



reinventando / los seguros

AXA AUTOS
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 14

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef. Pref

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

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD AMBULANCIA FORD

Motor:
Serie: 1FMRE11232HA79369
Placas: EGD2632
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2002
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 0131505/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016
Forma de Pago: Contado
Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

al: 31/DIC/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,502.91
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 280.47
Prima Total: 2,033.38

"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 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 14

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	10%	538.73
RESPONSABILIDAD CIVIL POR			
DANOS A TERCEROS	1,000,000.00	99 (C)	850.08
DANOS POR LA CARGA	AMPARADA		
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO	3,000,000.00		
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	1,000,000.00		114.10
		PRIMA NETA	1,502.91

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades. CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-GZ3064560000 14

INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Cot.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From: 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
Month Day Year
To: 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
Month Day Year

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2002	FORD	AMBULANCIA FORD	1FMRE11232HA79369	EGD2632

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / / / / / / / US dlls. per person \$ / / / / / / / US dlls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / / / / / / / US dlls. each accident / / / / / / / / / / / / /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dlls. each accident / / / / / / / / / / / / /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dlls. per person \$10,000.00 US dlls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dlls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA	---	---	---
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.


PREMIER

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRANSMISIÓN DE COPIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLSA EN: www.nationalunity.com/condiciones.html

re inventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 15

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

Y/O:

Domicilio: MINA 408

Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

Benef. Pref

Cuenta:

R.F.C.:

Teléfono:

I.D.:

U.A.:

R.Tel.:

Datos del Vehículo

Vehículo: FORD AMBULANCIA FORD

Motor:

Serie: 1FMRE11283HA05365

Placas: EGD2630

Uso: NORMAL

Servicio: Particular

Modelo: 2003

Capacidad: 3 Pasajeros

Carga: POCO PELIGROSA

Remolque: No

Tarifa: 0131505/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016

al: 31/DIC/2017

Forma de Pago: Contado

Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA

Orden de Trabajo: MXAF00224704

Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,593.91

Tasa de Financiamiento: 0.00

Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 295.03

Prima Total: 2,138.94

"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 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 15

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	10%	629.73
RESPONSABILIDAD CIVIL POR			
DANOS A TERCEROS	1,000,000.00	99 (C)	850.08
DANOS POR LA CARGA	AMPARADA		
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO	3,000,000.00		
DEFENSA LEGAL VEHICULAR	1,000,000.00		114.10
		PRIMA NETA	1,593.91

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -
Defensa Legal: 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,
Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,
03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES

NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

ANU-GZ3064560000 15

ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408

Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2003	FORD	AMBULANCIA FORD	1FMRE11283HA05365	EGD2630

ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.

[Signature]
PRESIDENT

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLIZA EN: www.nationalunity.com/condiciones.html



reinventando / los seguros

AXA AUTOS
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 16

Datos del Asegurado

Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
Y/O:
Domicilio: MINA 408
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA
Benef.Pref

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

Cuenta:

Datos del Vehículo

Vehículo: NISSAN/DATSUN PICK UP NISSAN

Motor:
Serie: 3N6DD12S56K038106
Placas: DZ51237
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2006
Capacidad: 3 Pasajeros
Carga: POCO PELIGROSA
Remolque: No
Tarifa: 0110905/TB4060

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 31/DIC/2016

al: 31/DIC/2017

Forma de Pago: Contado

Fecha de Emisión: 16/ENE/2017

Póliza Ant.:

Endoso:

GZ306456



Datos Adicionales

Agente: 090993 CARMEN LETICIA BURCIAGA BUHAYA
Orden de Trabajo: MXAF00224704
Contrato: F16504/V1VAR

Prima Neta: 1,921.84
Tasa de Financiamiento: 0.00
Gastos por Expedición: 250.00

OT. Agente: /

I.V.A.: 347.50
Prima Total: 2,519.34

"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 16 DE ENERO DE 2017

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

Apoderado



reinventando / los seguros

AXA AUTOS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN

AUTOMÓVILES/CAMIÓN FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: GZ3064560000

Inciso: 16

Coberturas Amparadas

ROBO TOTAL
RESPONSABILIDAD CIVIL POR
DAÑOS A TERCEROS
DAÑOS POR LA CARGA
RESP. CIVIL PERSONAS EN EXCESO
DEFENSA LEGAL VEHICULAR

**Límite Máximo de
Responsabilidad**

VALOR COMERCIAL

1,000,000.00
AMPARADA
3,000,000.00
1,000,000.00

Deducible

10%

99 (C)

Prima

957.66

850.08

114.10

PRIMA NETA

1,921.84

Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicará el porcentaje del 10% sobre el **VALOR COMERCIAL** del vehículo a la fecha del siniestro
(C) Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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 contactenos 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 y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con registro Camiones Flotillas y Colectividades CNSF-S0048-0583-2014, con fecha 13 de Febrero de 2015.

Accidente o Robo de Automóvil **01 800 911 1AXA (1292)** -

Defensa Legal 01-800-02-172-22, (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10

Servicio de Asistencia México **01 800 911 1AXA(1292)**, U.S.A **1 866 433 3231**,

Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) **(52 55) 5169 3026**.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl,

03200, México, D.F., División: CENTRAL

MÉXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

**ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

Apoderado

NATIONAL
UNITY

NON-RESIDENT AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE

NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES
NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO

Certificate Number
ANU-GZ3064560080-16

NATIONAL UNITY INSURANCE COMPANY

*ITEM ONE

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS
MUNICIPIO DE CHIHUAHUA

MINA 408
Col.: CENTRO C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

PHONE, AREA CODE

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER ANU-2017

Policy Period (360 days)
From 12 / 31 / 2016 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.
To 12 / 31 / 2017 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

WARNING THIS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO, AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS, NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE, NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING THE UNITED STATES.

AGENT PRODUCER

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

Agent Number

151

12:01 A.M. S.T. at the address of the named insured or as started here in.

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2006	NISSAN/DATSUN	PICK UP NISSAN	3N6DD12S56K038106	DZ51237

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

COVERAGES LIABILITY	LIMITS OF LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US dls. per person \$ / US dls. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US dls. each accident /	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US dls. each accident /	INCLUDED
D. Medical Payments	\$2,000.00 US dls. per person \$10,000.00 US dls. each accident	INCLUDED
National Unity Assistance	\$100.00 US dls. per event, 2 events per year	INCLUDED

NATIONAL UNITY INSURANCE CO
ONE HUEBNER PARKE
15303 HUEBNER ROAD
SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL:
TOLL FREE 1-866-329-6734
DIRECT 512 861 0992
or go to www.nationalunity.com

ROAD SIDE ASSISTANCE
TOLL FREE 1-800-308-5513

THIS NON RESIDENT AUTO USA LIABILITY POLICY WILL BE INFORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE CORRESPONDING MEXICAN AUTO POLICY IS PAID

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MUNICIPIO DE CHIHUAHUA			
DRIVER #2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.
Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando los ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi (nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y que certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canada.


PRESIDENT

Date

Signature

www.nationalunity.com

NOTA: TRADUCCION DE CORTESIA Y CONDICIONES GENERALES DE BOLSA EN: www.nationalunity.com/condiciones.html



reinventando / los seguros

(1)
Carátula de Endoso

01 800 900 1292

Datos del		Póliza	
Nombre: MUNICIPIO DE CHIHUAHUA		R.F.C.: MCI651010V22	
Domicilio: MINA 408		GZ3064560000	
Col.: CENTRO C.P: 31000 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		Inciso	
		16	
		Vigencia	
		Desde: 31/12/16 a las 12:00 hrs.	
		Hasta: 31/12/17 a las 12:00 hrs.	
		Emisión: 16/01/17	
		Moneda: Nacional	
		No. de cliente	
		CL00396358	
Datos del vehículo			
Modelo:	2006	Marca:	NISSAN/DATSUN
Descripción:	NISSAN/DATSUN	Uso:	NORMAL
VIN:	3N6DD12S56K038106	Placa:	DZ51237
Número de Motor o N.C.I. Repuve:			
Descripción			
En los términos previstos en el artículo 63 Ter. de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal y en virtud de que el propietario del vehículo amparado por esta póliza cuenta con un seguro de automóvil voluntario, cuyas condiciones generales y monto de suma asegurada de las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, se apegan a lo previsto en el "Acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales, que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas, así como se fijan los términos del contrato de dicho seguro", que contiene las reglas a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; se acredita el cumplimiento de la obligación referida. Suma asegurada por Responsabilidad Civil por Daños a personas (lesiones y muerte) \$100,000.00 La suma asegurada de este Endoso está contenida dentro de los límites de responsabilidad de las coberturas de Responsabilidad Civil contratados en la póliza; por lo tanto, la suma asegurada aquí señalada no tiene incrementa los límites de responsabilidad de la Compañía en caso de siniestro. Si la cuantía los daños a terceros supera los montos de cobertura establecidos en la Suma asegurada de este endoso, conforme a la Regla Tercera del "Acuerdo", el excedente, así como los riesgos no cubiertos o excluidos en este Endoso serán tramitados conforme a los límites de suma asegurada, responsabilidad, exclusiones generales y, en su caso, las particulares de esta póliza. Seguro Obligatorio La vigencia de esta cobertura es anual, por lo que de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima correspondiente deberá ser pagada en una sola exhibición y no podrá convenirse el pago fraccionado. Por tratarse de un seguro obligatorio, de conformidad con los artículos 145 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las coberturas de responsabilidad civil bienes, responsabilidad civil personas y responsabilidad civil por fallecimiento de terceros, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado, siempre y cuando compruebe que el contratante incurrió: I. En omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o II. En agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del vehículo asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro. La documentación contractual que integra este producto está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36 D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CGEN-S0048-0165-2014 de fecha 26 de septiembre 2014.			

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

Félix Cuevas 366, Piso 6, Tlacoquemécatl, 03200, México, D.F.

MEXICO D.F. A 16 DE ENERO DE 2017

Este documento no es válido como un recibo de pago

Apoderado

6A-0172