

**PÓLIZA:** 45693-00      **CONSECUTIVO:** 45693      **AGENTE:** 635      **OFICINA:** MATRIZ  
**AGRUPADOR:** 1000      **MONEDA:** M.N.      **FORMA PAGO:** ANUAL      **DIAS VIGENCIA:** 365  
**ID CLIENTE:** 0009684979      **FORMA ADMINISTRACION:** DECLAR      **MEDIO PAGO:**

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
22/06/2022	12:00	22/06/2023	12:00	29/06/2022	TU ESTRELLA PROTECTORA - B

**NOMBRE DEL CONTRATANTE**

ARNOLDO BERNADEZ MONTALBAN

**DOMICILIO DEL CONTRATANTE :**      **RFC**      BEMA5711095J2  
 PAŞEO KUKA SN OTRA NO ESPECIFICADA, LAZARO CARDENAS, QUINTANA ROO, CP 77310

PRIMA NETA	DERECHOS	PAGO FRACCIONADO	%	IVA	PRIMA TOTAL
6,900.00	500.00		0	1,184.00	8,584.00

**DEFINICIÓN DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA**

TODOS LOS CAMPISTAS NACIONALES Y EXTRANJEROS DEBIDAMENTE REGISTRADOS, QUE ACUDEN A LAS INSTALACIONES DEL CONTRATANTE, EN LAS DIFERENTES UBICACIONES DE LA REPÚBLICA MEXICANA. DICHA COBERTURA SE EXTIENDE A LOS GUÍAS CERTIFICADOS Y/O ACREDITADOS.

**GIRO DE LA EMPRESA/ ACTIVIDADES LABORALES PREPONDERANTES:** ACTIVIDADES ECOTURISMO

**NOMBRE COMERCIAL:** ARNOLDO BERNADEZ MONTALBAN

**TOTAL DE ASEGURADOS:** 600

**BENEFICIOS CUBIERTOS**
**SUMAS ASEGURADAS**
**DEDUCIBLE**

MUERTE ACCIDENTAL	150,000.00 12 AÑOS Y MAYORE	0.00
PERDIDAS ORGÁNICAS POR ACCIDENTE ESCALA B	150,000.00	0.00
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	75,000.00	500.00

**ESTA PÓLIZA QUEDA SUJETA A LAS CONDICIONES GENERALES Y ENDOSOS ANEXOS:**

EDADES DE ACEPTACION  
 ENDOSO DE EXPEDIENTE IDENTIFICACION DE CLIENTES  
 ENDOSO DE RIESGO CUBIERTO  
 FORMA DE IDENTIFICACION CAMP Y ECOTURISMO  
 FORMAS DE IDENTIFICACION  
 GUA-125

<b>PÓLIZA:</b> 45693-00	<b>CONSECUTIVO:</b> 45693	<b>AGENTE:</b> 635	<b>OFICINA:</b> MATRIZ
<b>AGRUPADOR:</b> 1000	<b>MONEDA:</b> M.N.	<b>FORMA PAGO:</b> ANUAL	<b>DIAS VIGENCIA:</b> 365
<b>ID CLIENTE:</b> 0009684979	<b>FORMA ADMINISTRACION:</b> DECLAR	<b>MEDIO PAGO:</b>	

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
22/06/2022	12:00	22/06/2023	12:00	29/06/2022	TU ESTRELLA PROTECTORA - B

**NOMBRE DEL CONTRATANTE**

ARNOLDO BERNADEZ MONTALBAN

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de Junio del 2021, con el número CNSF-S0120-0251-2021/CONDUSEF-004948-01.

Artículo 25 de la Ley Sobre El Contrato de Seguros: Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o sus modificaciones.

Usted puede consultar las coberturas, exclusiones y restricciones de la póliza en las condiciones generales que le serán entregadas con su póliza o bien en la página: [www.thonaseguros.mx/conocenuestrosproductos](http://www.thonaseguros.mx/conocenuestrosproductos) o llamando al (55) 4433 8900

CONDUSEF: Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle C.P. 03100, Ciudad de México. Teléfonos: (55) 5340 0999 y (01800) 999 8080 [www.condusef.gob.mx/oficinas](http://www.condusef.gob.mx/oficinas)

Unidad Especializada de Atención a Clientes de Thona Seguros: Avenida Insurgentes Sur 1228, Piso 7 Col. Tlacoquemécatl Del Valle, C.P. 03200, Alcaldía Benito Juárez, CDMX. Teléfono: 55 4433 8900 Email: [atencionclientes@thonaseguros.mx](mailto:atencionclientes@thonaseguros.mx) Horario: lunes a jueves de 9:00 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 15:00 horas

En testimonio de lo cual THONA SEGUROS, S. A. de C. V. firma el presente documento en la Ciudad de México, D. F., el día 29



FUNCIONARIO AUTORIZADO