

MULTIPLE FAMILIAR	
No. Póliza: 100-0000088899-00	
No. Endoso: 0000097369 - D	
Moneda: NACIONAL	Forma de Pago: ANUAL
Tipo de Endoso: DE MOVIMIENTOS	
Fecha Emisión Endoso: 15/08/2024	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATANTE	DESGLOSE DE PRIMAS	
Nombre del Contratante: KARLA SILVANA CIFUENTES FUENTES Dirección: AV COZUMEL X 28 Y 32 DEP A 303, COL.PCN SHANGRILA, SOLIDARIDAD Estado: QUINTANA ROO C.P.: 77720 R.F.C.: CIFK-870504-000 ID Contrantante: 283809	Prima Neta:	\$-1,909.59
	Recargo:	\$0.00
	Derechos:	\$0.00
	Bonificación:	\$0.00
	I.V.A.:	\$-305.54
	Prima Total:	\$-2,215.13
	Vigencia del Endoso	
	Desde	Hasta
	19/07/2024 12 HORAS	19/07/2025 12 HORAS

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE HACE CONSTAR QUE:

Texto Aclaratorio:

A solicitud del asegurado y desde inicio de vigencia de la presente póliza, se hace constar lo siguiente:

-Se disminuye la suma asegurada de la sección de Edificio a quedar:

Suma Anterior: \$ 3,150,000.00
Suma Actual: \$ 2,500,000.00

F/795941

Modificación de 1 Ubicacion (AV COZUMEL CONDOMINIO MAMITAS VILLAGE) Modificación de 1 Inciso (1) EDIFICIO
Suma Asegurada Amparada : 2500000 Terremoto y/o Erupcion Volcánica Suma Asegurada Amparada : \$2,250,000.00 - \$72.16 MOVTO Remoción de Escombros Suma Asegurada Amparada : \$250,000.00 -\$107.84 MOVTO Incendio y/o Rayo Suma Asegurada Amparada : \$2,500,000.00 -\$120.36 MOVTO Fenómenos Hidrometeorológicos Suma Asegurada Amparada : \$2,250,000.00 -\$1,476.93 MOVTO Extensión de Cubierta (Otros riesgos) Suma Asegurada Amparada : \$2,500,000.00 -\$132.30 MOVTO
Por lo anterior, se BONIFICA al contratante la cantidad de: \$2,215.13 como ajuste a la prima SIEMPRE QUE LA POLIZA SE ENCUENTRE AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS PRIMAS
Los demás términos y condiciones permanecen sin cambios.

MULTIPLE FAMILIAR		Vigencia del Endoso	
No. Póliza:	No. Endoso	Desde	Hasta
100-0000088899-00	0000097369 - D	19/07/2024 12 HORAS	19/07/2025 12 HORAS

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el ASEGURADO podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día que reciba la

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía ubicada en Avenida Paseo de la Reforma, número 243 Piso 16, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06500, al teléfono (55) 1102 1919 en la opción 0 ext. 80018 y/o al 800 8376 7627 opción 0 ext. 80018, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite www.vepormas.com; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100, teléfono (55) 5340 0999 en la Ciudad de México y el interior de la República al 800 999 8080; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, o visite la página www.gob.mx/condusef.

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 26 de agosto de 2021, con el número PPAQ-S0016-0053-2021/CONDUSEF-001519-08.

En testimonio de lo cual SEGUROS VE POR MÁS, S. A. GRUPO FINANCIERO VE POR MÁS firma el presente documento en la ciudad de Cuauhtemoc, Ciudad De México el día 15 de agosto de 2024

Seguros Ve por Más, S. A. Grupo Financiero Ve por Más
Paseo de la reforma 243 piso 16, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500. Ciudad de
México. Teléfono: 800 830 3676

CLIENTE


FUNCIONARIOS AUTORIZADOS

Página 2 de 2