



AGENTE:

CLAVE DE AGENTE:

**INFORMACIÓN GENERAL**

VIGENCIA DESDE LAS 12:00 HRS. DEL:

TIPO DE DOCUMENTO:

VIGENCIA HASTA LAS 12:00 HRS. DEL:

CLIENTE MAPFRE:

FOLIO:

**CONTRATANTE**

CONTRATANTE:

DOMICILIO:

R.F.C.:

C.P.:

TELÉFONO:

**CONCEPTOS ECONÓMICOS**

FORMA DE PAGO:

PRIMA NETA:

MONEDA:

GASTOS DE EXPEDICIÓN:

GESTOR DE COBRO:

% I.V.A.:

RECARGO PAGO FRACCIONADO:

MONTO I.V.A.:

PRIMA TOTAL:

MAPFRE MÉXICO, S.A. DENOMINADA EN ADELANTE "LA COMPAÑÍA", ASEGURA DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y ESPECIALES DE ESTA PÓLIZA, A LA PERSONA FÍSICA O MORAL DENOMINADA EN ADELANTE "EL ASEGURADO".

EN TESTIMONIO DE LO CUAL MAPFRE MÉXICO, S.A. FIRMA LA PRESENTE FORMA EN MÉXICO, CDMX. ESTA PÓLIZA NO ES COMPROBANTE DE PAGO, EXIJA SU RECIBO AL LIQUIDAR LA PRIMA.

