



PÓLIZA/ENDOSO 2832600021375/0
FECHA DE EMISIÓN 04/05/2026

AGENTE: LAVIE URQUIZO, ALEJANDRO FRANCISCO
CLAVE DE AGENTE: 29173

✉ alejandro.lavie@eliteseguros.mx ☎ 3331679147

INFORMACIÓN GENERAL

VIGENCIA DESDE: 04/05/2026 TIPO DE DOCUMENTO: PÓLIZA
VIGENCIA HASTA: 17/05/2026 CLIENTE MAPFRE: 00000000000145351223

CONTRATANTE

CONTRATANTE: PIERRE IVAN FERNANDEZ RAMOS
DOMICILIO: AV VISTA ORIENTE 1889 3 FRACC VISTA SUR TLAJOMULCO DE ZUNIGA JALISCO
R.F.C.: FERP860810880
C.P.: 45640
TELÉFONO: 3320341507

ASEGURADO TITULAR

ASEGURADO: PIERRE IVAN FERNANDEZ RAMOS
C.P.: 45640
DOMICILIO: AV VISTA ORIENTE 1889 3 FRACC VISTA SUR
TELEFONO: 3320341507

CONCEPTOS ECONÓMICOS

FORMA DE PAGO:	CONTADO	PRIMA NETA:	\$ 2,520.00
MONEDA:	\$ PESOS	GASTO DE EXPEDICIÓN:	\$ 0.00
GESTOR DE COBRO:	29173	% I.V.A.	0%
NO. DE DIAS	14	MONTO I.V.A.	\$ 0.00
RECARGO PAGO FRACCIONADO:	\$ 0.00	PRIMA TOTAL:	\$ 2,520.00
EXTRAPRIMA POR EDAD:	\$ 0.00		

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 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 22 DE ENERO DE 2015, CON EL NÚMERO PPAQ-S0041-0065-2014/CONDUSEF-002861-01.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL MAPFRE MÉXICO, S.A. FIRMA LA PRESENTE FORMA EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

ESTA PÓLIZA NO ES COMPROBANTE DE PAGO, EXIJA SU RECIBO AL LIQUIDAR LA PRIMA.

Av. Revolución #507, Col. San Pedro de los Pinos, Del. Benito Juarez, Ciudad de México, C.P. 03800 Tel..
55-52-30-70-00 R.F.C. MTE440316E54





PÓLIZA/ENDOSO 2832600021375/0
FECHA DE EMISIÓN 04/05/2026

COBERTURAS

LA PRESENTE PÓLIZA AMPARA A LA(S) PERSONA(S) MENCIONADA(S) EN LA RELACIÓN ANEXA Y LOS PROTEGE DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE ESTE CONTRATO EN CASO DE ACCIDENTE, DE ACUERDO A LAS COBERTURAS QUE SE INDICAN Y POR LAS SUMAS ASEGURADAS RESPECTIVAS, SIEMPRE QUE EL ACCIDENTE OCURRA DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA Y NO ESTÉ EXCLUIDO CONFORME LO ESTIPULADO EN ESTE CONTRATO.

COBERTURAS	SUMAS ASEGURADAS
MUERTE ACCIDENTAL *	100,000.00
MUERTE ACCIDENTAL TRANS. **	100,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL EN VIAJE	30,000.00
SEGURVIAJE	AMPARADA

PLAN: PLATINUM PASAPORTE:
ORIGEN: MEXICO DESTINO: MUNDIAL

CONSULTA TUS CONDICIONES GENERALES EN www.mapfre.com.mx

* EN CASO DE QUE EL ASEGURADO SEA MENOR A 12 AÑOS, SE REEMBOLSARAN LOS GASTOS DE SEPELIO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL PRODUCTO.

** NO APLICA PARA MENORES DE 12 AÑOS.

ANTE CUALQUIER EMERGENCIA DURANTE SU VIAJE, COMUNÍQUESE LAS 24 HORAS TODOS LOS DÍAS DEL AÑO E INFORME:

1. NOMBRE COMPLETO, 2. NUMERO DE CERTIFICADO O NUMERO DE PASAPORTE, 3. MOTIVO DE LA LLAMADA, 4. LUGAR Y TELÉFONO DONDE SE ENCUENTRE.

LLAMADA POR COBRAR: (52-55)5169-3988, LÍNEA GRATUITA PARA MÉXICO:

800 890-2242.

NOTA: NO OBSTANTE LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES, TODAS LAS COBERTURAS AMPARADAS BAJO ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE OPERARÁ DURANTE SU VIAJE, ES DECIR, CUANDO SEAN AFECTADAS DURANTE EL MISMO Y ÉSTE SEA FUERA DE LA REPUBLICA MEXICANA.





PÓLIZA/ENDOSO 2832600021375/0
FECHA DE EMISIÓN 04/05/2026

ANEXO DE BENEFICIARIOS

ANEXO DE BENEFICIARIOS:

NOMBRE DEL RIESGO	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	%
PIERRE IVAN FERNANDEZ RAMOS		

ASISTENCIAS QUE COMPONEN LA COBERTURA SEGURO VIAJE

Asistencia que componen la cobertura Seguro viaje	Suma Asegurada
Asistencia Médica de emergencia por accidente o urgencia médica	350,000 USD
Traslado Médico de Emergencia	50,000 USD
Asistencia Odontológica de Emergencia	1,000 USD
Medicamentos Ambulatorios	1,000 USD
Extensión Hospitalaria	7 días
Repatriación o traslado Médico a lugar de origen o residencia habitual	30,000 USD
Repatriación o traslado Funerario a lugar de origen o residencia habitual	30,000 USD
Traslado de un familiar	Incluido
Hospedaje de un familiar noche	Hasta 5 noches por hasta \$500 USD por noche
Traslado y acompañamiento de menores	Incluido
Retorno anticipado del asegurado por fallecimiento de un familiar directo	Incluido
Retorno anticipado del asegurado por hospitalización de un familiar directo	Incluido
Cancelación de viaje	3,000 USD
Gastos del hotel por convalecencia noche	Hasta 5 noches por hasta \$300 USD por noche
Demora de equipaje registrado	800 USD
Localización de equipaje registrado	Incluido
Envío de equipaje registrado	Incluido





PÓLIZA/ENDOSO 2832600021375/0
FECHA DE EMISIÓN 04/05/2026

ASISTENCIAS QUE COMPONEN LA COBERTURA SEGURVIAJE

Pérdida de equipaje registrado	2,000 USD
Mediphone	Incluido

AVISO DE PRIVACIDAD

MAPFRE MÉXICO S.A. HACE SU CONOCIMIENTO QUE LOS DATOS PERSONALES RECABADOS, SE TRATARÁN PARA TODOS LOS FINES VINCULADOS CON LA RELACIÓN JURÍDICA CELEBRADA, CONSULTE EL AVISO ÍNTEGRO EN WWW.MAPFRE.COM.MX

