Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.
Solicitud

ZURICH

Movimientos de la Póliza

Nueva: ☐ Endoso: ☐ Renovación: ☐ Póliza Anterior:
Vigencia: Desde: / / Hasta: / / Número de Relación:
Nombre del Agente: Clave:

Forma de Pago:
Contado ☐ Semestral ☐ Trimestral ☐ Mensual ☐ Anual ☐

Conducto de Pago
Cargo a Tarjeta Crédito: ☐ Cargo a Tarjeta Débito: ☐ Domiciliación: ☐

***Anexar copia de identificación oficial y formato de Autorización de Cargo Automático en tarjeta de crédito, débito o cuenta de cheques.**

Datos del Contratante

Persona Moral: ☐ R.F.C.:
Nombre del Asegurado:

Fecha de Constitución: / / Correo Electrónico:
Teléfono (1): Teléfono (2):

Domicilio Fiscal

Calle: Número: C.P.:
Colonia: Población o Delegación: Estado:

Documentos Exhibidos por el Contratante y/o Asegurado

Persona Moral

☐ Acta constitutiva o en caso de ser extranjero, copia legalizada y apostillada del documento que compruebe la legal existencia
☐ Cédula de Identificación Fiscal.
☐ Comprobante de domicilio de la empresa.**
☐ Identificación oficial vigente del representante legal.
☐ Copia certificada del poder notarial o en caso de ser extranjero, copia legalizada y apostillada del documento que compruebe la legal existencia.

Régimen Simplificado

☐ Testimonio, copia certificada del poder notarial y/o constancia del nombramiento, expedida en los términos del Artículo 90 de la Ley de Instituciones de Crédito por funcionario competente.

☐ Identificación oficial vigente del representante legal

** Favor de presentar los comprobantes con una vigencia no mayor a 3 meses de su fecha de emisión.
Se hace constar que las copias simples exhibidas coinciden con los originales que se tienen a la vista.

Plan contratado

☐ **En traslado** ☐ **En Piso**
☐ Exhibición ☐ Intercambio ☐ Almacenamiento ☐ Eventos especiales
☐ Autos Service Loaners ☐ Revisión de vehículos ☐ Entrega a Clientes
☐ **Demostración**
☐ Vehículos “Demos” ☐ Autos de cortesía

Paquete y Coberturas

Coberturas para AUTOMÓVILES

COBERTURAS	LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD	DEDUCIBLE	CONDICIONES

Coberturas para CAMIONES

COBERTURAS	LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD	DEDUCIBLE	CONDICIONES

*R.F.C.: Registro Federal de Contribuyentes
*C.P.: Código Postal
*L.U.C.: Límite Único y Combinado
*UMA: Unidad de Medida y Actualización

ADVERTENCIA

Se previene al solicitante que conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, debe declarar todos los hechos tal y como los conozca o deba conocerlos en el momento de firmar, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de un hecho importante que se le pregunte para la apreciación del riesgo, podría originar la pérdida de derechos del Asegurado o del (los) Beneficiario(s) en su caso, de conformidad con lo previsto en los Artículos 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

AVISO DE PRIVACIDAD

Zurich Aseguradora Mexicana S.A de C.V., ("Zurich México") con domicilio en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390; es Responsable del uso y protección de sus datos personales. Los datos personales son recabados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que, en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración y análisis, así como para cumplir las obligaciones derivadas de dicha relación.

Para más información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral General en nuestro sitio: https://www.zurich.com.mx/aviso-de-privacidad.

ACEPTACIÓN

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por La Compañía, ni de que, en caso de aceptarse, ésta concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

FORMA DE ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS RELACIONADOS CON ESTE SEGURO

Autorizo a **Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V.**, a entregarme toda la documentación contractual relativa a la contratación del presente seguro al correo electrónico _____.

Si ( ) No ( )

Los datos anteriores fueron proporcionados en entrevista con el Solicitante

DECLARACIÓN DEL AGENTE:

Por este medio manifiesto bajo protesta de decir verdad que he verificado los datos y la información proporcionada por el Solicitante, la cual es la correcta, verdadera y actualizada a esta fecha. Para los efectos legales a que haya lugar, este documento será considerado como una entrevista. Asimismo declaro que me identifique plenamente ante el Solicitante con mi nombre, tipo de autorización, número y vigencia de mi cédula e informé del alcance real de la cobertura y forma de conservarla o darla por terminada, de manera amplia y detallada.

DATOS DEL AGENTE	
Nombre:	
Tipo de Autorización	**Clave de agente:**
Número de Cédula	**Vigencia de Cédula:**
Domicilio donde realiza sus actividades:	
Correo electrónico:	
Firma del Agente	

Lugar y fecha:	
Nombre y firma del Contratante	Firma del Solicitante

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 29 de octubre del 2026 con el número CNSF-S0037-0046-2026/CONDUSEF-007446-01.

Si no hubiera sido pagada la prima dentro de los primeros 30 días naturales después de la emisión de la Póliza (Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro), los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día de este plazo.

Le sugerimos consultar las COBERTURAS, EXCLUSIONES y RESTRICCIONES del seguro en las Condiciones Generales, las cuales le serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contado a partir de la contratación del seguro, a través del medio elegido por el contratante y/o asegurado, sin perjuicio de que dichas condiciones generales puedan ser consultadas a través de la página www.zurich.com.mx o en Portal de Registro de Contratos de Adhesión (RECAS) de la CONDUSEF.

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la **Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich**, ubicada en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Avila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 y viernes de 9:00 a 14:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico unidad.especializada@mx.zurich.com