

PÓLIZA: 11425-02 **CONSECUTIVO:** 24476 **AGENTE:** 635 **OFICINA:** MATRIZ
AGRUPADOR: 0000 **MONEDA:** M.N. **FORMA PAGO:** TRIMESTRAL **DIAS VIGENCIA:** 365
ID CLIENTE: 0001361653 **FORMA ADMINISTRACION:** DECLAR **MEDIO PAGO:**

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
06/08/2018	12:00	06/08/2019	12:00	31/08/2018	TU ESTRELLA VERDE - B

NOMBRE DEL CONTRATANTE

EXPLORA ECOTURISMO Y AVENTURA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO DEL CONTRATANTE : **RFC** EEA071018Q56
 CALLE PRIMERO DE MARZO NO. 30 SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS CENTRO, SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS,
 CHIAPAS, CP 29200

PRIMA NETA	DERECHOS	PAGO FRACCIONADO	%	IVA	PRIMA TOTAL
30,018.85	1,000.00		0	4,963.01	35,981.86

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: SERVICIOS TURISTICOS

NOMBRE COMERCIAL: EXPLORA ECOTURISMO Y AVENTURA, S.A. DE C.V.

TOTAL DE ASEGURADOS: 905

BENEFICIOS CUBIERTOS
SUMAS ASEGURADAS

GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	60,000.00	DEDUCIBLE	500.00
MUERTE ACCIDENTAL	150,000.00	12 AÑOS Y MAYORES	
PERDIDAS ORGANICAS POR ACCIDENTE ESCALA B	150,000.00		

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

CONDICIONES ESPECIALES
 EDADES DE ACEPTACION
 ENDOSO DE EXPEDIENTE DE IDENTIFICACIONES DE CLIENTES
 ENDOSO DE RIESGO CUBIERTO
 INSTRUCCIONES OPERATIVAS

PÓLIZA: 11425-02 **CONSECUTIVO:** 24476 **AGENTE:** 635 **OFICINA:** MATRIZ
AGRUPADOR: 0000 **MONEDA:** M.N. **FORMA PAGO:** TRIMESTRAL **DIAS VIGENCIA:** 365
ID CLIENTE: 0001361653 **FORMA ADMINISTRACION:** DECLAR **MEDIO PAGO:**

DESDE	HRS.	HASTA	HRS.	FECHA DE EMISIÓN	PLAN
06/08/2018	12:00	06/08/2019	12:00	31/08/2018	TU ESTRELLA VERDE - B
NOMBRE DEL CONTRATANTE					
EXPLORA ECOTURISMO Y AVENTURA, S.A. DE C.V.					

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 Octubre del 2017, con el número CNSF-S0120-0452-2017/CONDUSEF-002736-04.

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 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

Unidad Especializada de Atención a Clientes de Thona Seguros Av. Félix Parra número 65, Colonia San José Insurgentes, C.P. 03900, Ciudad de México. Teléfono: (55) 44338900. Email: 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 31



FUNCIONARIO AUTORIZADO