



# Carátula de Póliza de Seguro de Caución

<b>Fecha de Expedición:</b>	
<b>Número de Póliza:</b>	
<b>Número de Certificado:</b>	
<b>Suma Asegurada:</b>	
<b>Moneda:</b>	
<b>Vigencia:</b>	
<b>Desde las 12hrs. del (día/mes/año)</b>	<b>Hasta las 12hrs. del (día/mes/año)</b>

Dorama, Institución de Garantías, S.A. para cubrir el pago a favor del asegurado, de la indemnización o penalidad de los daños patrimoniales sufridos, derivado del incumplimiento del contratante del seguro, de sus obligaciones legales o contractuales que hubiera asumido frente al asegurado.

<b>Prima Neta:</b>	<b>\$ 0.00</b>	<b>IVA:</b>	<b>\$0.00</b>
<b>Gastos de Expedición:</b>	<b>\$ 0.00</b>	<b>Prima Total:</b>	<b>\$0.00</b>

## Empresa de Seguros

<b>Nombre:</b>	Dorama, Institución de Garantías, S.A.
<b>Domicilio:</b>	Av. Patriotismo No. 201 Piso 1, Col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.

## Asegurado

<b>Nombre:</b>	
<b>Dependencia:</b>	
<b>Domicilio:</b>	
<b>E-Mail:</b>	

## Contratante(s)

<b>Nombre(s) o Razón(es) Social(es)</b>	
<b>RFC:</b>	
<b>Domicilio:</b>	
<b>E-Mail:</b>	

Artículo 25.- 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 en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Si usted lo desea puede acudir a consultar y/o presentar alguna reclamación a la Unidad Especializada de la Institución de Seguros ubicada en Av. Patriotismo No. 201, Piso 1, Colonia San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 am a 6:00 pm horas y viernes de 8:30 am a 2:30 pm, con teléfonos de atención: (55) 54876100 o enviar un correo electrónico a [quejasune@dorama.mx](mailto:quejasune@dorama.mx)

También si lo prefiere puede presentar su reclamación o consulta directamente en las oficinas de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros CONDUSEF, con oficinas centrales en Av. Insurgentes Sur 762, Planta Baja, Col. Del Valle, México D.F., C.P. 03100, Tel. 01(800)9998080, correo: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

**Estimado contratante, le recordamos que este producto cuenta con exclusiones y limitantes, mismas que puede consultar en las condiciones generales del producto.**

**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 11 de 01 de 2022, con el número CNSF-S0806-0242-2019.**

FIRMA DE LA EMPRESA ASEGURADORA  
(NOMBRE Y FIRMA)  
(PUESTO)

---