



Fecha: _____

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A
Av. Patriotismo 201, piso 1, Col. San Pedro De los Pinos,
C.P.03800, Alcaldía Benito Juárez,
Ciudad de México, México

P R E S E N T E

Para proceder a solicitar una póliza de caución, favor de integrar lo siguiente:

1. Datos del Contratante:

Nombre, denominación y/o razón social:

En su caso, nombre del representante legal:

Domicilio:

RFC:

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento/Constitución:

2. Datos del Asegurado:

Nombre, denominación y/o razón social:

Domicilio:

RFC:

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

3. Tipo de Cobertura: (Especificar el tipo de producto, señalar si se trata de resarcimiento o penalidad y en su caso, si hay valor convenido):

4. Suma Asegurada: (Especificar el monto convenido para la indemnización hasta por la cual responderá la Aseguradora)

5. Acto que origina la presente solicitud: (Breve antecedente sobre las obligaciones del contratante)

6. Obligaciones legales y/o contractuales: (Descripción completa de las obligaciones de las que, ante su incumplimiento se garantizará el resarcimiento por daño patrimonial causado)

7. Vigencia del seguro:

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

La información proporcionada en cualquier medio físico o electrónico es confidencial y su divulgación está prohibida, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y acorde con lo establecido, en el artículo 190 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

APARTADO DE FIRMA

CONTRATANTE(S)

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 08:30 a 18:00 horas y viernes de 08:30 a 14:30 horas, con teléfonos de atención: (55) 54876100 o enviar un correo electrónico a 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. (800) 9998080, correo: asesoria@condusef.gob.mx

Estimado contratante, le recordamos que el producto que va a adquirir 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 18 de 07 de 2019, con el número CNSF-S0806-0242-2019.

CONDUSEF-003996-01