



PLAN: AMPLIA SERVICIO PUBLICO

## PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PÓLIZA 8920100199  
ENDOSO 000000  
INCISO 0004

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

TRANS VIVE, S. DE R.L. DE C.V.  
Domicilio: FORESTA Número: 100  
C.P.: 45645 Municipio: TLAJOMULCO DE ZUNIGA Estado: JALISCOR.F.C.: TVI190503SA3  
Colonia: FORESTA SANTA ANITA

## DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

06392 TY TOYOTA HIACE C/A AC. STD.

Tipo: Automoviles Importados

Modelo: 2015

Color:

Pasajeros: 14

Serie: JTFSX23P5F6163412

Motor:

Placas:

## Vigencia

Desde las 12:00 P.M. del 09/JUN/2023

Hasta las 12:00 P.M. del 09/JUN/2024

## Fecha Vencimiento del pago

23/JUN/2023

Plazo de Pago: 14 días

## Uso: TRANS ESCOL/PERSONAL

Servicio: PUBLICO

Movimiento: ALTA

## COBERTURAS CONTRATADAS

## SUMA ASEGURADA

## DEDUCIBLE

## PRIMAS

Daños Materiales	\$ 275,000	5 %	7,523.24
Robo Total	\$ 275,000	10 %	1,611.43
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros*	\$ 4,000,000 Por Evento		5,045.99
Gastos Médicos Conductor y Familiares	\$ 200,000 Por Evento		448.70
Gastos Legales	Amparado		438.20
Responsabilidad Civil Pasajero*	3160 uma por pasajero		2,307.45
Asistencia Vial Quálitas	Amparado		441.21
Muerte del Conductor por Acc. Automovilístico	\$ 200,000		245.47

Las coberturas de \*RESPONSABILIDAD CIVIL y \*RESPONSABILIDAD CIVIL PASAJERO tienen carácter de SEGURO OBLIGATORIO, por lo que no podrán cesar en sus efectos, rescindirse ni darse por terminadas con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia y el pago deberá efectuarse de contado.

**Quedan excluidos todos los riesgos que se amparan mediante este seguro en caso de que la unidad sea utilizada para cualquier servicio de transporte realizado a través de aplicaciones móviles como UBER, CABIFY o similares.**

Reporte de Asistencia Vial 800 253 0553

Textos: 256 Gastos medicos del tripulante

## MONEDA

## PESOS

Forma de Pago: TRIMESTRAL  
Pago Inicial : \$ 3,789.16  
Pagos Subsecuentes: \$ 3,301.95**Exclusivo para reporte de Sinistros**  
800-288-6700  
800-800-2880**Bilingual attention** English 800-062-0840  
バイリンガルサービス 日本語 800-062-0841

Tarifa Aplicada: 23053406

El Asegurado recibe la impresión de la presente Carátula de Póliza.  
Condiciones Generales aplicables (QJ/02 0223-V)Prima Neta 10,661.09  
Tasa Financiamiento 724.95  
Gastos por Expedición 420.00Subtotal 11,806.04  
I.V.A. 16 % 1,888.97**IMPORTE TOTAL. 13,695.01**GUADALAJARA, JAL.  
A 13 DE JUNIO DE 2023

Funcionario Autorizado