

## PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PLAN: AMPLIA SERVICIO PUBLICO

PÓLIZA 8920100199 ENDOSO INCISO 108438

0049

## INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

TRANS VIVE, S. DE R.L. DE C.V. Domicilio: FORESTA Número: 100

C.P.: 45645 Municipio: TLAJOMULCO DE ZUNIGA Estado: JALISCO

R.F.C.: TVI190503SA3

Colonia: FORESTA SANTA ANITA

## DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

98940 AUTOBUS MERCEDES BENZ TRANSPORTE PERSONAL/ESCOLAR. STD.

Tipo: Autobus Transporte Person Modelo: 2008 Pasajeros: 37 Color:

Serie: 3MBAA2DKX8M030989 Motor: 92491500751567 Placas:

Vigencia

Desde las 12:00 P.M. del 07/ENE/2024 Hasta las 12:00 P.M. del 09/JUN/2024

Fecha Vencimiento del pago 21/ENE/2024

Plazo de Pago: 14 dias

Uso: TRANSP.ESCOLAR/PERSONAL

Servicio: PUBLICO

Movimiento: A-ADICIONAL

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	PRIMAS
Daños Materiales	\$ 150,571	5 %	625.12
Robo Total	\$ 150,571	10 %	239.06
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros*	\$ 4,150,000 Por Evento		4,819.33
Responsabilidad Cruzada	Amparado		1,204.83
Gastos Médicos Conductor y Familiares	\$ 208,000 Por Evento		224.64
Gastos Legales	Amparado		172.14
Responsabilidad Civil Pasajero*	5500 uma por pasajero		938.43
Asistencia Vial Quálitas	Amparado		344.28
Muerte del Conductor por Acc. Automovilístico	\$ 571,000		440.63

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.

## Reporte de Asistencia Vial 800 253 0553

Textos: 256 Gastos medicos del tripulante

Forma de Pago:	Pago Inicial :	\$ 3,186.95
TRIMESTRAL	Pagos Subsecuentes:	\$ 3,952.43

Exclusivo para reporte de Siniestros		800-288-6700 800-800-2880
Bilingual attention	English	800-062-0840
<sup>し</sup> バイリンガルサービス	日本語	800-062-0841

Tarifa Aplicada: 23053406

Condiciones Generales aplicables (QJ/02 0223-V)

MONEDA	PESOS
Prima Neta	5,369.51
Tasa Financiamiento	365.13
Gastos por Expedición	420.00
Subtotal	6,154.64
I.V.A. 16 %	984.74
IMPORTE TOTAL.	7.139.38

GUADALAJARA, JAL. A 20 DE DICIEMBRE DE 2023

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-001446-11

Funcionario Autorizado