

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PLAN: AMPLIA SERVICIO PUBLICO

PÓLIZA 8920100199 ENDOSO INCISO 108438

0048

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

Placas:

Colonia: FORESTA SANTA ANITA

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

98940 AUTOBUS MERCEDES BENZ TRANSPORTE PERSONAL/ESCOLAR. STD.

Tipo: Autobus Transporte Person Modelo: 2006 Pasajeros: 35 Color:

Serie: 3MBAA2CN66M019562 Motor: 90495600558699

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

MONEDA

Movimiento: A-ADICIONAL

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA	A ASEGURADA	DEDUCIBLE	PRIMAS
Daños Materiales	\$	100,703	5 %	418.09
Robo Total	\$	100,703	10 %	159.89
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			887.70
Asistencia Vial Quálitas	Amparado			387.32
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 tripular	nte
---	-----

Forma de Pago: Pago Inicial: 3.110.33 TRIMESTRAL Pagos Subsecuentes: \$ 3,840.25

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

Tarifa Aplicada: 23053406

Condiciones Generales aplicables (QJ/02 0223-V)

Prima Neta	5,217.12
Tasa Financiamiento	354.76
Gastos por Expedición	420.00
Subtotal	5,991.88
I.V.A. 16 %	958.70
IMPORTE TOTAL.	6.950.58

PESOS

GUADALAJARA, JAL. A 20 DE DICIEMBRE DE 2023

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

Funcionario Autorizado