

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PÓLIZA 8920100199
ENDOSO 107576
INCISO 0000

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

TRANS VIVE, S. DE R.L. DE C.V.

Vigencia Desde las 12:00 P.M. del 29/JUN/2023 Hasta las 12:00 P.M. del 09/JUN/2024

INFORMACIÓN IMPORTANTE

ESTA POLIZA AMPARA UNA FLOTILLA. SEGUN ESPECIFICACION ADJUNTA

Estimado Asegurado con la finalidad de que conozca los alcances, exclusiones y restricciones con que cuenta el seguro de automóvil que acaba de adquirir, Quálitas Compañía de Seguros, lo invita a que lea sus Condiciones Generales mismas que se adjuntan a esta póliza, o bien, puede usted ingresar a nuestra página Web. <https://www.qualitas.com.mx/web/qmx/conoce-todas-las-condiciones-generales> o en el RECAS.

Usted puede consultar el folleto que contiene los Derechos de los Asegurados, Contratantes y Beneficiarios en nuestra página de internet (www.qualitas.com.mx), lo anterior con independencia de la entrega física que Quálitas Compañía de Seguros tiene obligación de efectuar de manera directa o bien a través de la persona física o moral que participe en la intermediación o contratación de este seguro.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. "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 (30) días que sigan al día en que reciba su póliza, transcurrido ese plazo se consideran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones".

Nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), con domicilio en: Boulevard Picacho Ajusco 236, Colonia Jardines de la Montaña, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México, C.P. 14210, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 6:00 p.m., teléfono (55) 5002 5500, correo electrónico: uauf@qualitas.com.mx

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfono (55) 5340 0999 y (800) 999 80 80. Página Web www.condusef.gob.mx; correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. (en lo sucesivo La Compañía), asegura de acuerdo a las Condiciones Generales y Especiales de esta Póliza, el vehículo contra pérdidas o daños causados por cualquiera de los riesgos que se enumeran y que el Asegurado haya contratado, en testimonio de lo cual, La Compañía firma la presente.

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. con domicilio en Av. San Jerónimo #478, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México, tratará sus Datos Personales de acuerdo a las siguientes finalidades: administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, así como los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones que deriven de la Ley sobre el Contrato de Seguro y de la normatividad aplicable, se encuentra a su disposición el Aviso de Privacidad Integral en www.qualitas.com.mx

OFICINA DE ATENCIÓN DE SERVICIO

Oficina: GUADALAJARA MINERVA JALISCO
Domicilio: AV. ARCOS #142 C.P.:44650
Colonia: ARCOS VALLARTA
Teléfono: FAX:
De Lunes a Viernes de 8:30 a. m. a 6:30 p.m.

Canal de Venta Teléfono: 3389953370
Agente: 84696 HB, AGENTE DE SEGUROS, SA DE CV

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 30 de septiembre de 2022 con el numero CNSF-S0046-0419-2022 / CONDUSEF-001446-11



PLAN:

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PÓLIZA 8920100199
ENDOSO 107576
INCISO 0000

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

Vigencia

Desde las 12:00 P.M. del 29/JUN/2023
Hasta las 12:00 P.M. del 09/JUN/2024

Fecha Vencimiento del pago

Plazo de Pago:

Uso:

Servicio:
Movimiento: **A-ADICIONAL**

COBERTURAS CONTRATADAS

SUMA ASEGURADA

DEDUCIBLE

\$ PRIMAS


Textos: 256 Gastos medicos del tripulante

MONEDA

PESOS

Forma de Pago: Pago Inicial : \$ 3,162.62
TRIMESTRAL Pagos Subsecuentes: \$ 3,423.82**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 ()Prima Neta 10,450.47
Tasa Financiamiento 710.63
Gastos por Expedición 420.00Subtotal 11,581.10
I.V.A. 16 % 1,852.98**IMPORTE TOTAL. 13,434.08**JALISCO
A 28 DE JUNIO DE 2023
Funcionario Autorizado



PLAN: AMPLIA SERVICIO PUBLICO

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PÓLIZA 8920100199
ENDOSO 107576
INCISO 0029

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

98940 AUTOBUS MERCEDES BENZ TRANSPORTE PERSONAL/ESCOLAR. STD.

Tipo: Autobus Transporte Person

Modelo: 2007

Color:

Pasajeros: 41

Serie: 3MBAA2CN67M021118

Motor: 90495600601805

Placas:

Vigencia

Desde las 12:00 P.M. del 29/JUN/2023

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

Fecha Vencimiento del pago

13/JUL/2023

Plazo de Pago: 14 días

Uso: TRANSP.ESCOLAR/PERSONAL

Servicio: PUBLICO

Movimiento: **A-ADICIONAL**

COBERTURAS CONTRATADAS

SUMA ASEGURADA

DEDUCIBLE

PRIMAS

Daños Materiales	\$ 233,774	5 %	2,180.60
Robo Total	\$ 233,774	10 %	833.90
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros*	\$ 4,000,000 Por Evento		10,725.59
Gastos Médicos Conductor y Familiares	\$ 208,000 Por Evento		504.71
Gastos Legales	Amparado		386.76
Responsabilidad Civil Pasajero*	3160 uma por pasajero		1,706.07
Asistencia Vial Quálitas	Amparado		773.52
Muerte del Conductor por Acc. Automovilístico	\$ 200,000		346.76

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

MONEDA

PESOS

Forma de Pago: TRIMESTRAL
Pago Inicial : \$ 3,162.62
Pagos Subsecuentes: \$ 3,423.82**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 10,450.47
Tasa Financiamiento 710.63
Gastos por Expedición 420.00Subtotal 11,581.10
I.V.A. 16 % 1,852.98**IMPORTE TOTAL. 13,434.08**GUADALAJARA, JAL.
A 28 DE JUNIO DE 2023
Funcionario Autorizado