Quálitas
COMPAÑÍA DE SEGUROS

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES **PÓLIZA** **ENDOSO** **INCISO**

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Vigencia: Desde las 12:00 P.M. del Hasta las 12:00 P.M. del

INFORM ACIÓN IMPORTANTE

Estimado Asegurado Quálitas Compañía de Seguros, lo invita a que lea sus Condiciones Generales con la finalidad de que conozca los alcances, exclusiones y restricciones con que cuenta el seguro de automóvil que acaba de adquirir. Independientemente de la obligación a cargo de la Compañía de hacer entrega de las Condiciones Generales por el medio que usted haya elegido en la solicitud de seguro, la consulta de dicha Documentación puede ser efectuada en 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 lo 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:
Domicilio: C.P:
Colonia:
Teléfono: FAX:
De Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 6:30 p.m.

Canal de Venta Teléfono:
Agente:

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 25 de junio de 2025 con el número CNSF-S0046-0129-2025/CONDUSEF-001446-13

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web: www.qualitas.com.mx

DOCUMENTO SIN VALOR

Quálitas
COMPAÑÍA DE SEGUROS

PLAN:

RENUEVA A:

PÓLIZA	ENDOSO	INCISO

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Domicilio: R.F.C:
C.P: Municipio: Estado: Colonia:
Beneficiario Preferente:

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Tipo: Modelo: Color: Ocupantes:
Serie: Motor: Placas:
No. Económico:

Vigencia:
Desde las 12:00 P.M. del:
Hasta las 12:00 P.M. del:

Fecha de Vencimiento del Pago:
Plazo de Pago:

Uso:
Servicio:
Movimiento:

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	$ PRIMAS

MONEDA PESOS

Forma de Pago:

Prima Neta:
Tasa Financiamiento
Gastos por Expedición

Subtotal _____
I.V.A. %

IMPORTE TOTAL
XXXXX DE XXXXX DE XXXX

Exclusivo para reporte de Siniestros 000-000-0000 000-000-0000

Bilingual attention **English** 000-000-0000
バイリンガルサービス 日本語 000-000-0000

Tarifa Aplicada:
Condiciones Generales Aplicables: QJ/02 0625-X

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-001446-13

Funcionario Autorizado

DOCUMENTO SIN VALOR