

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS** PÓLIZA ENDOSO INCISO

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

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

INFORMACIÓN IMPORTANTE

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/portal/web/qualitas/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](http://www.qualitas.com.mx)).

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, Delegación 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 01 (55) 5002 5500, correo electrónico: [uauf@qualitas.com.mx](mailto: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 01 (55) 5340 0999 y 01 (800) 999 80 80. Página Web [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx); correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto: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.

Póliza de Seguro Registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-001921-01

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web: [www.qualitas.com.mx](http://www.qualitas.com.mx)

OFICINA DE ATENCIÓN DE SERVICIO

Oficina: C.P.:  
Domicilio:  
Colonia:  
Teléfono: FAX:

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 23 de agosto del 2007 con No. CNSF-S0046-0143-2007/CONDUSEF-001921-01

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS**

PÓLIZA    ENDOSO    INCISO

**INFORMACIÓN DEL ASEGURADO**

**NOMBRE Y DOMICILIO DEL ASEGURADO**

Domicilio:  
Municipio:

R.F.C.:

Póliza Anterior

Moneda

Plazo Pago

Fecha Emisión

Fecha Límite

Ventas Anuales

Forma de Pago

Vigencia

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

MOVIMIENTO

PRODUCTO:

Las responsabilidades contratadas son las que aparecen escritas en la especificación de coberturas con suma asegurada y prima neta. La Compañía expide esta póliza a favor de la persona arriba citada (quien en lo sucesivo se denominará el asegurado).

**ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS**

**RIESGOS, BIENES O ACONTECIMIENTOS**

**SUMA ASEGURADA**

**PRIMA NETA \***

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE AGENTES DE SEGURO

1. RESPONSABILIDAD POR DAÑOS DIRECTOS AL PATRIMONIO
2. RESPONSABILIDAD POR PÉRDIDA O DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS
3. LA RESPONSABILIDAD DE EMPLEADOS O TRABAJADORES.
4. GASTOS DE DEFENSA

AMPARADO

AMPARADO

AMPARADO

AMPARADO

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para todas y cada una de las coberturas amparadas en la presente póliza, se encuentra comprendido en la suma asegurada L.U.C.\*

\* Suma asegurada como Límite Único y Combinado.

\* La prima se determina sobre el volumen anual de ventas del asegurado.

Deducible aplicable en toda y cada pérdida: 5% sobre el siniestro con mínimo de \$6,000.00 MN.

Este Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes de Seguros y/o de Fianzas es válido sólo para agentes de **Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V.**, y se limita la cobertura a las responsabilidades emanadas de los contratos que intermedian con sus Asegurados y Quálitas.

**OFICINA DE ATENCIÓN DE SERVICIO  
(PARA ASPECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA)**

AGENTE:

NÚMERO:

TELÉFONO:

OFICINA:

DIRECCIÓN:

COLONIA:

C.P.

TELÉFONO:

FAX:

De Lunes a Viernes

----REPORTE DE SINIESTROS----

**COSTO DE LA PÓLIZA**

PRIMA NETA

TASA DE FINANCIAMIENTO  
POR PAGO FRACCIONADO  
GTOS. DE EXPEDICIÓN

SUB TOTAL

I.V.A.            16

IMPORTE TOTAL

1er. RECIBO

Este documento no acredita el pago de la póliza por lo que es indispensable contar con el recibo correspondiente en caso de reclamación.

FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO