SOLICITUD DE SEGURO DE PICK UPS DE CARGA RESIDENTES

Quálitas COMPAÑÍA DE SEGUROS

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V.
José Ma. Castorena No. 426 Col. San José de los Cedros,
Cuajimalpa 05200 Ciudad de México Tel. 55 5481 8500 | 55 5002 5500
Reporte de Siniestros 800 800 2880 | 800 288 6700
Centro de Contacto Quálitas 800 800 2021 | ccq@qualitas.com.mx

Nº de Solicitud C

Póliza a Renovar	Nombre, Clave y Firma del Agente	**Fecha de Solicitud**
		DD / MM / AA

Se requiere llenar a máquina o letra de molde todos los campos para hacer válida la solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre (Apellido Paterno, Materno y Nombres, Denominación o Razón Social)

1-. Asegurado

R.F.C. | C.U.R.P. *(para personas físicas)*

2-. Contratante

R.F.C. | C.U.R.P.

3-. Conductor Habitual

☐ Persona Física ☐ Persona Moral *(Administrador, Director, Gerente General o Apoderado)*

☐ Persona Física Empresarial

NACIONALIDAD: ☐ Mexicana ☐ Extranjera

Folio Electrónico Avanzado *(FEA)* | Ocupación o Profesión

Fecha de Nacimiento (DD / MM / AA) | País de Nacimiento | Entidad de Nacimiento

Actividad o Giro del Negocio | Beneficiario Preferente

Ver Reverso

DOMICILIO

Calle | Número | Colonia | C.P.

Población | Estado | Teléfonos | E-mail

EN CASO DE QUE SEA PERSONA MORAL MEXICANA O EXTRANJERA ADICIONALMENTE ANOTARÁ

Nombre del Gerente o Representante | Fecha de Constitución (DD / MM / AA)

EN CASO DE QUE SEA PERSONA FÍSICA O MORAL EXTRANJERA ADICIONALMENTE ANOTARÁ

Domicilio de su País de Origen | Folio Mercantil de Registro Público

Domicilio de Localización en México *(Calle y Número)*

VIGENCIA:

Desde las 12:00 Hrs. del: (DD / MM / AA) | Hasta las 12:00 Hrs. del: (DD / MM / AA) | **PLAZO DE PAGO*** | **FORMA DE PAGO:** Anual ☐ Semestral ☐

* El asegurado indicará el número de días que desea para el pago de sus recibos, el cual no será mayor a **14 días naturales** siguientes a la fecha de su vencimiento.

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

TIPO DE VEHÍCULO: ☐ Pick Up de carga **hasta** 2½ toneladas ☐ Pick Up de carga **de más** de 2½ toneladas

Clave Tarifa	Características *(Aire Acondicionado, Quemacocos, Equipo Especial)*	Marca	Modelo *(Año)*

DESCRIPCIÓN DE REMOLQUE(S)

	Clave Tarifa	Marca	Características *(Aire Acondicionado, Quemacocos, Equipo Especial)*	Modelo *(Año)*
1-.				
2-.				

*** El remolque se acepta siempre y cuando la Pick Up que lo arrastra esté asegurada con Quálitas.**

ORIGEN: Nacional ☐ Importado ☐ Fronterizo ☐ Vehículo Facturado por una Compañía de Seguros con Motivo de una Pérdida Total Previa ☐ Vehículo Legalizado ☐ Vehículo Regularizado ☐

SERVICIO: Particular ☐ Público ☐ Público Federal *(Carga)* ☐

USO: Carga ☐ Local ☐ Foráneo ☐ Otro ☐ Especificar:_____

Número de Serie	Número de Motor	Número Registro Federal Vehículos *(Hasta Modelos 1990)*

Número de Placas	Color	Número de Puertas	Número de Ocupantes

ARTÍCULO 47 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO: Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º y 10º de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

Valor Factura Vehículos Nuevos *(Agregar Factura)*

$

COBERTURAS	PAQUETES			
	☐ **Plus**	☐ **Limitada**	☐ **Amplia**	☐ **Básica**
Daños Materiales	*sólo pérdida total*			
Robo Total				
Resp.Civil por Daños a Terceros en sus bienes y personas				
Gastos Médicos Ocupantes				
Gastos Legales				
Asistencia Vial Quálitas				
Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico				

COBERTURAS OPCIONALES	AMPARADO	EXCLUIDO
A) Extensión de Coberturas al Titular sólo para Vehículos de Carga hasta 5 Toneladas	☐	☐
B) Gastos por Pérdida de uso por Pérdida Total	☐	☐
C) Gastos por Pérdida de uso por Pérdida Parcial	☐	☐
D) Equipo Especial	☐	☐
E) Adaptaciones y Conversiones	☐	☐
F) Responsabilidad Civil por Daños por la Carga	☐	☐
G) Responsabilidad Civil Ecológica	☐	☐
H) Responsabilidad Cruzada	☐	☐
I) Arrastre de Remolque	☐	☐
J) Maniobras de Carga y Descarga	☐	☐
k) Reducción de Deducible por Robo Total y Servicios de Asistencia Satelital	☐	☐
L) Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes	☐	☐
M) Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico	☐	☐

OBSERVACIONES GENERALES

Descripción de Mercancía

Número de Dispositivo Satelital

COBERTURAS OPCIONALES	AMPARADO	EXCLUIDO	OBSERVACIONES GENERALES
N) Responsabilidad Civil Complementaria Personas	☐	☐	
Ñ) Responsabilidad Civil en Exceso	☐	☐	
O) Camión Sustituto por Pérdida Parcial o Total	☐	☐	
P) Robo Parcial	☐	☐	
Q) Cancelación de Deducible de Daños Materiales por Colisión o Vuelco	☐	☐	
R) Asistencia Vial Quálitas Plus	☐	☐	
S) Exención de Deducible	☐	☐	

La presente solicitud está sujeta a la aceptación de **Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V.** con base a los riesgos que se describen y a los términos del artículo 21, fracción primera de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

DECLARACIONES DEL SOLICITANTE

El solicitante de este seguro declara que el agente le ha informado de manera amplia y detallada el alcance real de la cobertura solicitada y forma de conservarla y darla por terminada asimismo, declara y afirma que toda la información relativa a sus datos generales, descripción del vehículo son verídicos y que solicita el seguro propuesto de acuerdo a las anotaciones y límites indicados en esta solicitud.

PARA EFECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA

AFIRMACIONES DEL AGENTE: El suscrito agente declara y afirma que ha inspeccionado el vehículo que se pretende asegurar, que lo encontró en perfecto estado de uso y sin deterioro alguno y que todo lo asentado en esta solicitud concuerda con la realidad, por lo que recomienda se acepte la presente propuesta la cual firmó el solicitante en su presencia. Asimismo declara que ha informado de manera amplia y detallada al solicitante de este seguro sobre el alcance real de la cobertura solicitada y forma de conservarla y darla por terminada, así como que ha proporcionado a la compañía de seguros, la información auténtica la cual es de su conocimiento relativa al riesgo cuya cobertura se propone con la finalidad de que la compañía pueda formar juicio sobre sus características y fijar conforme a las normas respectivas las condiciones y primas adecuadas.

NOMBRE DEL AGENTE	CLAVE Y FIRMA DEL AGENTE

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la institución de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

Equipo Especial - Descripción	Valor

Adaptaciones y/o Conversiones - Descripción	Valor

Calca de los Números de Motor y Serie

Nota: la solicitud deberá ser ingresada con copia de los siguientes documentos que deberán ser cotejados con su original.

PERSONA FÍSICA
(EXCLUSIVAMENTE EN OPERACIONES CON PRIMA ANUAL MAYOR A 7,500 DLLS.)

- ☐ Identificación Oficial
- ☐ Comprobante de Domicilio con Vigencia no Mayor a Tres Meses
  Sólo en caso de que no coincida el domicilio con el declarado.
- ☐ Si es persona extranjera deberá presentar como identificación:
  Pasaporte o Identificación Oficial

PERSONA MORAL
(INVARIABLEMENTE)

- ☐ Acta Constitutiva
- ☐ Cédula de Identificación Fiscal
- ☐ Comprobante de Domicilio
- ☐ Testimonio Notarial
- ☐ Identificación Oficial de los Representantes

En caso de designación de beneficiario preferente persona física o moral, también deberá entregarse copia de la documentación antes señalada, respecto a dicho beneficiario.

CUESTIONARIO

PERSONA FÍSICA: ¿El asegurado o contratante desempeña o ha desempeñado cargo alguno dentro del gobierno estatal o federal en los últimos 4 años? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo favor de manifestar el nombre del cargo desempeñado _____

_____

_____

_____

PERSONA MORAL: ¿Algunos de los socios o accionistas, miembros del consejo administrador único desempeña o ha desempeñado algún cargo dentro del gobierno estatal o federal en los últimos 4 años? SI ☐ NO ☐

Nombre del Cargo: _____

_____

_____

¿El asegurado o contratante es una persona políticamente expuesta? SI ☐ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO FAVOR DE INDICAR LOS SIGUIENTES DATOS:

Si el Asegurado o Contratante es una persona física favor de indicar el nombre de su cónyuge o sus dependientes económicos

_____

_____

_____

Si el Asegurado o Contratante es una persona moral favor de indicar su estructura corporativa

_____

_____

_____

Apreciable Asegurado y/o Contratante: Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. está inmersa en el cuidado del ambiente y en la reducción del uso del papel. Lo invitamos a sumarse a esta campaña aceptando los documentos relacionados con el seguro que está por adquirir *(carátula de póliza, condiciones generales, endosos, folleto de derechos básicos del Contratante, Asegurado y Beneficiario)* en cualquiera de los siguientes medios:

FORMA IMPRESA *(papel)* ☐ **VÍA CORREO ELECTRÓNICO** ☐ _____

Esta documentación le será entregada en un plazo no mayor a 30 *(treinta)* días naturales contados a partir de la contratación, a través del medio que ha elegido. En caso de no recibirla dentro del plazo indicado, favor de hacerlo del conocimiento de la Compañía al teléfono **800 782 5482** para que solicite el envío correspondiente a través del medio que mejor le convenga.

Queda convenido que en ningún caso la compañía aceptará como títulos de propiedad testimonios notariales o constancias de juicios de jurisdicción voluntaria, en caso de ser presentados se declinará la reclamación.

Estimado Solicitante es importante hacer de su conocimiento que este seguro tiene exclusiones y limitaciones mismas que puede usted consultar en la siguiente dirección electrónica, previo a la contratación de su producto:
https://www.qualitas.com.mx/web/qmx/condiciones-generales

Asimismo es necesario hacer de su conocimiento que la falta de pago de la prima dentro del plazo que se convenga al momento de la celebración del contrato de seguro traerá como consecuencia la cesación de los efectos del mismo

EN CASO DE CONTRATAR LA COBERTURA 3. Responsabilidad civil por daños a terceros con una suma asegurada mayor a lo que exige el seguro obligatorio de responsabilidad civil vehicular, queda acreditada la obligación establecida en el *"acuerdo por el que se expiden las reglas para la operación del seguro con el que deberán contar los propietarios de los vehículos para transitar en vías, caminos y puentes federales que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas"*.

FORMAS DE PAGO

PAGO POR CONDUCTO DE SU AGENTE DE SEGUROS
Con quién podrá realizar el pago con cheque a nombre de Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V., tarjeta de crédito o depósito bancario.

PAGO REFERENCIADO
Acudiendo a la sucursal bancaria más cercana con su recibo de pago antes de la fecha de vencimiento.

PAGO DIRECTO EN OFICINAS DE SERVICIO
Puede presentarse en cualquiera de nuestras oficinas de servicio y realizar el pago con tarjeta de crédito, cheque o presentando su ficha de depósito bancario.

VÍA INTERNET
Con solo dar clic realice el pago de su póliza en línea desde el portal de su banco o bien desde nuestro sitio:
www.qualitas.com.mx

CARGO AUTOMÁTICO A TARJETA DE CRÉDITO
Solicite a su agente de seguros una forma de autorización para cargo automático a tarjeta de crédito.

CENTRO DE CONTACTO QUÁLITAS
Desde la comodidad de su hogar puede realizar el pago indicando el número de su tarjeta de crédito al teléfono:
Lada sin costo: **800 800 2021**

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios **(UNE)**, domicilio Avenida San Jerónimo 428, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México, C.P. 01900, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 6:00 p.m., teléfono 55 5226 6900, 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.**
Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web: **www.qualitas.com.mx**

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 7 de septiembre de 2026 con el número CNSF-S0046-0293-2026/CONDUSEF-001441-21.

Póliza de Seguro registrada en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la CONDUSEF (RECAS) con el número: CONDUSEF-001441-21.

AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL CLIENTES (VIGENTE A PARTIR DEL 16 DE ENERO DE 2023)

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. *(en adelante "Quálitas")*, en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares *(LFPDP)*, su Reglamento y los **LINEAMIENTOS** del Aviso de privacidad, hace de su conocimiento que el presente Aviso de Privacidad aplica a los Datos Personales proporcionados por Usted mediante solicitudes de seguro, cuestionarios, formatos, contacto telefónico, directamente o a través de terceros autorizados por **Quálitas**, por vía impresa, electrónica, óptica, sonora o cualquier otro medio o tecnología, en virtud de la relación jurídica que tengamos celebrada o que en su caso celebremos. Para efectos del presente Aviso se entenderá por:

- **"Clientes":** Prospectos, solicitantes, contratantes, asegurados, beneficiarios, terceros afectados *(cualquier persona que se encuentre fuera o dentro de un vehículo asegurado por* **Quálitas** *en el momento en el que se actualice un siniestro)*, conductor y ocupantes de vehículo no asegurado por **QuÁlitas**, fideicomitentes, fideicomisarios, proveedores de recursos y visitantes de la página pública de **Quálitas** y cualquier otra aplicación proporcionada por ésta para la prestación de sus servicios. (en adelante de forma indistinta *"el / los Titular [es] "*).Por el término **"terceros autorizados"** o **"terceros afectados"** no deberá entenderse el concepto de **"tercero"** que señala la ley aplicable.
- Acorde con la regla general, el consentimiento por parte del titular para el tratamiento de sus datos personales será **"tácito"**, por lo cual el titular manifiesta que el presente Aviso de Privacidad le ha sido dado a conocer por **Quálitas**, teniéndose por aceptado el presente con la puesta a disposición de este a través de cualquier medio autorizado por la ley y la entrega de los datos por parte del Titular.

  En caso de solicitarle datos financieros *y/o* sensibles, **Quálitas** ya sea a través de formato impreso, o valiéndose de medios electrónicos obtendrá el ***"Consentimiento expreso"*** del Titular para el tratamiento de dichos datos.

1. **IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE: Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V.**, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.
2. **INFORMACIÓN QUE RECABA DE LOS TITULARES (datos personales sometidos a tratamiento): Quálitas** hace de su conocimiento que tratará sus **Datos Personales** (datos de identificación, datos de contacto, datos laborales, datos académicos, datos de tránsito y migratorios, geolocalización, así como datos personales contenidos en procedimientos administrativos, administrativos seguidos en forma de juicio, judiciales *y/o* jurisdiccionales). **Datos Patrimoniales** y **Datos Financieros**, que en su caso se recaben, así como las imágenes captadas por cámaras de video vigilancia para los fines indicados en el presente Aviso de Privacidad.
3. **SEÑALAMIENTO EXPRESO DE LOS DATOS SENSIBLES QUE TRATARÁ: Quálitas** tratará también **datos sensibles** (datos de salud, características personales, físicas, género y datos biométricos), que en su caso se requieran.
4. **CON QUÉ FINES DARÁ TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES RECABADOS:**

4.1.FINALIDADES PRIMARIAS DEL TRATAMIENTO.- Los datos personales antes enunciados, incluso aquellos de carácter sensible, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica y/o comercial que tengamos con Usted con motivo de los servicios proporcionados por Quálitas y podrán ser:

- **Finalidades del tratamiento de datos personales de Clientes:** La evaluación de su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, validar la veracidad de sus datos, emisión del contrato de seguro, atención y trámite a las reclamaciones de siniestros, venta de salvamentos, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, cobranza, facturación, atención a clientes, prevención de fraudes y operaciones ilícitas, estudios y estadística, fomento a la educación vial, administrar los fondos aportados por el cliente con el fin de cubrir el costo de los servicios contratados, dar seguimiento y atención a los derechos y revocación del consentimiento de los titulares, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable.
- **Finalidades del tratamiento de datos personales de Visitantes: VIDEOVIGILANCIA Y FOTOGRAFIA.-** Toda persona que ingrese a cualquiera de las instalaciones de **Quálitas**, podrá ser videograbada *y/o* fotografiada por nuestras cámaras de seguridad respecto de los cuales se guardarÁn registros que podrán ser utilizados tanto para salvaguardar la seguridad del visitante, como la del personal, teniendo como propósito el monitoreo remoto en tiempo real de los inmuebles y así atenuar cualquier condición de riesgo emergente, así como llevar un control de acceso a nuestras instalaciones.

4.2.FINALIDADES SECUNDARIAS DEL TRATAMIENTO.- Cuando Usted sea un tercero afectado de una póliza corporativa (contratada por una empresa)

o cliente, sus datos personales podrían ser tratados para las siguientes finalidades secundarias:

☐ Cuando nuestros asegurados, directamente o a través de nuestros intermediarios de seguros, nos soliciten información de los terceros afectados por algún siniestro, con el fin de analizar el siniestro, y en su caso llevar a cabo planes, pláticas y programas de prevención de riesgos.

☐ En el caso de flotillas, nuestros asegurados o nuestros intermediarios de seguros nos soliciten información para determinar porcentajes de siniestralidad, con el fin de definir si en la renovación se incrementará el costo de la póliza o puede otorgarse un descuento.

☐ Con fines de mercadotecnia, publicidad, prospección comercial y en su caso para brindarle los beneficios adicionales a su póliza, por medios físicos o electrónicos, ya sea personalmente o por conducto de intermediarios de seguros.

☐ Invitarlo a participar en concursos, actividades recreativas o altruistas sin fines de lucro.

☐ Evaluar la calidad del servicio y realizar estudios estadísticos, así como contactar a sus familiares *y/o* terceros, nombrados para contacto en caso de emergencia, con la misma finalidad.

En caso de que no desee que sus datos personales se utilicen para alguno (o todos) estos fines secundarios**, indíquelo marcando con una **"X"** la casilla que aparece a la izquierda de cada inciso. **Si la(s) casilla(s) no se marcan, usted manifiesta su consentimiento para que tratemos sus datos para dichas finalidades secundarias.

La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le neguemos los servicios y productos que solicita o contrata con nosotros.

5. TRANSFERENCIAS DE DATOS:

Quálitas podrá realizar transferencias de datos personales sin requerir el consentimiento del Titular, ya sean nacionales o internacionales, en los casos previstos en el Artículo 37 de la LFPDP o en cualquier otro caso de excepción previsto por la misma u otra legislación aplicable, así como a:

- Sociedades relacionadas o subsidiarias, con la finalidad de ofrecerle otros productos y servicios.
- Empresas afiliadas, subsidiarias *y/o* terceras empresas que formen parte del ***"Grupo"***, *y/o* con las que mantengamos una relación jurídica *y/o* sean nuestros socios comerciales, que operan bajo las mismas políticas internas en materia de protección de datos personales; para los fines previstos en el presente Aviso de Privacidad.
- Autoridades mexicanas y extranjeras, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de leyes, tratados o acuerdos internacionales como institución de seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales o de carácter judicial.
- Instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador *(integrantes y auxiliares o de apoyo)*, para selección, seguimiento y control de riesgos, prevención de fraudes y la realización de negocios en coaseguro y reaseguro; pago y compensación de siniestros entre compañías de seguros.
- Personas físicas o morales dedicadas a la compra *y/o* comercialización de salvamentos, de acuerdo a las facturas *y/o* documentos de propiedad.
- Su Agente de Seguros *y/o* Administrador de Riesgos, para dar cumplimiento a la relación jurídica con **Quálitas.**
- Contratantes del seguro, producto o servicio, para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del contrato.
- Cualquier entidad con la que hayamos celebrado un acuerdo jurídico vinculante con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contractuales.

5.1.Por petición de:

- Clientes corporativos *(personas morales)*, que requieran datos de clientes *y/o* terceros afectados con el fin de preparar reportes o llevar a cabo estadísticas, los datos a que se refiere este aviso podrán ser transferidos a:
- Intermediarios en operaciones de seguros, para determinar porcentajes de siniestralidad, con el fin de definir si en la renovación se incrementará el costo de la póliza o puede otorgarse algún descuento, así como para preparar reportes, estudios o estadísticas para sus clientes, en relación con los destinatarios o beneficiarios finales de las pólizas de seguro *(como Usted, si fuere el caso)*.

☐ **En caso de que no desee que sus datos personales sean transferidos a intermediarios de seguros**, *indíquelo marcando con una "***X***" la casilla que aparece a la izquierda de este párrafo.* ***Si la casilla no se marca, usted manifiesta su consentimiento para que transfiramos sus datos a intermediarios de seguros.***

En caso de que realicemos alguna transferencia adicional que requiera su consentimiento expreso, se recabará el mismo previamente.

6. MECANISMOS PARA SOLICITAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO, ASÍ COMO OPCIONES Y MEDIOS QUE OFRECE QUÁLITAS PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:

Usted podrá solicitar al Departamento de Datos Personales de **Quálitas**, el Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición al tratamiento de sus Datos Personales, así como la limitación de su uso y revocación del consentimiento, de forma escrita en el domicilio señalado en el **numeral I** del presente Aviso o al correo electrónico **datospersonales@qualitas.com.mx**, de conformidad con lo establecido en los Procedimientos que se encuentran disponibles en la página de internet www.qualitas.com.mx en la sección **"Aviso de Privacidad"**. En los Procedimientos que aparecen al final de dicho aviso, usted encontrará las vías de respuesta a las diferentes solicitudes, dependiendo del contenido de las mismas.

Además del ejercicio de sus derechos de Revocación o ***ARCO***, usted podrá limitar el uso o divulgación de sus datos personales, mediante su inscripción en el Registro Público de Usuarios Personas Físicas *(REUS)*.

7. COOKIES: ***"Cookies"*** son archivos de datos que se almacenan en el disco duro del equipo de cómputo o del dispositivo de comunicaciones electrónicas de un usuario al navegar en un sitio de internet específico, el cual permite intercambiar información de estado entre dicho sitio y el navegador del usuario. La información de estado puede revelar medios de identificación de sesión, autenticación o preferencias del usuario, así como cualquier dato almacenado por el navegador respecto al sitio de internet. Por lo anterior, **Quálitas** le informa que, en todo momento, puede deshabilitar el uso de estos mecanismos, de acuerdo a las instrucciones que cada empresa propietaria de los browsers (navegador o visor de internet) tiene implementado para activar y desactivar las citadas ***"Cookies"***.

8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE DATOS PERSONALES:

Usted podrá contactar al **Departamento de Datos Personales**, para resolver dudas o comentarios respecto de su(s) procedimiento(s), a través de los siguientes medios:

- Correo electrónico: **datospersonales@qualitas.com.mx**
- Escrito libre dirigido al Departamento de Datos Personales, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, en la Ciudad de México.
- Horario de atención: 09:00 a 14:00 horas

9. MEDIOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE ENCUENTRA A SU DISPOSICIÓN EL AVISO DE PRIVACIDAD Y SUS ACTUALIZACIONES:

Quálitas se reserva el derecho a modificar en cualquier tiempo este Aviso de Privacidad con motivo de sus cambios en prácticas de operación y mejoras de servicio; es responsabilidad del titular revisar el contenido del Aviso en el sitio de Internet **www.qualitas.com.mx**, por lo que le recomendamos lo visite periódicamente, o bien solicitándolo al correo electrónico **datospersonales@qualitas.com.mx.**

ACEPTO: NOMBRE Y FIRMA