



Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V.
 José Ma. Castorena N°. 426 Col. San José de los Cedros, Cuajimalpa 05200 Ciudad de México.
 Reporte de Siniestros 01800 800 2880 | 01800 288 6700
 Centro de Contacto Quálitas 01800 800 2021 | ccq@qualitas.com.mx

| FECHA | N° DE PÓLIZA | N° DE INCISO | N° DE ENDOSO | VIGENCIA: 7 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN | |
|-----------------------------|-------------------|----------------------|-------------------|---|--------------|
| 25/01/2025 | 2220466033 | 0001 | 189527 | 01/02/2025 | |
| NOMBRE DEL ASEGURADO | | TELÉFONO | | CONDUCTOR | TELÉFONO |
| IVAN NIETO BONILLA | | | | LINO TORRES GONZALEZ | NODISPONIBLE |
| MARCA DEL VEHÍCULO | | TIPO | | MODELO | COLOR |
| TR VOLVO VNL 64T 430 | | TR VOLVO VNL 64T 430 | | | NARANJA |
| PLACAS | N° DE MOTOR | N° DE SERIE | | SUMA ASEGURADA | |
| SP | 4V4NC9TH64N360115 | 4V4NC9TH64N360115 | | | |
| NOMBRE DEL TERCERO AFECTADO | | TELÉFONO | | CONDUCTOR | TELÉFONO |
| RODOLFO ANGEL CRUZ VALENCIA | | 22 9645 3471 | | RODOLFO ANGEL CRUZ | 22 9645 3471 |
| MARCA DEL VEHÍCULO | | TIPO | | MODELO | COLOR |
| KENWORTH | | | | 2013 | VERDE |
| PLACAS | N° DE MOTOR | | N° DE SERIE | | |
| 56AH2J | | | 3WKAD40X3DF842238 | | |
| EMAIL | | | | | |
| angelrodacruz17@gmail.com | | | | | |

| APLICA DEDUCIBLE | | TIPO | | DEDUCIBLE ADMINISTRATIVO: | | DEDUCIBLE RC | | | | | | |
|------------------|-------------------------------------|------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|------|
| NO | <input checked="" type="checkbox"/> | SI | <input type="checkbox"/> | FIJO | <input type="checkbox"/> | % | <input type="checkbox"/> | ADM | <input type="checkbox"/> | TALLER / AGENCIA: FAVOR DE NO COBRAR EL DEDUCIBLE, ÉSTE SERÁ PAGADO EN OFICINAS DE QUALITAS DIRECTAMENTE | <input type="checkbox"/> | DÍAS |
| DEFINICIÓN | | % CANTIDAD | | \$ | | SIPAC <input type="checkbox"/> | | CADE <input type="checkbox"/> | | | | |

Diagram illustrating the four main views of a truck:

- FRENTE** (Front view): Shows the truck from the front.
- LADO** (Side view): Shows the truck from the side.
- LADO DERECHO** (Right side view): Shows the truck from the right side.
- LADO IZQUIERDA** (Left side view): Shows the truck from the left side.

| DAÑOS: | SI | NO | DAÑOS: | SI | NO |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1-. DEFENSA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 9-. EJE DELANTERO | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2-. COFRE | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 10-. SUSP. DELANTERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3-. CABINA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 11-. MOTOR | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4-. DORMITORIO | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 12-. SIST. DE DIRECC. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5-. RADIADOR | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 13-. EJES TRASEROS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6-. SIST. DE ESCAPE | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 14-. SUSP. TRASERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7-.TANQUES DE COMB. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 15-. DEFLECTORES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8-. VARAS DE CHASIS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 16-. QUINTA RUEDA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

OTROS:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

| DAÑOS: | SI | NO | DAÑOS: | SI | NO |
|----------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1-. FRENTE | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 10-. PORTALLANTAS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2-. COSTADO IZQ. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 11-. EJES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3-. COSTADO DER. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 12-. RINES-LLANTAS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4-. TOLDO | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 13-. PLAFONERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5-. PISO | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 14-. ESTRIBOS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6-. PUERTA LATERAL | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 15-. BORDA SUPERIOR | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7-.PUERTA TRASERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 16-. BORDA INFERIOR | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8-.BASTIDOR O CHASIS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 17-.SUSP. TRASERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9-.PATINES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

OTROS:

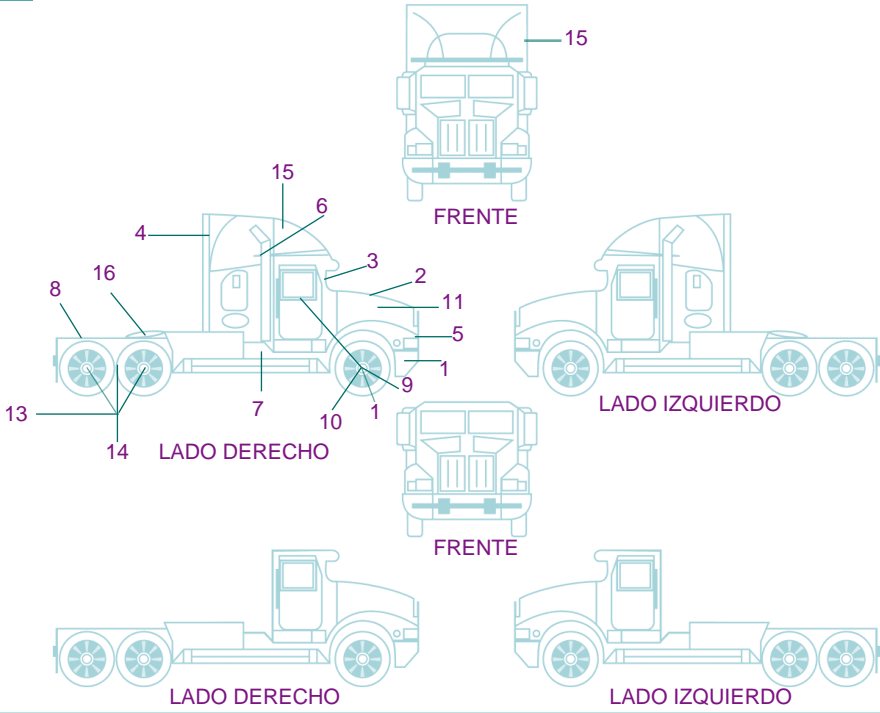
| DAÑOS: | SI | NO | DAÑOS: | SI | NO |
|------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1-. TAPAS FRONTALES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 9-. PORTALLANTAS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2-. CUERPO IZQ. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 10-. PLAFONERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3-. CUERPO DER. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 11-. ESTRIBO | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4-. PASILLO SUPERIOR | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 12-. EJES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5-. BASTIDOR DE CHASIS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 13-. RINES-LLANTAS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6-. FALDONES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 14-. FALDONES TRAS | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7-.TAPA TRASERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 15-. SUSP. TRASERA | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8-.PATINES | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

OTROS:

| |
|--|
| |
| |
| |

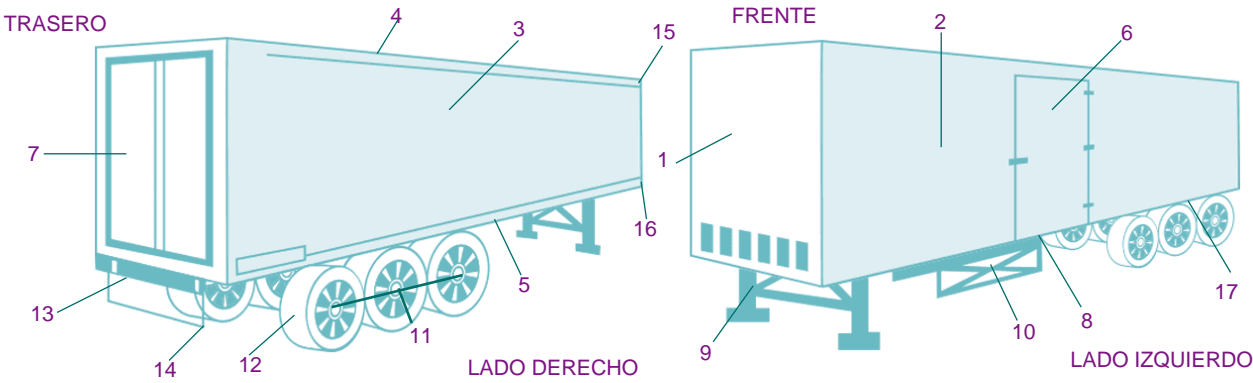
«Esta orden opera como SIPAC en caso de que el vehículo esté amparado por una compañía de seguros en convenio AMIS»

AREAS DAÑADAS EN EL SINIESTRO

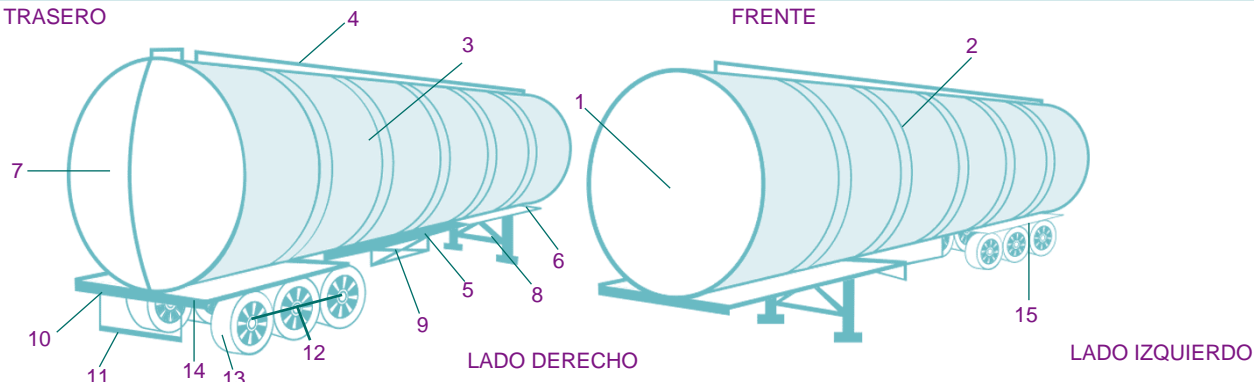


| | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1-. DEFENSA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 5-. RADIADOR | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 9-. EJE DELANTERO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 13-. EJES TRASEROS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-. COFRE | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 6-. SIST. DE ESCAPE | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 10-. SUSP. DELANTERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 14-. SUSP. TRASERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3-. CABINA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 7-.TANQUES DE COMB. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 11-. MOTOR | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 15-. DEFLECTORES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-. DORMITORIO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 8-. VARAS DE CHASIS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 12-. SIST. DE DIRECC. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 16-. QUINTA RUEDA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

ESTRIBO DERECHO, REVISAR RIN DELANTERO DERECHO, REVISAR SUSPENSIÓN DELANTERA DERECHA PARA VER SI ESTA CORRIDO O NO EL EJE, REVISAR MANGUERA DE CLIMA, AMORTIGUADORES DE COFRE, PARRILLA, REVISAR CONEXIONES DE FARO DERECHO, BASES DE COFRE, ,



| | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1-. FRENTE | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 6-. PUERTA LATERAL | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 11-. EJES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 16-. BORDA INFERIOR | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-. COSTADO IZQ. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 7-.PUERTA TRASERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 12-. RINES-LLANTAS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 17-.SUSP. TRASERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3-.COSTADO DER. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 8-.BASTIDOR O CHASIS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 13-. PLAFONERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 4-. TOLDO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 9-.PATINES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 14-. ESTRIBO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | | | |
| 5-. PISO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 10-. PORTALLANTAS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 15-. BORDA SUPERIOR | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | | | |



| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1-. TAPAS FRONTALES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 6-. FALDONES DELANTEROS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 11-. ESTRIBO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2-. CUERPO IZQ. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 7-.TAPA TRASERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 12-. EJES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3-. CUERPO DER. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 8-.PATINES | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 13-. RINES-LLANTAS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4-. PASILLO SUPERIOR | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 9-. PORTALLANTAS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 14-. FALDONES TRAS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5-. BASTIDOR O CHASIS | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 10-. PLAFONERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | 15-. SUSPEN TRASERA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

EL AJUSTADOR CARECE DE FACULTADES PARA COMPROMETER LA REPARACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PARTES DAÑADAS EN EL ACCIDENTE, AL IGUAL QUE PARA DETERMINAR QUE LA UNIDAD, POR LOS DAÑOS QUE PRESENTA; DEBE SER CONSIDERADA PÉRDIDA TOTAL.

ES IMPORTANTE DESTACAR QUE, SI POR CUALQUIER CAUSA NO ESTUVIESE VIGENTE EL CONTRATO DE SEGURO QUE DEBIERA AMPARAR ESTE RIESGO, O SE PRESENTA ALGUNA CAUSA DE EXCLUSIÓN CONTENIDA DENTRO DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES, QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. DE C.V. NO ADQUIRIRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD POR LA PRESENTE ORDEN DE ADMISIÓN Y LA RESPONSABILIDAD DEL DAÑO, ASÍ COMO LIQUIDAR LOS GASTOS CAUSADOS A LA COMPAÑÍA, CORREN A CARGO DEL ASEGURADO.

AVISO DE PRIVACIDAD

Qualitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Av. San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, Cd. de México, C.P. 01900, tratará sus Datos Personales con la finalidad de evaluar 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, 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.

HAGO CONSTAR QUE SIN QUE MEDIE SUGERENCIA, CONVENIENCIA, INDUCCION, PRESIÓN, O CONDICIÓN DE CUALQUIER ÍNDOLE, SELECCIONO LIBREMENTE AL TALLER ARRIBA INDICADO, PARA QUE MI VEHÍCULO SEA ENVIADO PARA VALUACIÓN DE DAÑOS Y/O REPARACIÓN, ACEPTANDO DE CONFORMIDAD EL CONTENIDO E INDICACIONES QUE AMPARA LA PRESENTE ORDEN DE ADMISIÓN. ASIMISMO MANIFIESTO QUE FUE PUESTO A MÍ DISPOSICIÓN EL AVISO DE PRIVACIDAD DE QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., POR LO QUE AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES PARA LOS FINES SEÑALADOS EN EL MISMO, INCLUYENDO EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO.

ACEPTO EL DOCUMENTO Y EL AVISO DE PRIVACIDAD

[Signature]

38512 KEVIN DANIEL MENDOZA DIAZ

NOMBRE, APELLIDOS, CLAVE Y FIRMA DEL AJUSTADOR.

[Signature]

RODOLFO ANGEL CRUZ VALENCIA

NOMBRE, APELLIDOS, CLAVE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL ASEGURADO O TERCERO



Al llevar su unidad a reparar, exija al Centro de Reparación escanear este código QR