SINIESTRO en **México** llamar al: **8002886700** o **8008002880**
o con el **Bot Quálitas**: wa.me/5579627125 escribiendo MENU y siguiendo instrucciones.

Colisión **RC USA TURISTA**
Llamando desde USA: 1-844-765-6380
Llamando desde México: 553-687-7160

Asistencias **RC USA TURISTA**
Llamando desde USA: 1-866-562-3265
Llamando desde México: 553-687-7160

<< Portal de la aseguradora: https://www.qualitas.com.mx/web/qmx >>
<< https://www.qualitas.com.mx/web/qmx/condiciones-generales >>

<<Es **Responsabilidad** del **CLIENTE** estar al pendiente que su póliza esté **pagada en tiempo y forma** para tener la cobertura y conocer el alcance de las coberturas a través de las **Condiciones Generales**>>

IMPORTANTE: Su documentación debe estar vigente y ser la adecuada para el seguro adquirido.
IMPORTANTE: La información contenida en la póliza y la documentación de respaldo entregada debe ser la correcta y coincidir.

El recibo correspondiente de **PAGO de póliza** se puede hacer en tiempo/ forma en el portal:
https://www.qualitas.com.mx/web/qmx/pago-de-poliza

CERTIFICAS:
1)Que has recibido las **Condiciones Generales** de la Póliza (Carátula y toda la documentación correspondiente de acuerdo con la ley), y que ahí mismo se te explica de manera amplia y detallada del alcance real de la Cobertura y la forma de Conservarla (pagarla oportunamente) o darla por Terminada (No pagar a tiempo o Solicitarlo por escrito).

2)Que se te ha proporcionado los conductos (teléfono y portal) de la aseguradora para uso de los servicios cubiertos de la póliza y toda la documentación correspondiente adicional.

FIRMA: _____

Video/ejemplo de Firma

Hola,

Este proceso es para **facilitarte la Firma** de los **Acuses de Recibo** correspondiente, si deseas hacerlo de otra forma: envíalos a seguro@cotizaseguroya.com o wa.me/526646135989.

Aceptas que **Reconoces y Adoptas** que, para efectos de conceder tu Firma de Recibo en este mismo documento (consta de 6 páginas), **tu FIRMA y datos oficiales** son los siguientes (Activa los campos):

NOMBRE COMPLETO: _____.

FIRMA: _____.

EMAIL: _____ o el indicado en el Registro/Certificado de auditoría donde se recibió este mensaje.

FECHA Y LUGAR: _____ **EN TIJUANA, B.C. o** _____.

Con este proceso realizado, toca en los campos que dicen **NOMBRE** y **FIRMA** al calce y/o en medio de las siguientes hojas.

Al concluir verifica/activa las casillas y/o "**Mark complete**", después recibirás copia de este documento.

¡Te **agradezco mucho** tu cooperación para ayudarme con este cumplimiento!

Saludos cordiales,

Jorge Ruiz V.

A la SCJN o quien corresponda:

Por medio del presente **CERTIFICO** que **RECIBÍ:**

1) Las **Condiciones Generales** de mi seguro adquirido.
2) **Toda la Documentación e Información** correspondiente a la Ley de mi seguro adquirido.
3) **Se me informó** que el alcance de mis coberturas se basa en las Condiciones Generales y especificaciones de mi póliza solicitada/recibida, así como su uso, mantenimiento o cancelación.
4) **Se me informó** del portal y teléfono de la Aseguradora para uso o en caso de necesitar más información en los portales de las aseguradoras correspondientes.
5) El **Aviso de Privacidad** en: https://cotizaseguroya.com/privacidad.
6) El **Folleto Explicativo de Agente** en: https://cotizaseguroya.com/folleto.

Marco la aseguradora que me corresponde:

☐ ANA SEGUROS: https://anaseguros.com.mx/anaweb/index.html 5553228282 ó 8009112627.

☐ AXA SEGUROS: https://axa.mx/ 5551691000 ó 8009001292.

☐ BUPA SEGUROS MEXICO: https://www.bupasalud.com.mx/ 5568269296 ó 5552021701.

☐ CHUBB SEGUROS: https://aba.chubb.com/ 5512533030 ó 8008343400.

☐ HDI SEGUROS: https://www.hdi.com.mx/ 4777104700 ó 8000196000.

☐ INSIGNIA LIFE: https://www.insignialife.com/ 5530883663 ó 8000055555.

☐ QUALITAS SEGUROS: https://www.qualitas.com.mx/web/qmx/inicio 5552582880 ó 8002886700.

☐ OTRA: _____ Portal: _____ Teléfono: _____ .

Número de Solicitud, Cotización ó Póliza: __TODAS LAS QUE ME CORRESPONDEN_____.

ATENTAMENTE

NOMBRE Completo: _____.

FIRMA: _____.

Portales oficiales:
SAT: Servicio de Administración Tributaria (https://www.sat.gob.mx).
CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (https://www.gob.mx/cnsf).
LISF: Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf).
SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación (https://www.scjn.gob.mx).

Folleto Explicativo de Agente
y
Aviso de Privacidad de Datos

Este documento te informa de todo lo siguiente:

A) AVISO DE PRIVACIDAD DE AGENTE: La información y documentación aquí recibida será sólo para uso exclusivo del Intermediario en las compañías aseguradoras en las que está afiliado para poder presentar cotización del seguro solicitado, el Aviso de Privacidad Integral lo tienes accesible en: https://cotizaseguroya.com/privacidad.

B) FOLLETO EXPLICATIVO DE AGENTE: Para efectos de transparencia y cumplir con las expectativas declaradas, estas son las Obligaciones Básicas de El Agente: https://cotizaseguroya.com/folleto.

C) ACUSE DE RECIBO DE INFORMACIÓN de este documento también aquí: https://cotizaseguroya.com/folleto.

La **INTERMEDIACIÓN** de Seguro es un trabajo profesional, en equipo, con obligaciones para todas las partes.
Por medio de **AGENTE** tiene más **VALOR** y es más **SEGURO** porque está **REGULADO** por las Autoridades.

DOCUMENTACIÓN LEGIBLE CONSERVADA TEMPORALMENTE DURANTE LA OPERACIÓN DE COTIZACIÓN, ELIMINADA AUTOMÁTICAMENTE A LOS 7 DÍAS DEL MEDIO RECIBIDO SINO SE VOLVIÓ CLIENTE:
- Identificación por ambos lados vigente de quien desea ser el Cliente: Contratante de Póliza para quien se hará la cotización.
- Registro de Vehículo en E.E.U.U., Título de Propiedad, Tarjeta de Circulación, Factura, Pedimento de Importación o cualquier otro Documento oficial que contenga la información suficiente y probatoria para poder determinar la transacción y poder cotizar adecuadamente.

EN CASO DE CONTRATACIÓN DE SEGURO, SERÁ NECESARIO CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN POR EL TIEMPO QUE SEA LEGALMENTE OBLIGATORIO PARA EL AGENTE.

COMO CLIENTE TE COMPROMETES A FIRMAR LOS ACUSES DE RECIBO DE LA DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA.

FAVOR DE PROVEER LO SIGUIENTE QUE CORRESPONDA PARA ESTAR EN CUMPLIMIENTO:
ESTA DOCUMENTACIÓN ES REQUERIDA DE MANERA ACTUALIZADA (menor de 3 meses).
- Documentación correspondiente al cumplimiento del Art. 492 de la LISF:
a) Persona Física: Identificación oficial vigente por ambos lados.
b) Persona Moral: Acta Constitutiva completa con Folio Mercantil, Nombramiento del Representante Legal en caso de que no venga en el Acta Constitutiva, Identificación oficial vigente por ambos lados del Representante Legal.
- Teléfono.
- Correo Electrónico.
- Comprobante de Domicilio reciente (menor de 3 meses).
- Constancia de Situación Fiscal reciente (menor de 3 meses) para temas de FACTURACIÓN.
- Los que puedan resultar de alguna otra transacción o legislación que requiera proporcionar más, u otra documentación o información adicional que se necesite.

<<Es Responsabilidad del CLIENTE estar al pendiente que su póliza esté pagada en tiempo y forma para tener la cobertura y conocer el alcance de las coberturas a través de las Condiciones Generales>>
IMPORTANTE: Su documentación debe estar vigente y ser la adecuada para el seguro adquirido.
IMPORTANTE: La información contenida en la póliza y la documentación de respaldo entregada debe coincidir.

DEFINICIONES PARA ESTE DOCUMENTO
SAT: Servicio de Administración Tributaria (https://www.sat.gob.mx).
CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (https://www.gob.mx/cnsf).
LISF: Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf).
SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación (https://www.scjn.gob.mx/).
"Persona Física" o "P.F.": La que el SAT determine que está constituido como Persona Física.
"Persona Moral" o "P.M.": La que el SAT determine que está constituido como Persona Moral.
"El Agente": Es la P.F. acreditada oficialmente por la CNSF para la Intermediación de Seguros entre algún Cliente y las Compañías Aseguradoras.
"El Cliente": P.F. o P.M. que llevó a cabo por y para cuenta propia la celebración de un contrato de seguro a través de El Agente con alguna de las Compañías Aseguradoras afiliadas y cumplió con la firma y llenado de todos los formularios, acuses y avisos correspondientes para dicho efecto y entregó la documentación correspondiente para tales efectos y se ha comprometido a Pagar la prima correspondiente y Entender sus propias Obligaciones respecto del seguro.
"Prospecto": Es aquel conducto P.F. o P.M. con la que se tiene contacto para cotización de algún seguro sin obligaciones respecto del seguro en sí porque no es un Cliente.
"Información Sensible": Tarjetas de débito o crédito, secretos profesionales patentados, también se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.

Para efectos de transparencia y cumplir con las expectativas declaradas, estas son las Obligaciones Básicas de "El Agente":

OBLIGACIONES DE "EL AGENTE" HACIA "EL CLIENTE":

1) RECABAR la información y documentación correspondiente para la Intermediación de Seguros y todo lo que le implique para que El Cliente entienda el Alcance Real y Limitaciones de sus Coberturas Contratadas a través de las Condiciones Generales.

2) ENTREGAR al Cliente todos los documentos correspondientes de su cotización, trámite ó póliza adquirida y todos los que son obligatorios legalmente.

3) NO CONSERVAR INFORMACIÓN SENSIBLE de los clientes ni exponerla públicamente.

4) NO ACEPTAR RIESGOS NI COMPROMISOS a nombre de las aseguradoras ni de sus proveedores, sino canalizar hacia los conductos correspondientes que estas habilitan para tal efecto.

5) NO RECIBIR DINERO directo de los clientes para el pago de primas, sino canalizar hacia los conductos correspondientes que estas habilitan para tal efecto.

6) ENSEÑAR mínimo 3 propuestas para la adquisición de seguro (cada versión y cada forma de pago o cualquiera otra variante se considera 1 propuesta independiente).

7) NO COMPARTIR la documentación o información a Terceros que no correspondan, el único destino de la información y documentación es exclusivamente para la intermediación de seguros: cotización y emisión de pólizas de seguros o para las autoridades que tienen la facultad de requerirla.

8) RESGUARDAR la información de El Cliente por el tiempo que legalmente corresponda por algún medio seguro.

9) CANALIZAR al Cliente para que pueda realizar la oportuna reclamación de siniestros o pago de pólizas en los conductos que estas habilitan para tal efecto.

10) AVISAR al Cliente que tiene facultades limitadas respecto a la Intermediación de Seguros y de las propias obligaciones de El Cliente como las que siguen a través de este mismo documento:

OBLIGACIONES BÁSICAS DE "EL CLIENTE" (EN CONDICIONES GENERALES HAY MAS):

1) ENTENDER que "El Agente" SOLO tiene la Facultad de INTERMEDIAR la Adquisición de Seguro con las compañías aseguradoras en las que este se afilie para tal efecto, bajo sus propias condiciones de operación independiente y CUMPLIR con las obligaciones que las Aseguradoras o Autoridades le imponen legalmente respecto a la RECABACIÓN Y ENTREGA de INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN, asimismo que CARECE de facultad para Aceptar Riesgos o Compromisos en nombre de las Aseguradoras o sus Proveedores, NI PUEDE aceptar dinero ni hacer recibos provisionales RESPECTO al pago de primas de seguros.

2) ENTENDER a través de las CONDICIONES GENERALES de su seguro adquirido: el Alcance Real y Limitaciones que tienen las coberturas contratadas y que estas gobiernan el contrato de seguro adquirido y ahí se plasman de manera completa sus propias Obligaciones respecto de dicho seguro.

3) PROVEER FIRMA y LLENADO de manera fidedigna los avisos, acuses, formularios, formatos, cartas, solicitudes y demás documentos que sean necesarios para la correcta intermediación de seguros o los trámites que se estén realizando ante las aseguradoras correspondientes con la INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN completa requerida.

4) VERIFICAR que su póliza recibida esté emitida con su información correspondiente de manera correcta, con las coberturas deseadas que concuerden con las propuestas y pedir la corrección en tiempo y forma (antes de los 30 días de emisión por escrito o inmediatamente en caso de Transporte Específico u otros riesgos de naturaleza rápida o corta vigencia).

5) PAGAR sus pólizas adquiridas en tiempo y forma correspondiente, directamente en los medios que las aseguradoras tienen habilitado para tal efecto, y conservar el comprobante de pago para poder demostrarlo en caso de que sea necesario hacer aclaraciones.

6) RECLAMAR los siniestros reportando inmediatamente en tiempo y forma de manera verídica, directamente en los medios que las aseguradoras tienen habilitado para tal efecto y llevar a cabo las **DILIGENCIAS** futuras correspondientes de seguimiento y conclusión directamente.

<< FIN DEL DOCUMENTO PARA FIRMA >>

FIRMA: _____