



Quálitas

ORDEN DE ADMISIÓN AUTOMÓVILES

Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V

José Ma. Castorena N°. 426 Col. San José de los Cedros, Cuajimalpa 05200 Ciudad de

Reporte de Siniestros 01800 800 2880 | 01800 288 6700

Centro de contacto Quálitas 01800 800 2021 | ccq@qualitas.com.mx

NIU	<input type="text"/>	CARRIL EXPRES	<input type="checkbox"/>	DAÑO MENOR A DEDUCIBLE	<input type="checkbox"/>	FOLIO	1215894
N°. REPORTE	04220740950	N°. SINIESTRO	<input type="text"/>	FOLIO ELECTRÓNICO	22VF00370767		

ASEGURADO	TERCERO	FECHA	HORA	N° DE PÓLIZA	N° DE ENDOSO	N° DE INCISO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05/06/2022	10:28 HRS	1300046186	000000	0001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE	TELÉFONO
DILAN OMAR NOH DESCONOCE	98 1108 1706

E-MAIL
 FLOR_CULEBRO@HOTMAIL.COM, omar_leon_sandoval@hotmail.com

RAZÓN SOCIAL DEL CDR A DONDE SE ENVIARÁ EL VEHÍCULO	RESPONSABLE	TELÉFONO
SUBASTAS VENTURA		55 5668 5443

DOMICILIO	COBERTURA
21 LT. 106 Y 11 CENTROCAMPECHE CAMPECHE, CP: 24560	DAÑOS MATERIALES

MARCA	TIPO	MODELO (AÑO)	KILOMETRAJE
GENERAL MOTORS	CHEVROLET AVEO E SEDAN A/AC	2011	0

N°. DE SERIE	COLOR	TRANSMISIÓN
3G1TC5CF2BL149462	ROJO	AUTOMÁTICA <input type="checkbox"/> MANUAL <input checked="" type="checkbox"/>
PLACAS	D JW1544	

CLÁUSULA DE DEDUCIBLE

APLICA	TIPO	DEDUCIBLE ADMINISTRATIVO:	FIRMA DEL AJUSTADOR /ABOGADO
NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>	FIJO <input type="checkbox"/> % <input checked="" type="checkbox"/>	ADM <input type="checkbox"/> TALLER / AGENCIA: FAVOR DE NO COBRAR EL DEDUCIBLE, ESTE SERÁ PAGADO EN OFICINAS DE QUALITAS DIRECTAMENTE	<input type="text"/>
SUMA ASEGURADA	PORCENTAJE DED.	SIPAC <input type="checkbox"/>	CODE <input type="checkbox"/>
\$ 47,000.00	5.00	CADE <input type="checkbox"/>	ACUERDO Q <input type="checkbox"/>
CANTIDAD	\$ 2350		

ÁREAS DAÑADAS EN EL SINIESTRO



DESCRIPCIÓN DE DAÑOS A REPARAR	EN CASO DE INUNDACIÓN
FACIA DELANTERA, PARRILLA, COFRE, PARABRISAS, TOLDO, MEDALLON, FARO IZQUIERDO, FARO DERECHO, SALPICADERA IZQUIERDA,	<input type="checkbox"/> NIVEL 1 (Hasta el estribo) <input type="checkbox"/> NIVEL 2 (Por debajo del tablero, alfombra y) <input type="checkbox"/> NIVEL 3 (Por arriba del tablero)
SALPICADERA DERECHA, ESPEJO LATERAL IZQUIERDO, ESPEJO LATERAL DERECHO, PUERTA DELANTERA IZQUIERDA, PUERTA DELANTERA	
DERECHA, PUERTA TRASERA IZQUIERDA, PUERTA TRASERA DERECHA, COSTADO IZQUIERDO, COSTADO DERECHO, CALAVERA IZQUIERDA,	
CALAVERA DERECHA, RIN DELANTERO DERECHO, LLANTA DELANTERA DERECHA, ESTRIBO IZQUIERDO, PARTES BAJAS, SUSPENSION DEL IZQ Y	
DERECHA, BOLEAS A RE	

<input type="checkbox"/> POSIBLE AGRAVAMIENTO	<input type="checkbox"/> SÓLO PÉRDIDA TOTAL DAÑOS MATERIALES (SPT)
---	--

DAÑOS PREEXISTENTES SI NO

