



Condiciones generales



F-1957-11



Condiciones Generales

Producto de Automóviles

Índice

Introducción	1
¿Qué hacer en caso de siniestro?	2
Cláusula 1a. Definiciones	4
Cláusula 2a. Especificación de coberturas	7
2.1 Daños materiales	7
2.1.1 Exclusiones para la cobertura de daños materiales.....	8
2.2 Robo total	9
2.2.1 Exclusiones para la cobertura de robo total	9
2.3 Responsabilidad civil por daños a terceros	10
2.3.1 Para automóviles.....	10
2.3.2 Para pick up's.....	11
2.3.3 Exclusiones para las coberturas de responsabilidad civil por daños a terceros	12
2.3.4 Extensión responsabilidad civil y defensa legal.....	13
2.4 Gastos médicos y funerarios	14
2.4.1 Para ocupantes	14
2.4.2 Para conductor.....	14
2.4.3 Exclusiones para la cobertura de gastos médicos y funerarios para ocupantes y/o conductor	15
2.5 Adaptaciones, conversiones y/o equipo especial	16
2.5.1 Exclusiones para la cobertura de adaptaciones, conversiones y/o equipo especial	16
2.6 Accidentes al conductor (muerte accidental y pérdida de miembros)	16
2.6.1 Exclusiones para la cobertura de accidentes al conductor (muerte accidental y pérdida de miembros)	18
2.7 Elid: eliminación del deducible por pérdida total por daños materiales	18
2.7.1 Exclusiones para la cobertura de eliminación del deducible por pérdida total por daños materiales.....	19
2.8 Exceso de responsabilidad civil por fallecimiento	19
2.8.1 Exclusiones para la cobertura de exceso de responsabilidad civil por fallecimiento	19

Cláusula 3a. Exclusiones generales	20
3.1 Exclusiones generales aplicables a todas las coberturas	20
Cláusula 4a. Prima y obligaciones de pago	21
4.1 Prima	21
4.2 Rehabilitación	22
Cláusula 5a. Obligaciones del asegurado	23
5.1 En caso de siniestro	23
5.2 En caso de reclamaciones	23
5.3 Obligación de comunicar la existencia de otros seguros	24
Cláusula 6a. Bases de valuación	24
Cláusula 7a. Sumas aseguradas y bases de indemnización	25
7.1 Valor comercial	25
7.2 Sumas aseguradas	26
7.3 Reinstalación de sumas aseguradas	26
7.4 Bases de indemnización	27
7.4.1 Pérdidas parciales	27
7.4.2 Pérdidas totales por daños materiales	28
7.4.3 Pérdidas totales por robo total	28
7.4.4 Condiciones aplicables a la reposición del bien asegurado	29
7.4.5 Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones, partes y/o accesorios	29
7.5 Salvamentos y recuperaciones	30
7.6 Gastos de traslado	31
7.7 Pensiones	31
7.8 Interés moratorio	31
Cláusula 8a. Territorialidad	32
Cláusula 9a. Pérdida del derecho a ser indemnizado	32
Cláusula 10a. Terminación anticipada del contrato	33
Cláusula 11a. Agravación del riesgo	33
Cláusula 12a. Prescripción	34
Cláusula 13a. Competencia	34
Cláusula 14a. Revelación de comisiones	35
Cláusula 15a. Subrogación	35
Cláusula 16a. Contrato	35
Cláusula 17a. Modificaciones al contrato	36

Cláusula 18a. Renovación	36
Cláusula 19a. Formas de obtener esta póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para el contratante, el asegurado y/o la compañía, derivados de la contratación de esta póliza	36
Cláusula 20a. Inspección de vehículo asegurado	38
Cláusula 21a. Legislación aplicable	38
Cláusula 22a. Peritaje	39
Cláusula 23a. Cláusula adicional de asistencia	40
23.1 Definiciones	40
23.2 Servicios de asistencia en el lugar de residencia (kilómetro 0).....	41
23.2.1 Ambulancia terrestre.....	42
23.2.2 Referencia médica	42
23.2.3 Auxilio vial básico	42
23.2.4 Envío y pago de remolque.....	42
23.2.5 Referencia de talleres mecánicos	43
23.2.6 Asesoría para la denuncia de robo o pérdida del vehículo asegurado	43
23.2.7 Información previa a un viaje	43
23.2.8 Coordinación y asesoría para trámites funerarios.....	43
23.3 Servicios de asistencia en viajes	44
23.3.1 Gastos médicos y hospitalización	44
23.3.2 Gastos dentales.....	44
23.3.3 Traslado médico	44
23.3.4 Referencia médica	44
23.3.5 Gastos de hotel por convalecencia	45
23.3.6 Traslado o repatriación a domicilio.....	45
23.3.7 Boleto redondo para una persona y gastos de hospedaje	45
23.3.8 Repatriación y/o traslado en caso de fallecimiento / entierro local	45
23.3.9 Chofer para regreso al domicilio.....	46
23.3.10 Transferencia de fondos para gastos médicos	46
23.3.11 Apoyo para pago de mecánico y/o auxilio vial básico	46
23.3.12 Envío y pago de remolque	47
23.3.13 Referencia de talleres mecánicos	47
23.3.14 Asistencia en caso de avería.....	47
23.3.15 Asistencia en caso de accidente automovilístico	48
23.3.16 Asistencia en caso de robo del vehículo asegurado	49
23.3.17 Asesoría para la denuncia de robo o pérdida del vehículo asegurado	49
23.3.18 Boleto para recuperación del vehículo asegurado robado.....	49
23.3.19 Localización y reenvío de equipajes y objetos personales	50
23.3.20 Asistencia administrativa	50
23.3.21 Transmisión de mensajes	50
23.3.22 Regreso anticipado al domicilio.....	50
23.4 Defensa legal.....	50
23.4.1 Defensa legal en los estados unidos mexicanos	50
23.4.2 Fianza o caución en los estados unidos mexicanos.....	50
23.4.3 Defensa legal y/o fianza en estados unidos de américa o Canadá	51
23.4.4 Exclusiones particulares de la asistencia de defensa legal	51

23.5 Obligaciones del titular de esta póliza y/o familiar(es) y/o familiar(es) en 1er. Grado, así como conductor y/o los ocupantes del vehículo asegurado	52
23.5.1 Solicitud de asistencia.....	52
23.5.2 Imposibilidad de notificación a la compañía	52
23.5.3 Obligaciones particulares para los servicios de defensa legal	53
23.5.4 Normas generales.....	53
23.5.5 Exclusiones	53
Cláusula 24a. Equipo satelital.....	55
Cláusula 25a. Facultad de designación del prestador de servicios	56
Glosario de artículos	57
Anexo de condiciones generales del seguro obligatorio de responsabilidad civil vehicular	66

Introducción

Autotal Inbursa es el seguro para Automóviles y Pick Up's que cuenta con amplias coberturas en el ramo de seguros.

Al leer estas Condiciones Generales te podrás dar cuenta que tienes un apoyo total porque estamos contigo en un Accidente, un Robo, Asistencia Médica y Asistencia Automovilística.

Pensando en ti hemos creado las siguientes coberturas que te protegen en caso de:

Daños Materiales

Robo Total

Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

Gastos Médicos y Funerarios

Requerir las siguientes Asistencias:

- Médica
- Automovilística
- Personal y
- Defensa Legal

Recuerda que en Autotal Inbursa de Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa, nuestra prioridad eres tú.

¿Qué hacer en caso de siniestro?

Daños materiales

1. Reportarlo dentro de las 72 horas siguientes a que haya ocurrido el siniestro.
En la Ciudad de México al teléfono 5447 8080 y desde el Interior de la República al 01 800 911 9000, disponibles las 24 horas del día.
2. Permanecer en el lugar en que ocurrió el siniestro hasta que llegue el operador de servicio de Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa. Deberá llenar la Reclamación de Accidente que le presentará el operador de servicio.
3. Presentar al operador de servicio la póliza de seguro y/o recibo del pago de la prima.
4. No efectuar algún arreglo con la(s) persona(s) involucrada(s), en caso de ser necesario el operador de servicio lo realizará.
5. En caso de que el operador de servicio no pueda llegar a un arreglo con la(s) persona(s) involucrada(s), le(s) explicará el procedimiento a seguir ante la autoridad correspondiente.
6. Si la autoridad lo requiere, entregar el vehículo objeto del siniestro y solicitar un inventario del mismo para tramitar su posterior recuperación.

Robo total

1. Reportarlo dentro de las 72 horas siguientes a que haya ocurrido el siniestro.
En la Ciudad de México al teléfono 5447 8080 y desde el interior de la República al 01 800 911 9000, disponibles las 24 horas del día.
2. Denunciar el robo ante las autoridades correspondientes, donde se le asesorará a través de un operador de servicio o bien por su centro de atención telefónica a elección del Titular de esta Póliza.
3. Recabar copia certificada de la averiguación previa ante el Ministerio Público en la que se señalen, además de los hechos, los números de motor y serie del vehículo robado, debiendo verificar que los datos del vehículo estén completos y correctos y coincidan con los datos del comprobante fiscal (factura) de éste.
4. Obtener copia certificada de la constancia que expida la corporación policiaca competente.
5. Llenar la reclamación de robo que le proporcionará el operador de servicio y presentar la póliza de seguro y/o el recibo de pago de la prima.
6. Acudir en la hora y fecha señaladas al efecto a la cita que establezca la autoridad competente para ratificar su denuncia, acreditar la propiedad de la unidad y solicitar copia certificada de dicha acreditación, la cual deberá entregar invariablemente a Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa.

Responsabilidad civil por daños a terceros

1. Reportarlo dentro de las 72 horas siguientes a que haya ocurrido el siniestro.
En la Ciudad de México al teléfono 5447 8080 y desde el interior de la República al 01 800 911 9000, disponibles las 24 horas del día.

2. Permanecer en el lugar en que ocurrió el siniestro hasta que llegue el operador de servicio, llenar la reclamación de Accidente que éste le proporcione y presentar la póliza de seguro y/o el recibo de pago de la prima.
3. No efectuar algún arreglo con la(s) persona(s) involucrada(s), en caso de ser necesario el operador de servicio lo realizará.
4. De aparecer amparada la cobertura de Defensa Legal en la carátula de esta póliza, en caso de que el operador de servicio no llegue a un arreglo con la(s) persona(s) involucrada(s) en el siniestro, éste podrá solicitar la presencia de un Abogado designado por Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa para proporcionar la Defensa Legal, quien se encargará de explicar el procedimiento a seguir ante la autoridad correspondiente.
5. En caso de que el Conductor sea detenido, el Ministerio Público determinará los montos a garantizar por los conceptos de daños y/o lesiones y/u homicidio que haya(n) sufrido alguna(s) persona(s) involucrada(s).
6. Una vez que el Conductor haya obtenido su libertad, deberá presentarse ante la autoridad correspondiente las veces que sea requerido.

Importante

El conductor deberá evitar perder su libertad presentándose todas las ocasiones que sea requerido por la autoridad.

Cobertura de Gastos Médicos y Funerarios

Gastos médicos

El operador de servicio le proporcionará al Asegurado y/o persona lesionada, un pase médico para que sean atendidos por los médicos y hospitales de la Red Médica; de no ser posible esta circunstancia, se deberán presentar los siguientes documentos.

1. Informe médico avalado por el profesionista que dio la atención médica (el formato para rendir este informe será proporcionado por Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa).
2. Comprobantes fiscales originales del hospital y de medicinas acompañadas por las recetas correspondientes, así como recibos de honorarios médicos, todos con los requisitos fiscales correspondientes.

Gastos funerarios

Será necesario presentar una copia del acta de defunción y los comprobantes que acrediten los gastos funerarios efectuados, con los requisitos fiscales correspondientes.

Coberturas de la Cláusula Adicional de Asistencia

En caso de requerir cualquiera de las coberturas de la Cláusula Adicional de Asistencia, comuníquese a los teléfonos 01 800 911 6000 en México y 1 888 881 0727 desde Estados Unidos y Canadá las 24 horas del día. Estas coberturas no operan mediante reembolso, por lo tanto deberá reportar inmediatamente cualquier Situación de Asistencia.

Nota

Recuerde que las coberturas del contrato del seguro se cubren por riesgos nombrados y hasta el límite establecido en la carátula de esta póliza.

Cláusula 1a. Definiciones

Para los efectos del presente contrato se entenderá por:

Accidente

Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, ajena a la voluntad del Asegurado, que produzca lesiones corporales, siempre que éstas ocurran en el momento mismo del acontecimiento o dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha del Accidente, o bien, que produzca el fallecimiento y éste ocurra en el momento mismo del acontecimiento o dentro de los 90 (noventa) días siguientes.

Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial

Toda modificación, adaptación, conversión y/o adición en carrocería, partes, mecanismos, aparatos, accesorios, rótulos, etcétera, instalados al Vehículo Asegurado por cualquier persona, en adición a aquellos con los que el fabricante equipa originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Asegurado

Es la persona física o moral que tiene derechos y obligaciones sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en esta póliza, como Propietario del Vehículo Asegurado, Familiar(es) y/o Familiar(es) en 1er. Grado del Propietario del Vehículo Asegurado, Conductor y Ocupante(s) del Vehículo Asegurado.

Automóvil

Vehículo motorizado de 4 (cuatro) ruedas en 2 (dos) ejes, utilizado específicamente para el transporte de personas con permiso o placas de circulación otorgadas por la autoridad competente.

Beneficiario

Es la persona física o moral que, al momento de un siniestro, tiene derecho a reclamar diversos servicios, pagos y/o beneficios, según lo establece esta póliza.

Beneficiario preferente

Es la persona física o moral que el Contratante designa al momento de contratar la póliza y que tiene derecho sobre cualquier otro Beneficiario, al pago o servicio correspondiente a la indemnización del Vehículo Asegurado cuando éste se haya declarado como Pérdida Total por Daños Materiales o por Robo Total.

Centro de Reparación

Son aquellas personas con las cuales la Compañía tiene celebrado un contrato, para que lleven a cabo la reparación de los Vehículos Asegurados y/o bienes afectados. Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con hasta 730 (setecientos treinta) días anteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria, reconocidos

y autorizados por la propia agencia. Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura) se haya expedido con más de 730 (setecientos treinta) días anteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán los talleres multimarca o especializados.

Coaseguro

En caso de contratar bajo la modalidad de "Coaseguro", las empresas aseguradoras asumen los riesgos contraídos mediante esta póliza en la participación que se encuentra estipulada en la carátula de la póliza. En su carácter de líder, Seguros Inbursa, S. A. Grupo Financiero Inbursa tendrá a su cargo el cumplimiento de todas las obligaciones contraídas a través de la presente póliza.

Colisión

Es el impacto del Vehículo Asegurado con uno o más objetos, inclusive del vehículo mismo, en un sólo siniestro y que como consecuencia cause o sufra daños materiales.

Compañía

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa.

Conductor

Es la persona física que con autorización expresa o tácita del Propietario del Vehículo Asegurado y/o el mismo Propietario, lleva a cabo la conducción del Automóvil o Pick Up.

Contratante

Es la persona física o moral que con tal carácter se menciona en la carátula de esta póliza y que tiene la obligación legal del pago de las primas.

Deducible

Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado en caso de siniestro, el cual se establece en la carátula de esta póliza. Esta obligación se podrá presentar en montos, Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX (D.S.M.G.V.CDMX.) o porcentaje de la Suma Asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Hospital

Es una institución legalmente autorizada para la atención médica y/o quirúrgica de pacientes, que cuenta las 24 (veinticuatro) horas del día con salas de intervenciones quirúrgicas, con médicos y enfermeros. Se incluyen en esta definición los sanatorios y clínicas que cumplan con lo anterior.

Ocupante

Es la persona (distinta al Conductor) que viaja y se encuentra dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas del Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.

Pérdida Parcial

Se considera Pérdida Parcial, cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado (incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado o validado por la Compañía) sea inferior al 75% de la Suma Asegurada del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro.

Pérdida Total

Se considera Pérdida Total lo siguiente:

1. Cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado (incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado o validado por la Compañía) es mayor o igual al 75% de la Suma Asegurada del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro.
2. A petición del Asegurado si el importe total que se requiere para la reparación del daño causado

al Vehículo Asegurado (incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado o validado por la Compañía) es mayor o igual al 50% y menor al 75% de la Suma Asegurada del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro, previo acuerdo con la Compañía.

Pick Up

Unidad tipo Automóvil cuya estructura trasera es descubierta (denominada “batea” o “caja”), a fin de que se pueden colocar objetos, para lo cual su parte posterior puede abatirse, facilitando la carga y descarga de los mismos, con permiso o placas de circulación otorgadas por la autoridad competente.

Propietario

La persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo Asegurado cuyo nombre o denominación generalmente, aparece en la carátula de esta póliza en el apartado correspondiente.

Red Médica

Grupo de colaboradores que tienen vigente un convenio de colaboración y descuentos con la Compañía.

Suma Asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad por cada cobertura que la Compañía está obligada a pagar al momento de un siniestro cubierto por esta póliza, la cual se establece en la carátula de la misma.

Tercero

Es la persona que sufre daños en sus bienes y/o lesiones corporales y/o la muerte no dolosos, a consecuencia de un siniestro cubierto por esta póliza, siempre y cuando no viaje en el Vehículo Asegurado al momento del siniestro.

Uso del Vehículo Asegurado

Es la utilización que se le da al Vehículo Asegurado, con base en la cual se determinó la prima. El Uso del Vehículo Asegurado se establece en la carátula de esta póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía.

Vandalismo

Son actos que realizan una o varias personas con la intención de dañar o destruir bienes que no son de su propiedad.

Vehículo Asegurado

Es el Automóvil o Pick Up descrito en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios con que el fabricante equipa originalmente cada modelo y tipo específico que se presenta al mercado, con el uso declarado por el Contratante y descrito en la carátula de esta póliza.

Cualquier Adaptación, Conversión y/o Equipo Especial no se considerará equipo originalmente instalado por el fabricante, por lo tanto, requerirá de cobertura específica que, en caso de darse, se mencionará en la carátula de esta póliza y en el endoso correspondiente que se anexe a la misma.

Sólo podrán ser objeto de este contrato, los vehículos que sean fabricados en los Estados Unidos Mexicanos, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el país con importación definitiva y los que sean considerados como Vehículos Fronterizos.

Vehículo Fronterizo

Vehículos de armadoras extranjeras, con una antigüedad mínima de 5 (cinco) años, los cuales circulan en la franja fronteriza de los Estados Unidos Mexicanos y los Estados Unidos de América, mismos que se encuentran legalmente internados en nuestro país portando placas de Vehículo Fronterizo. Estos vehículos deben contar con un título de propiedad y el pedimento de importación a zonas libres.

Vehículos Legalmente Importados y/o Regularizados / Legalizados

Son aquellos con una antigüedad mínima de 10 (diez) años, que cuenten con un título de propiedad en el que se describan sus características, expedido por el país o ciudad de origen del vehículo, el documento correspondiente al pedimento de importación expedido por la aduana por donde se está internando el vehículo y con certificado de inscripción sobre la base de decreto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con su correspondiente pago de derechos.

Vigencia del contrato

La vigencia de esta póliza principia y termina a las 12 horas de los días establecidos al efecto en la carátula de esta póliza.

Cláusula 2a. Especificación de coberturas

La Compañía y el Contratante han convenido las coberturas y límites de responsabilidad que se indican como contratados en la carátula de esta póliza. En consecuencia, las coberturas que no se señalan como contratadas no se considerarán amparadas en esta póliza, aun y cuando se consignan y regulan en estas Condiciones Generales.

2.1 Daños materiales

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza esta cobertura, se cubrirán los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado ocasionados por los siguientes riesgos:

- A) Colisiones y vuelcos.
- B) Rotura de cristales (parabrisas, laterales, aletas, quemacocos instalado desde su origen por el fabricante del Vehículo Asegurado, y medallón); **quedando excluidos las lunas y espejos.**
- C) Incendio, rayo y/o explosión.
- D) Ciclón, huracán, tornado, vendavales, inundación, hundimiento de tierra, granizo, terremoto, maremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas.
- E) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, acciones de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- F) Transportación, cuando a consecuencia de la misma ocurra: varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea transportado, así como la caída del mismo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, y la contribución por Avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza determinado por la autoridad judicial.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de un Deducible, el cual resulta de aplicar a la Suma Asegurada en la fecha del siniestro, el porcentaje que para esta cobertura se indica en la carátula de esta póliza.

Tratándose de rotura de cristales el Deducible será del 20% del valor de los mismos.

A excepción de cristales, el Deducible mínimo que se aplicará será el correspondiente a 30 (treinta) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX para Automóviles, y de 50 (cincuenta) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX para Pick Up's.

Exención del Deducible

En caso de siniestro, el Asegurado tendrá derecho a este beneficio cuando el daño causado al Vehículo Asegurado sea superior al Deducible, de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía, y únicamente en las siguientes situaciones:

- A) Cuando exista un Tercero responsable, el cual esté presente al momento y en el lugar del ajuste del siniestro, acepte su responsabilidad y garantice el pago de los daños.
- B) En caso de que el Tercero no acepte su responsabilidad será indispensable esperar el peritaje de causalidad, que es el dictamen que emite la Procuraduría General de Justicia correspondiente o en su caso la Procuraduría General de la República, el cual deberá ser favorable al 100% para el Asegurado, así como obtener, en caso de que la Compañía lo requiera, poder notarial otorgado por el Asegurado a costa de la Compañía, para el seguimiento y, en su caso, efectuar la recuperación de los daños. Lo anterior también aplica cuando el Tercero responsable no garantice el pago de los daños.

Cabe aclarar que la querrela, el parte informativo o la determinación del Ministerio Público, no equivalen ni sustituyen al dictamen oficial que emite la Procuraduría General de Justicia que corresponda o la Procuraduría General de la República.

En ningún caso este beneficio operará:

- A) Cuando el dictamen pericial oficial no sea 100% favorable al Asegurado.**
- B) Cuando la autoridad competente determine que ambos conductores son responsables.**
- C) Cuando el Asegurado no cumpla con lo establecido en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado.**

Suma Asegurada

La Suma Asegurada para esta cobertura se indica en la carátula de esta póliza, y se indemnizará al Propietario del Vehículo Asegurado de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.1.1 Exclusiones para la cobertura de daños materiales

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, esta cobertura en ningún caso ampara:

- A) La descompostura o falla mecánica, eléctrica o electrónica, defectos de fabricación o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso.**
- B) La rotura de cualquier pieza del Vehículo Asegurado a menos que fuese causada por alguno de los riesgos amparados.**

- C) Las pérdidas o daños debidos al desgaste del Vehículo Asegurado o de sus partes o accesorios, y la depreciación que estos sufran.**
- D) Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado ocasionados por la carga que transporte.**
- E) Las pérdidas o daños causados por la acción de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- F) El desbielamiento del motor por falta de mantenimiento, desgaste natural, introducción de objetos extraños, fuga de aceite o succión de agua u otra sustancia distinta para el que fue diseñado, aun y cuando sea consecuencia de uno de los riesgos amparados en esta póliza.**
- G) Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intran-sitables.**
- H) Los daños materiales al Vehículo Asegurado ocasionados por riña, por actos de personas mal intencionadas o por actos de Vandalismo, ya sea entre particulares y/o callejeras, sin perjuicio de lo señalado en el inciso E) del punto 2.1 Daños Materiales.**

2.2 Robo total

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza, esta cobertura ampara el robo total del Vehículo Asegurado y las pérdidas y/o daños materiales que sufra a consecuencia del robo total.

En adición a lo anterior, aunque no se contrate la cobertura 2.1 Daños Materiales, quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos de los incisos C), D), E) y F), de dicha cobertura.

Queda entendido que la protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza determinado por la autoridad judicial.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de un Deducible, el cual resulta de aplicar a la Suma Asegurada en la fecha del siniestro, el porcentaje que para esta cobertura se indica en la carátula de esta póliza.

El Deducible mínimo que se aplicará será el correspondiente a 30 (treinta) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX para Automóviles, y de 50 (cincuenta) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX para Pick Up's.

En caso de recuperación del Vehículo Asegurado y de que la Compañía realice algún pago por pérdidas y/o daños sufridos al mismo, se deberá pagar el Deducible contratado para esta cobertura.

Suma Asegurada

La Suma Asegurada para esta cobertura se indica en la carátula de esta póliza y se indemnizará al Propietario del Vehículo Asegurado de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.2.1 Exclusiones para la cobertura de robo total

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, en ningún caso se ampara:

- A) Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.1 Daños Materiales.**
- B) Robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.**
- C) El incendio o explosión del Vehículo Asegurado que se origine a consecuencia de una Colisión o vuelco.**

2.3 Responsabilidad civil por daños a terceros

2.3.1 Para automóviles

2.3.1.1 Responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Conductor y/o Propietario por el uso o posesión del Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso causen daños materiales a Terceros en sus bienes.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

Para el caso de que el Conductor y/o Propietario sea(n) condenado(s) por la autoridad competente al pago que afecte la presente cobertura, éste quedará limitado a la Suma Asegurada establecida para esta cobertura en la carátula de esta póliza.

Esta cobertura incluye los daños a Terceros que hayan sido causados por el Vehículo Asegurado con las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial instalados en el mismo, sin que haya sido modificado en las dimensiones establecidas por el fabricante y/o con los objetos propiedad del Conductor y/o Propietario que sean transportados debidamente en el Vehículo Asegurado.

Adicionalmente y sólo para Automóviles de Uso Particular está cubierta la responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes que cause el tumbaburros mientras éste se encuentre debidamente adaptado al Vehículo Asegurado, o bien el remolque mientras sea arrastrado por el Vehículo Asegurado, siempre y cuando cuente con la capacidad y los dispositivos o mecanismos especialmente fabricados para ese fin.

Deducible

Esta cobertura puede ser contratada con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza. En ese supuesto la Compañía responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos en esta cobertura, sin condicionar al pago previo de deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

Suma Asegurada

Se indica en la carátula de esta póliza y opera como límite máximo de responsabilidad para los diversos riesgos que se amparan en ella, y se indemnizará de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.3.1.2 Responsabilidad civil por daños a terceros en su persona

Esta cobertura amparará la responsabilidad civil en que incurra el Conductor y/o Propietario por el uso o posesión del Vehículo Asegurado descrito en la carátula de esta póliza y que a consecuencia de dicho uso causen lesiones corporales o la muerte a Terceros, incluyendo la indemnización por daño moral a que en su caso sea condenado por la autoridad competente.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

Para el caso de que el Conductor y/o Propietario sea(n) condenado(s) por la autoridad competente al pago que afecte la presente cobertura, éste quedara limitado a la Suma Asegurada establecida para esta cobertura.

Esta cobertura incluye los daños a Terceros que hayan sido causados por el Vehículo Asegurado con las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial instalados en el mismo sin que haya sido modificado en

las dimensiones establecidas por el fabricante y/o con los objetos propiedad del Conductor y/o Propietario que sean transportados debidamente en el Vehículo Asegurado.

Adicionalmente y sólo para Automóviles de Uso Particular está cubierta la responsabilidad civil por daños a Terceros en su persona que cause el tumbaburros mientras éste se encuentre debidamente adaptado al Vehículo Asegurado, o bien el remolque mientras sea arrastrado por el Vehículo Asegurado, siempre y cuando cuente con la capacidad y los dispositivos o mecanismos especialmente fabricados para ese fin.

Deducible

Esta cobertura puede ser contratada con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza. En ese supuesto la Compañía responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos en esta cobertura, sin condicionar al pago previo de deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

Suma Asegurada

Se indica en la carátula de esta póliza y opera como límite máximo de responsabilidad para los diversos riesgos que se amparan en ella, y se indemnizarán de conformidad a lo establecido en la cláusula 7ª Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.3.1.3 Responsabilidad civil catastrófica

Esta cobertura opera en adición de los límites establecidos en las coberturas mencionadas en los puntos 2.3.1.1 y 2.3.1.2 amparando los mismos riesgos, condiciones y exclusiones estipuladas.

Suma Asegurada

Se indica en la carátula de esta póliza y opera como límite único cuando la Suma Asegurada de cualquiera de las coberturas mencionadas en los puntos 2.3.1.1 y 2.3.1.2 se hubiese agotado.

2.3.2 Para pick up's

2.3.2.1 Responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o en su persona

Esta cobertura amparará la responsabilidad civil en que incurra el Conductor y/o Propietario por el uso o posesión del Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso causen daños materiales en los bienes y/o lesiones corporales y/o la muerte de algún Tercero, incluyendo la indemnización por daño moral a que en su caso sea(n) condenado(s) por la autoridad judicial.

En adición y hasta por una cantidad igual a la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, se cubrirán los gastos y costas judiciales a que fuere condenado el Conductor y/o Propietario por el uso del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

Para el caso de que el Conductor y/o Propietario sea(n) condenado(s) por la autoridad competente al pago que afecte la presente cobertura, ésta quedará limitada a la Suma Asegurada establecida para ella.

Esta cobertura incluye los daños a Terceros que hayan sido causados por el Vehículo Asegurado con las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial instalados en el Vehículo Asegurado sin que haya sido modificado en las dimensiones establecidas por el fabricante y/o con los objetos propiedad del Conductor y/o Propietario que sean transportados debidamente en el Vehículo Asegurado.

Adicionalmente y sólo para Pick Up's de uso y servicio particular está cubierta la responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y/o en su persona que cause el tumbaburros mientras éste se encuentre debidamente adaptado a Vehículo Asegurado, o bien el remolque mientras sea arrastrado por el Vehículo Asegurado, siempre y cuando cuente con la capacidad y los dispositivos o mecanismos especialmente fabricados para ese fin.

Deducible

Esta cobertura puede ser contratada con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza. En ese supuesto la Compañía responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos en esta cobertura, sin condicionar al pago previo de deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

Suma Asegurada

Se indica en la carátula de esta póliza y opera como límite único y combinado para los diversos riesgos que se amparan en ella, y se indemnizarán de conformidad a lo establecido en la cláusula 7ª Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.3.3 Exclusiones para las coberturas de responsabilidad civil por daños a terceros

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, estas coberturas en ningún caso amparan:

- A) La responsabilidad civil del Conductor y/o Propietario por daños materiales a:**
- **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
 - **Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Conductor y/o Propietario, mientras se encuentren dentro de los predios y/o bajo la guarda y custodia de este (estos) último(s).**
- B) Cuando no esté amparada la cobertura de Defensa Legal de la Cláusula Adicional de Asistencia, no quedarán cubiertos los gastos de defensa jurídica del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño que resulte a cargo del Conductor y/o Propietario con motivo de su responsabilidad civil amparada por esta póliza, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado punto 5.1 inciso A) y sin perjuicio de lo señalado en esta cobertura. En caso de que se contraten las coberturas de Fianza y Defensa Legal éstas operarán bajo los límites y condiciones establecidas en las mismas.**
- C) La responsabilidad civil por los daños que sean ocasionados por la carga que transporta el Vehículo Asegurado, cuando dicha carga por su tamaño, peso o naturaleza no deba ser transportada por el Vehículo Asegurado.**
- D) Las prestaciones que deba solventar el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, así como los procedimientos legales que se inicien por Accidentes que sufran los Ocupantes del Vehículo Asegurado, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal, laboral o de cualquier índole.**
- E) Los daños a bienes propiedad del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, así como los daños a Terceros en sus bienes o en su persona cuando dependan económica y civilmente del Conductor y/o Propietario, o estén a su servicio en el momento del siniestro.**
- F) La responsabilidad civil en que se incurra cuando el Vehículo Asegurado haya sido motivo de robo total.**
- G) El pago y/o exhibición de garantías o penas conmutativas en cumplimiento de sentencias emitidas por la autoridad judicial.**

- H) **En caso de gastos funerarios, cualquier gasto distinto al pago de un ataúd, derechos por inhumación, capilla de velación y traslado del cuerpo, este último cuando el deceso no sea en su lugar de residencia.**

2.3.4 Extensión responsabilidad civil y defensa legal

Siempre que el Vehículo Asegurado se trate de un Automóvil o Pick Up de uso particular y aparezcan como amparadas en la carátula de esta póliza las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y Defensa Legal, de la Cláusula Adicional de Asistencia, se otorgará también esta cobertura la cual se extiende para cubrir al Propietario del Vehículo Asegurado, que aparece en la carátula de esta póliza, siempre y cuando sea persona física, **cuando a consecuencia de conducir un Automóvil, Pick Up o motocicleta con cilindrada mínima de 500 centímetros cúbicos y sean de uso y servicio particular**, diferente al del Vehículo Asegurado, cause daños materiales a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda. El límite de esta cobertura será el mismo que se señala en la carátula para las coberturas de responsabilidad civil.

Estos beneficios operan bajo los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites, Deducibles, exclusiones y condiciones estipulados para las coberturas contenidas en el punto 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 23.4 Defensa Legal de la Cláusula Adicional de Asistencia.

Esta cobertura sólo aplica en crucero (lugar y momento del siniestro) y exclusivamente en territorio nacional.

2.3.4.1 Exclusiones para la extensión responsabilidad civil y defensa legal

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, esta cobertura en ningún caso ampara:

- A) **Cuando el Propietario del Vehículo Asegurado se encuentre conduciendo vehículos de renta diaria o propiedad de personas morales, o bien cualquier tipo de vehículos diferentes a un Automóvil, Pick Up o motocicleta con cilindrada mínima de 500 centímetros cúbicos.**
- B) **El robo y los daños materiales causados al vehículo que conduzca el Propietario del Vehículo Asegurado mediante esta póliza, aun cuando el vehículo no sea de su propiedad.**
- C) **Las lesiones, gastos médicos, muerte, gastos funerarios o cualesquiera otros gastos erogados por la atención de los Ocupantes del vehículo conducido por el Propietario del Vehículo Asegurado.**
- D) **Las situaciones mencionadas en las exclusiones para la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, así como las exclusiones de la Cláusula Adicional de Asistencia, en lo que a la cobertura de Defensa Legal corresponden.**
- E) **Cuando el Propietario del Vehículo Asegurado, se encuentre conduciendo cualquier vehículo, debido al desempeño de sus labores del trabajo que realiza.**

2.4 Gastos médicos y funerarios

2.4.1 Para ocupantes

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura de Gastos Médicos y Funerarios para Ocupantes, se cubrirá lo siguiente:

Gastos médicos

Los gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros(as), servicio de ambulancia, aparatos ortopédicos y/o prótesis, originados por lesiones corporales que sufra cualquier Ocupante por Colisión o vuelco del Vehículo Asegurado o como consecuencia del robo total consumado con uso de violencia, mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas de dicho vehículo.

Los conceptos de gastos médicos cubiertos a los Ocupantes por esta póliza son:

- A) Hospitalización.
Alimentos y cuarto en Hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y, en general, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y medicinas prescritas por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.
- B) Atención Médica y Rehabilitación.
Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- C) Enfermeros(as).
El costo de los servicios de enfermeros(as) titulados que se encuentren legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión.
- D) Servicios de Ambulancia.
Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable.
- E) Aparatos Ortopédicos y/o Prótesis.
Se cubrirá la renta o compra de aparatos ortopédicos y/o prótesis que se requieran y sean prescritos por el médico tratante. Los aparatos antes indicados que formen parte integrante del cuerpo del Ocupante, y sufran daños al momento del Accidente quedarán incluidos.

Gastos funerarios

Los gastos funerarios originados por la muerte que sufra cualquier Ocupante mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas del Vehículo Asegurado, por Colisión o vuelco de éste o robo total consumado de dicho vehículo con uso de violencia.

Los gastos funerarios por Ocupante se consideran hasta por un máximo del 20% del límite de responsabilidad de esta cobertura, los cuales serán reembolsados a quien acredite haber efectuado tales gastos mediante la presentación de la(s) copia(s) certificada(s) del (de los) certificado(s) de defunción, acta(s) de defunción, y comprobante(s) fiscal(es) original(es).

En caso de que al momento de ocurrir el Accidente el número de Ocupantes exceda la capacidad establecida por el fabricante del Vehículo Asegurado, el límite de responsabilidad por persona para esta cobertura se reducirá en forma proporcional.

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

2.4.2 Para conductor

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura de Gastos Médicos y Funerarios para el Conductor, se cubrirá lo siguiente:

Gastos médicos

Los gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros(as), servicio de ambulancia, aparatos ortopédicos y/o prótesis, originados por lesiones corporales que sufra cualquier Ocupante por Colisión o vuelco del Vehículo Asegurado o como consecuencia del robo total consumado con uso de violencia, mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas del dicho vehículo.

Los conceptos de gastos médicos cubiertos al Conductor por esta póliza son:

- A) Hospitalización.
Alimentos y cuarto en Hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y, en general, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y medicinas prescritas por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.
- B) Atención Médica y Rehabilitación.
Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- C) Enfermeros(as).
El costo de los servicios de enfermeros(as) titulados que se encuentren legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión.
- D) Servicios de Ambulancia.
Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable.
- E) Aparatos Ortopédicos y/o Prótesis.
Se cubrirá la renta o compra de aparatos ortopédicos y/o prótesis que se requieran y sean prescritos por el médico tratante. Los aparatos antes indicados que formen parte integrante del cuerpo del Conductor, y sufran daños al momento del Accidente quedarán incluidos.

Gastos funerarios

Los gastos funerarios originados por la muerte que sufra el Conductor mientras se encuentre dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas del Vehículo Asegurado, por Colisión o vuelco de éste o robo total consumado de dicho vehículo con uso de violencia.

Los gastos funerarios por el Conductor se consideran hasta por un máximo del 20% del límite de responsabilidad de esta cobertura, los cuales serán reembolsados a quien acredite haber efectuado tales gastos mediante la presentación de la(s) copia(s) certificada(s) del (de los) certificado(s) de defunción, acta(s) de defunción, y comprobante(s) fiscal(es) original(es).

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

Suma Asegurada para Ocupantes y/o Conductor

El límite máximo de responsabilidad para estas coberturas se indica en la carátula de esta póliza, y opera como Suma Asegurada total para todos los Ocupantes o el Conductor del Vehículo Asegurado o bien cuando se contraten ambas será para los Ocupantes y el Conductor del Vehículo Asegurado por los riesgos que se mencionan en los párrafos anteriores de estas coberturas y se indemnizará de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.4.3 Exclusiones para la cobertura de gastos médicos y funerarios para ocupantes y/o conductor

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, esta cobertura en ningún caso ampara los gastos ocasionados por:

- A) El robo total consumado sin uso de violencia y/o el abuso de confianza determinado por la autoridad judicial competente.**

B) Los hechos que se deriven de actos intencionales y/o dolosos.

C) Riñas, intento de robo y/o asalto.

Coberturas adicionales

2.5 Adaptaciones, conversiones y/o equipo especial

De aparecer contratada esta cobertura en la carátula de esta póliza, se cubrirán las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial del Vehículo Asegurado que se describan en el endoso correspondiente que se anexe a la misma, por los siguientes riesgos:

- A) Los daños materiales que sufran las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial instalados en el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura 2.1 Daños Materiales, siempre y cuando se encuentre contratada la cobertura de Daños Materiales.
- B) El robo, daños o pérdida de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial a consecuencia del robo total del Vehículo Asegurado, siempre y cuando se encuentre contratada la cobertura de 2.2 Robo Total.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable de un Deducible calculado según corresponda con los porcentajes establecidos para las coberturas 2.1 Daños Materiales y 2.2 Robo Total sobre la Suma Asegurada para esta cobertura.

Suma Asegurada

La Suma Asegurada de esta cobertura se indica en la carátula de esta póliza, y se indemnizará al Propietario del Vehículo Asegurado de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.5.1 Exclusiones para la cobertura de adaptaciones, conversiones y/o equipo especial

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, en ningún caso se amparan:

- A) Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.1 Daños Materiales.**
- B) Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.2 Robo Total.**
- C) Los daños materiales por intento de robo.**
- D) El robo parcial de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial.**
- E) El robo de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, excepto cuando sea derivado del robo total del Vehículo Asegurado.**
- F) Las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial que carezcan del comprobante fiscal (factura) correspondiente que cumpla con los requisitos exigidos por las leyes mexicanas, o que siendo de procedencia extranjera no se cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.**

2.6 Accidentes al conductor (muerte accidental y pérdida de miembros)

De aparecer contratada esta cobertura en la carátula de esta póliza, y si como resultado directo de una Colisión y/o vuelco del Vehículo Asegurado durante la vigencia de esta cobertura, el Conductor sufriera una lesión corporal que le causare la pérdida de uno o varios miembros o la muerte dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la fecha del mismo, la Compañía pagará alguno de los porcentajes de la Suma Asegurada de acuerdo a la siguiente tabla:

Por la pérdida de:	Porcentaje de la Suma Asegurada
La vida	100 %
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100 %
Una mano y un pie	100 %
Una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista de un ojo	100 %
Una mano o un pie	50 %
La vista de un ojo	30 %
El pulgar de cualquier mano	15 %
El índice de cualquier mano	10 %

Por pérdida de una mano se entenderá su separación o anquilosis al nivel de la articulación carpo-meta-carpiana o arriba de ella; por pérdida de un pie, su separación o anquilosis de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella; por pérdida de los dedos, su separación o su anquilosis sea de dos falanges completas cuando menos; y por pérdida de la vista, se entenderá la pérdida completa y definitiva de la visión.

Cuando sean varias las indemnizaciones durante la vigencia de esta póliza, en una o varias Colisiones o vuelcos del Vehículo Asegurado, la indemnización acumulada no podrá exceder la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

Beneficiarios

El importe del seguro por la pérdida de la vida del Conductor, se pagará al (a los) Beneficiario(s) tan pronto como la Compañía reciba las pruebas de su fallecimiento y del (de los) derecho(s) del (de los) Beneficiario(s).

En caso de que el Conductor pierda la vida, se designa como Beneficiario en primer lugar, al cónyuge o concubina(rio) del Asegurado afectado, en ausencia de éste serán sus hijos por partes iguales y en ausencia de ellos sus padres por partes iguales.

Si no hubiera designación de Beneficiarios o éstos hubieren fallecido, la Suma Asegurada se pagará a la sucesión legal del Conductor. Todas las demás indemnizaciones serán pagadas directamente al Conductor.

En cualquier momento el Conductor podrá hacer una nueva designación de sus Beneficiarios, siempre y cuando esta póliza y esta cobertura se encuentren en vigor y no exista restricción legal en contra; para este efecto, el Conductor hará una notificación por escrito a la Compañía, expresando con claridad el (los) nombre(s) del (de los) nuevo(s) Beneficiario(s), indicando el porcentaje que les corresponde a cada uno de ellos, mencionando si la designación es revocable o irrevocable y anexando copia de su identificación y la del (de los) Beneficiario(s). Si dicha designación fuere irrevocable, en el mismo escrito deberá constar la firma del (de los) Beneficiario(s).

En caso que dicha notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la Compañía pagará el importe del seguro al (a los) último(s) Beneficiario(s) del (de los) que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna para ella.

Si habiendo varios Beneficiarios falleciere alguno, la parte correspondiente acrecerá en partes iguales la de los sobrevivientes, salvo estipulación en contrario o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación de algún Beneficiario.

Advertencia:

En el caso que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

La representación legal de los menores corresponde:

- a) A quienes ejerzan la patria potestad, esto es, a los padres y a la falta de éstos, a los ascendientes en segundo grado en el orden que determine el Juez, tomando en cuenta las circunstancias del caso.
- b) A los tutores testamentarios legítimos o dativos previa declaración del estado de minoridad y discernimiento de esos cargos por el Juez competente con las formalidades y limitaciones establecidas por la Ley.

Suma Asegurada

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura, se indica en la carátula de esta póliza y se indemnizará de conformidad a lo establecido en la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.6.1 Exclusiones para la cobertura de accidentes al conductor (muerte accidental y pérdida de miembros)

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, esta cobertura en ningún caso ampara:

- A) La indemnización cuando se haya presentado robo total y/o abuso de confianza determinado por la autoridad judicial competente.**
- B) Los hechos que se deriven de actos intencionales y/o dolosos.**
- C) Indemnizaciones derivadas de riñas, intento de robo y/o asalto.**
- D) Las pérdidas orgánicas o la muerte del Conductor del Vehículo Asegurado, cuando éste sea utilizado como medio de suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aun y cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- E) Las pérdidas de miembros o la muerte del Conductor, cuando el Propietario no le hubiere otorgado su consentimiento para utilizar el Vehículo Asegurado.**
- F) La pérdida de miembros o la muerte del Conductor, por causa distinta a una Colisión y/o vuelco del Vehículo Asegurado.**

2.7 Elid: eliminación del deducible por pérdida total por daños materiales

De ser contratada esta cobertura y en caso de pérdida total del Vehículo Asegurado a consecuencia de cualquier riesgo cubierto en la cobertura 2.1 Daños Materiales, la Compañía exentará el pago del Deducible.

Los vehículos hasta con 5,000 (cinco mil) Kilómetros originales recorridos o tres meses de uso, lo que ocurra primero, podrán ser repuestos por una unidad nueva del mismo año y características (siempre y cuando haya en existencia).

Esta cobertura no podrá ser contratada para vehículos blindados.

2.7.1 Exclusiones para la cobertura de eliminación del deducible por pérdida total por daños materiales

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, en ningún caso ampara:

- A) Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.1 Daños Materiales.**
- B) Las pérdidas totales a consecuencia del robo total del Vehículo Asegurado.**

2.8 Exceso de responsabilidad civil por fallecimiento

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza, esta cobertura amparará la responsabilidad civil en que incurra el Conductor y/o Propietario, por el fallecimiento de algún Tercero a causa de un Accidente ocasionado por el uso o posesión del Vehículo Asegurado con el consentimiento expreso o tácito del propietario.

Suma Asegurada

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la Carátula de esta póliza y opera en exceso de la Suma Asegurada contratada para la cobertura, 2.3.1.2 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en su Persona, en el caso de Automóviles; y 2.3.2.1 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o en su Persona, para el caso de Pick Up's siempre y cuando estas coberturas aparezcan como contratadas en la carátula de esta póliza. Por lo tanto, al presentarse algún siniestro amparado se dispondrá, en primer lugar, de la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura 2.3.1.2 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en su Persona, en el caso de Automóviles y 2.3.2.1 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o en su Persona, para el caso de Pick Up's y sólo en caso de agotarse aquella se afectará la Suma Asegurada de esta sección, en la porción excedente.

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

2.8.1 Exclusiones para la cobertura de exceso de responsabilidad civil por fallecimiento

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, son aplicables a esta cobertura las exclusiones para la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. Además, en ningún caso ampara:

- 1. Indemnizaciones por daños a Terceros por cualquier causa diferente de la muerte de Terceros.**
- 2. Indemnizaciones sustitutorias, complementarias o de cualquier otra naturaleza diversa al exceso por agotamiento de la Suma Asegurada correspondiente a cualquier otra cobertura afectada por el siniestro.**
- 3. Cualquier pago por el fallecimiento de Terceros cuando dependan económica y civilmente del Asegurado, o estén a su servicio en el momento del siniestro.**
- 4. La muerte de Terceros ocasionada intencionalmente por el Asegurado.**
- 5. La muerte por acto intencional o negligencia inexcusable de la víctima.**
- 6. Ningún tipo de gasto, pago, indemnización o cualquier otra erogación que se relacione con los Ocupantes del Vehículo.**

Cláusula 3a. Exclusiones generales

3.1 Exclusiones generales aplicables a todas las coberturas

- A) Participar con el Vehículo Asegurado en competencias, prácticas o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- B) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona menor de 18 (dieciocho) años, salvo que cuente con permiso para conducir la edad mínima será de 15 (quince) años. El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir expedida por la autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al Conductor y/o Propietario culpa, impericia o negligencia graves en el origen del siniestro.**
- C) Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño que sufra y/o cause el Conductor y/o Propietario, incluyendo la privación del Uso del Vehículo Asegurado.**
- D) Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la carátula de esta póliza.**
- E) Dolo o mala fe por parte del Asegurado (Artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro) o agravación del riesgo de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula 11ª.**
- F) Cuando los hechos que den lugar al siniestro tengan su origen en los delitos de abuso de confianza, fraude o robo, y cualquiera de estos derive de lo siguiente:**
 - **Que el ilícito sea cometido por Familiares del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado.**
 - **Que sea cometido por alguno de los Asegurados.**
 - **Que tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil o civil relacionado con la compra-venta, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.**
 - **Cuando sea planeado y/o ejecutado por algún acreedor del Propietario del Vehículo Asegurado.**
- G) Daños consecuenciales y perjuicios.**
- H) Cualquier daño causado en forma deliberada.**
- I) El robo o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas ya fuere proveniente de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, requisición, decomiso, embargo, depósito, incautación o detención por parte de las autoridades competentes con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.**
- J) Los gastos por la pérdida de engomados y/o calcomanías y/o tarjeta de circulación y/o licencia, así como los costos de verificación del Vehículo Asegurado o de Terceros.**
- K) Cualquier tipo de maniobras, tales como traspalear carga, traspasar carga, descarga de objetos o volcadura derivada de dichas maniobras.**

- L) Los daños que sufra y/o cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo, someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad (exceso de dimensiones o peso).
En estos casos también se encuentra excluida la responsabilidad por daños causados a básculas, cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.
Asimismo, se excluye el robo y/o daños causados a cualquier modificación de la estructura original del Vehículo Asegurado, con el propósito de aumentar su capacidad de carga.**
- M) Las lesiones y la muerte de las personas que viajen en el Vehículo Asegurado pero fuera de la cabina o compartimiento destinados al transporte de personas.**
- N) El pago de multas de cualquier índole, así como derecho de piso (corralones y pensiones).**
- O) Los daños ocasionados por el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado a Terceros en sus bienes y/o personas, por actos intencionales y/o dolosos.**
- P) Las pérdidas o daños materiales del Vehículo Asegurado por terrorismo, el cual se entenderá para efectos de esta póliza como:
Los actos de una o varias personas que por sí mismas, o en representación de alguien o bien en conexión con cualquier organización u organismo, realicen actividades por la fuerza, violencia o mediante el empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o algún otro medio y lo anterior sea con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población o sector público o económico.**
- Q) Los daños que sufra y/o cause el Vehículo Asegurado por conversiones para usar gas como combustible, cuando éstas no estén debidamente autorizadas por las dependencias y/o entidades gubernamentales involucradas y por los fabricantes del Vehículo Asegurado.**
- R) Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al Accidente tanto para Asegurados como de Terceros.**

Cláusula 4a. Prima y obligaciones de pago

4.1 Prima

La prima total de esta póliza se compone de la suma de las primas netas de las coberturas indicadas en la carátula de la misma, más el financiamiento por pago fraccionado, los gastos de expedición y el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.).

Según se indique en la solicitud, la forma de pago de las primas puede ser pago único o pago fraccionado.

El pago único es aquel que se hace en una sola exhibición, por el importe correspondiente a todo el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima.

El pago fraccionado es aquel en el que el importe correspondiente al lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima se reparte en parcialidades, mismas que corresponderán a periodos de igual duración, ya sean anuales, semestrales, trimestrales o mensuales, aplicando un recargo por financiamiento.

La forma de pago convenida se indica en la carátula de esta póliza y en el recibo oficial expedido por la Compañía.

La fecha de vencimiento para pagar la prima de esta póliza es el primer día de cada periodo de pago, salvo que, tratándose de pago único, se haya convenido una fecha de vencimiento distinta, lo que se hará constar mediante la emisión del endoso correspondiente. Se entenderá por periodo de pago, tratándose de pago único, el plazo de vigencia de esta póliza, pero tratándose de pago fraccionado, serán los semestres, trimestres o meses contados a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de esta póliza.

No obstante lo anterior, el Contratante gozará de un término máximo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de vencimiento, para efectuar el pago de la prima correspondiente a cada periodo de pago.

Si el Contratante no liquida la prima a más tardar en su fecha de vencimiento, ni dentro del término a que se refiere el párrafo anterior, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día de dicho término, sin responsabilidad alguna para la Compañía.

El Contratante estará obligado a realizar el pago de las primas con cargo a una cuenta de crédito (tarjeta de crédito), a una cuenta de depósito (débito o cheques) o de cualquier otra forma legalmente válida; en estos casos, el estado de cuenta o el documento donde formalmente aparezca el cargo correspondiente de las primas, hará prueba suficiente de dicho pago.

La Compañía podrá reclamar al Asegurado el pago de las primas cuando el Contratante que obtuvo esta póliza resulte insolvente.

La Compañía tendrá el derecho de compensar las primas y los préstamos sobre pólizas que se le adeuden, con la prestación debida al (a los) Beneficiario(s) o Tercero(s) o al Beneficiario preferente.

En caso de siniestro que implique Pérdida Total, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante, el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado o las fracciones de éstas no liquidadas del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

En caso de siniestro que implique Pérdida Parcial por daños materiales o total del Vehículo Asegurado y esta póliza se encuentre en periodo de gracia, se podrá proceder con el pago parcial de los daños y se descontará lo correspondiente a la prima del recibo pendiente de pago, de conformidad con lo establecido con el artículo 35 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

4.2 Rehabilitación

En caso de que hayan cesado los efectos de esta póliza por no haberse efectuado el pago de la prima, **esta no podrá rehabilitarse a menos que dicho pago no se haya efectuado por causas imputables a la Compañía**, en cuyo caso se rehabilitará bajo los mismos términos y condiciones, mediante la emisión del endoso de rehabilitación.

Cláusula 5a. Obligaciones del asegurado

5.1 En caso de siniestro

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

A) Precauciones.

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedir instrucciones a la Compañía, debiendo atenderse a las que ella le(s) indique.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

B) Aviso de siniestro.

Avisar de la ocurrencia del siniestro a la Compañía en un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de que se tenga conocimiento del mismo, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en cuyo caso se deberá dar aviso tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso por parte del Asegurado o Beneficiario, podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso del mismo, de acuerdo al artículo 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

C) Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes cuando se trate de robo, daños materiales y/o lesiones (cuando el Tercero no acepte su responsabilidad) u otro acto que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo Asegurado o del importe del daño sufrido.

D) Entregar toda la documentación e información que le sea requerida para la integración del expediente del siniestro, según el caso concreto que en su momento de que se trate. **Si el Asegurado no cumple con la entrega de la documentación e información solicitada, la Compañía no tendrá obligación de efectuar la indemnización requerida.**

E) Liberar el Vehículo Asegurado y absorber los gastos por multas y sanciones de cualquier índole, así como derecho de piso (corralones y pensiones).

5.2 En caso de reclamaciones

En caso de reclamaciones, el asegurado se obliga a:

- A) Dar aviso de reclamación.
Comunicar a la Compañía, en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, las reclamaciones o demandas recibidas por él (ellos) o por su(s) representante(s) a cuyo efecto le remitirá(n) los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le(s) hubiere(n) entregado.

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por ningún reconocimiento de adeudo, transacción o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

- B) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía.
El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento judicial que pueda iniciarse o se inicie con motivo de alguna responsabilidad cubierta por esta póliza a:
- Proporcionar los datos y pruebas necesarios, que se le requieran.
 - Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan.
 - Comparecer en todo procedimiento penal y/o civil.
 - Otorgar poderes en favor de los abogados y/o personas que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos penales y/o civiles, para el caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

5.3 Obligación de comunicar la existencia de otros seguros

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía por escrito, la existencia de todo seguro que se contrate o se hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés a que se refieren las coberturas 2.1 Daños Materiales, 2.2 Robo Total, 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 2.4 Gastos Médicos y Funerarios, 2.5 Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, 2.7 ELID, 2.8 Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento indicando el nombre de las aseguradoras y las coberturas, en caso de no dar este aviso se sujetará a lo señalado en los Artículos 100, 101 y demás relativos y aplicables de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 6a. Bases de valuación

- 6.1. Si el Asegurado ha cumplido con las obligaciones que le impone la cláusula 5.1 En caso de Siniestro, inciso B) Aviso de siniestro y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de alguna autoridad, la Compañía iniciará sin demora la valuación de los daños.
- 6.2. Si la Compañía no realiza la valuación de los daños sufridos al Vehículo Asegurado, dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación sólo de los daños a consecuencia del siniestro reportado y amparados en la orden de admisión y exigir su importe a la Compañía mediante reembolso, presentando para tal efecto el (los) comprobante(s) fiscal(es) correspondiente(s) que cumpla(n) con los requisitos exigidos por las leyes mexicanas, mismo(s) que deberá(n) estar a nombre de Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa, con los datos fiscales que aparecen en su recibo de pago de primas.

En caso de que la Compañía no haya tenido la oportunidad de evaluar los daños causados y/o sufridos por el Vehículo Asegurado y se haya procedido a la reparación de los mismos, sin dar previo aviso a la Compañía, ésta no reconocerá ni indemnizará dichos daños.

- 6.3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la Compañía deberá llevar a cabo la indemnización con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro.
- 6.4. La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la misma o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía, de responsabilidad alguna respecto del siniestro.
- 6.5. Para dar cumplimiento al Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado y el Beneficiario han cumplido con su obligación, entregando a la Compañía, la documentación e información solicitada por escrito.
- 6.6. En todo caso (Pérdidas Parciales o Pérdidas Totales), la Compañía podrá optar por reparar o reponer el bien afectado por otro de características similares.

Cláusula 7a. Sumas aseguradas y bases de indemnización

7.1 Valor comercial

Será el promedio de los importes señalados como “valor de venta” de las guías especializadas EBC y AUTOMÉTRICA que se encuentren vigentes a la fecha del siniestro, para vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado (dicho precio incluye lo pagado por impuestos, tales como Impuesto Sobre Automóviles Nuevos (I.S.A.N.) e Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)).

En el caso de una Pérdida Total de Automóvil o Pick Up de Uso Particular, cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido dentro de los 365 (trescientos sesenta y cinco) días anteriores a la fecha del siniestro que originó la Pérdida Total, el Valor Comercial será el importe de venta señalado en la citada factura incluyendo impuestos. Dicho importe, en ningún caso incluirá los gastos por financiamiento, por traslado o por equipamiento adicional al instalado de origen y el cual no estuviese asegurado en esta póliza.

Para Vehículos Fronterizos, Legalmente Importados y/o Regularizados / Legalizados, el Valor Comercial será el valor que el vehículo tenga en su país de origen de acuerdo a la publicación “N.A.D.A. Oficial Used Car Guide” (Guía oficial de automóviles usados emitida por la Asociación Nacional de Concesionarios de Automóviles de Estados Unidos de América), bajo el concepto “Clean Trade In” vigente a la fecha del siniestro, dicho importe no podrá exceder la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza, **quedando excluidos los valores que aparecen en la página electrónica de esta misma publicación.**

7.2 Sumas aseguradas

La cantidad que se pagará en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este contrato queda especificada en la carátula de esta póliza bajo el rubro de Valor Comercial o Suma Asegurada, la cual incluye el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y todos los impuestos legales que correspondan.

En ningún caso la indemnización total excederá la Suma Asegurada contratada.

- A) Para el caso de las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, Gastos Médicos y Funerarios, Accidentes al Conductor (Muerte Accidental y Pérdida de Miembros) y Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento, la Suma Asegurada será el importe indicado en la carátula de esta póliza.
- B) Para el caso de las coberturas de Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, la Suma Asegurada de las mismas deberá fijarse de acuerdo al valor real que tengan, soportándose por el comprobante fiscal (factura) correspondiente.

En caso de siniestro, el monto indemnizable será el costo de la Adaptación, Conversión y/o Equipo Especial, menos la depreciación que por uso le corresponda al mismo, menos el costo de rescate de la parte original modificada, convertida o sustituida. Para cualquier tipo de indemnización será necesario presentar el comprobante fiscal (factura) correspondiente del bien asegurado y la indemnización en ningún caso será mayor al valor declarado.

- C) Para el caso de las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, la Suma Asegurada se determina en función a los siguientes criterios:
 - C.1) Para vehículos de fabricación nacional o importados que sean vendidos por agencias autorizadas reconocidas por los fabricantes de los vehículos, la Suma Asegurada corresponderá al Valor Comercial a la fecha del siniestro según se define en la cláusula 7.1 Valor Comercial de estas Condiciones Generales.
 - C.2) Para Vehículos cuyo modelo tenga una antigüedad mayor a 15 (quince) años, la Suma Asegurada en la emisión corresponderá al valor declarado por el Contratante y, en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin que exceda el Valor Comercial que tenga el Vehículo Asegurado al momento del siniestro, de acuerdo a las Bases de Indemnización establecidas en la cláusula 7.1 Valor Comercial de estas Condiciones Generales.
 - C.3) Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros por salvamento, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al 70% del Valor Comercial vigente al momento de ocurrir el siniestro. En estos casos el asegurado deberá comprobar que reparó el vehículo después de habérselo comprado a la compañía de seguros.
 - C.4) Tratándose de vehículos facturados por el Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE) que fueron asegurados, incautados, decomisados y posteriormente puestos en remate a disposición de dicho organismo, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al 70% del Valor Comercial vigente al momento de ocurrir el siniestro.

7.3 Reinstalación de sumas aseguradas

Las Sumas Aseguradas de las coberturas contratadas en esta póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía, siempre y cuando hayan sido originadas por la ocurrencia de diferentes siniestros.

Esta reinstalación no operará en la cobertura 2.5 Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial como tampoco para la cobertura 2.8 Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento.

7.4 Bases de indemnización

Una vez que se haya cumplido lo establecido en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado y cláusula 6a. Bases de Valuación y en su caso proceda realizar alguna indemnización, la Compañía procederá con base a lo siguiente:

7.4.1 Pérdidas parciales

Cuando el costo del daño causado al Vehículo Asegurado esté dentro de los lineamientos establecidos en la definición de Pérdida Parcial, la indemnización comprenderá el costo de la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, más los impuestos que en su caso generen por esos conceptos, menos el Deducible que corresponda a la cobertura afectada. Solamente en componentes del Vehículo Asegurado sometidos a un desgaste como consecuencia del uso normal que resulten dañados en siniestros amparados, se aplicará depreciación o demérito por uso.

I. Condiciones aplicables en Reparación

Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, procediendo de acuerdo a lo siguiente:

- A) La determinación del Centro de Reparación y la de los proveedores de refacciones, autopartes y/o accesorios requeridos, estará sujeta a la disponibilidad del lugar más cercano al sitio del Accidente y que exista convenio con la Compañía.
- B) Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con hasta 730 (setecientos treinta) días anteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca a la que corresponda el Vehículo Asegurado o bien aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria, reconocidos y autorizados por la propia agencia.
- C) Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con más de 730 (setecientos treinta) días posteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán los talleres multimarca.
- D) Las refacciones, autopartes y/o accesorios dañados con motivo del siniestro podrán ser reparados o serán sustituidos sólo en los casos donde su reparación no se pueda garantizar o deforme la estética del Vehículo Asegurado.

Para los Vehículos Asegurados que se reparen en las agencias distribuidoras, se utilizarán refacciones, autopartes y accesorios originales o aquellas que determine como originales el mismo fabricante del vehículo y serán suministradas directamente por la marca o agencia. Para los vehículos reparados en los talleres multimarca, las refacciones, autopartes y accesorios serán de marca genuina, genérica o aftermarket. El suministro de estas es realizado por el taller.

Al haberse sustituido alguna(s) refacción(es) no será obligación de la Compañía la devolución de la(s) refacción(es) afectada(s).

- E) El tiempo de reparación dependerá de la magnitud de los daños, el suministro de las refacciones, partes y/o accesorios por parte del fabricante, importador y/o distribuidor, así como a las labores propias que tenga que destinar el Centro de Reparación al vehículo en cuanto a mano de obra. El plazo de entrega será de 15 días hábiles, contados a partir de que se reciba el Vehículo Asegurado en el Centro de Reparación, sin embargo este podrá ser menor, o bien, ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de refacciones o cuando existan daños a consecuencia del siniestro reclamado que no hayan sido detectados en la valuación inicial, en cualquier caso se hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario precisando el nuevo plazo de entrega.

La disponibilidad de las refacciones, partes y/o accesorios está sujeta a la existencia en el mercado por parte del fabricante, importador y/o distribuidor, por lo que no es materia de esta póliza la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto.

En caso de que no hubiesen refacciones, partes y/o accesorios disponibles, o el Asegurado o Beneficiario no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, esta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado de conformidad con lo previsto por la cláusula 7a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

- F) La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones, partes y/o accesorios, así como a las previstas por el Centro de Reparación en cuanto a su mano de obra y pintura quedando bajo la responsabilidad de la Compañía verificar que el Centro de Reparación instale las refacciones o partes requeridas y la reparación sea adecuada.
- G) La Compañía informará al Asegurado o Beneficiario a través del Centro de Reparación o de un representante de la Compañía, los términos, el proceso y avances de la reparación.
- H) En la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del siniestro cubierto, el Asegurado o Beneficiario deberá dar aviso a la Compañía y presentar el Vehículo Asegurado en el lugar que ésta le indique para valuación y en su caso, la reparación correspondiente conforme a los incisos anteriores.

II. Condiciones aplicables en Indemnización

Cuando la Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario quién podrá elegir alguna de las siguientes opciones quedando sujeto a lo descrito en ellas:

- A) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación que realice la Compañía y conforme a los criterios establecidos en los apartados de Pérdidas Parciales y Pérdidas Totales. En caso de existir un siniestro posterior que involucre a las partes o refacciones indemnizadas previamente, el Asegurado o Beneficiario deberá comprobar mediante factura(s) la reparación del daño previamente indemnizado.
- B) Que la Compañía, conforme a la valuación de daños que realizó, efectúe el pago de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado de acuerdo con el procedimiento y requisitos señalados en el punto I. Condiciones aplicables en Reparación de esta cláusula, quedando los términos y criterios de reparación bajo las mismas condiciones.
- C) Cuando se requiera indemnizar por daños sufridos en el motor, transmisión, batería (acumulador) o de alguna(s) de las llantas del Vehículo, la Compañía podrá descontar de la indemnización la depreciación o demerito por el uso que corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante. En este caso se aplicará la depreciación a que se refiere el punto 7.4.5 Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones, partes y/o accesorios.

7.4.2 Pérdidas Totales por Daños Materiales

Cuando el costo del daño causado al Vehículo Asegurado esté dentro de los lineamientos establecidos en la definición de Pérdida Total, la indemnización se realizará según se establece en la cláusula 7.2 Sumas Aseguradas de esta póliza, menos el Deducible establecido en la carátula de esta póliza, además la Compañía deducirá de la indemnización debida al Propietario, el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado o las fracciones de estas no liquidadas del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

7.4.3 Pérdidas Totales por Robo Total

Si el Vehículo Asegurado no es recuperado en un plazo de 30 días naturales posteriores a la fecha del robo, o si el Vehículo Asegurado es recuperado dentro de los 30 días naturales posteriores a la fecha del

robo pero a consecuencia de éste, el vehículo sufriera daños que determinen declarar la Pérdida Total de acuerdo a lo establecido en la definición de Pérdida Total, se realizará la indemnización según se establece en la cláusula 7.2 Sumas Aseguradas de estas condiciones, descontando el Deducible de la cobertura de Robo Total indicado en la carátula de esta póliza.

En caso de siniestro que implique Pérdida Total por Daños Materiales o por Robo Total, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o al (a los) Beneficiario(s) o al Beneficiario preferente, el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado o las fracciones de estas no liquidadas del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

7.4.4 Condiciones aplicables a la reposición del bien Asegurado

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Propietario y/o Beneficiario correspondiente de manera expresa, indicándole la ubicación del bien susceptible para que acuda a la revisión, valoración y aceptación.

La garantía del bien repuesto estará sujeta a la que el fabricante, distribuidor, vendedor, lote de vehículos o importador ofrezcan.

7.4.5 Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones, partes y/o accesorios

La depreciación sólo será realizada cuando la refacción, parte y/o accesorio requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico y/o eléctrico, conforme a los siguientes criterios:

Motor y Transmisión

La depreciación será aplicable considerando los kilómetros de uso con base en las especificaciones técnicas que cada fabricante establece para estas partes y componentes de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Depreciación} = \frac{\text{Kilómetros en uso}}{220,000} \times 100(\%)$$

La depreciación máxima aplicable será del 80%.

Batería

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso contratados a partir de la fecha de inicio de su utilización con respecto a la fecha de ocurrencia del siniestro, aplicando la siguiente tabla:

Mes de Uso	Depreciación
0 a 12 meses	15%
13 a 24 meses	35%
25 a 36 meses	50%
37 a 48 meses	70%
49 a 60 meses	80%
Mayor de 60 meses	90%

Llantas

La depreciación será aplicable considerando el kilometraje recorrido por el Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro, aplicando la siguiente tabla:

Rango de kilometraje	Depreciación
Hasta 20,000 km	0%
20,001 a 35,000 km	20%
35,001 a 50,000 km	40%
50,001 a 65,000 km	60%
65,001 a 80,000 km	80%
Mayor de 80,000 km	90%

En caso de que la Compañía se vea imposibilitada para aplicar la depreciación de llantas considerando el kilometraje recorrido, la depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente, según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Propietario participará en dicho diferencial, entre la profundidad con respecto a los milímetros de vida útil remanente, según sea el caso.

En el caso de alguna indemnización procedente y una vez satisfecho lo establecido en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado y en el presente punto 7.4 Bases de Indemnización, la Compañía procederá a realizar la indemnización dentro de los 30 (treinta) días naturales de conformidad con el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

7.5 Salvamentos y recuperaciones

En caso de que la compañía pague el valor comercial del vehículo asegurado en la fecha del siniestro, esta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda y de cualquier recuperación, con excepción de las adaptaciones, conversiones y/o equipo especial que no estuvieren asegurados. En virtud de que la parte que soporta el asegurado o beneficiario, es por concepto de deducible, el importe de la recuperación, se aplicará en primer término a cubrir la parte que erogó la compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al propietario.

En el caso de pérdida total por daños materiales.- Queda expresamente convenido que cuando el vehículo asegurado sea considerado como pérdida total, la compañía pagará en una sola exhibición, la indemnización por los daños del vehículo, así como, cuando así proceda, el importe correspondiente al costo de adquisición del salvamento determinado por perito valuador, bajo el entendido que la suma de ambos conceptos nunca podrá exceder del 100% de la suma asegurada que se señala en la carátula de esta póliza. A la cantidad pagada deberá descontarse, en su caso, el deducible. La pérdida total se determinará cuando el importe que se requiere para la reparación del daño causado al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado por la compañía, exceda o sea igual al 75% del límite máximo de responsabilidad contratado. Cuando el importe de dicho daño se encuentre en un rango entre el 50% y sea menor al 75% del límite máximo de responsabilidad contratado, a solicitud del asegurado se considerará pérdida total. El costo de adquisición del salvamento se determinará a través de una estimación pericial elaborada por perito valuador designado por la compañía para tal efecto, en términos de lo dispuesto por el artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. En dicha estimación pericial (análisis de la pérdida) deberá constar el valor al cual se adquirirá el salvamento, junto con los demás elementos correspondientes a la estimación de la pérdida o siniestro sufrido por el asegurado, debiendo utilizarse para dicha valuación, las referencias existentes en el mercado, para compra y venta de vehículos. Salvo pacto en contrario, cuando la compañía pague el costo del salvamento al asegurado o al (a los) beneficiario(s) o al beneficiario preferente, determinado mediante estimación pericial, automáticamente adquirirá la propiedad de dicho vehículo, y tendrá el derecho a disponer del salvamento, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado, en términos del referido Artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En el caso de Pérdida Total por Robo Total.- En el caso de robo total, ante la actualización del riesgo que ampare esta póliza contratada, la Compañía entregará al Asegurado o al (a los) Beneficiario(s) o al Beneficiario preferente la suma asegurada conforme a lo indicado en el inciso c) de la Cláusula 7.2 Sumas Aseguradas. En términos del Artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones que tiene el Propietario contra terceros, automáticamente adquiriendo la propiedad del vehículo y de los restos salvados si existiera la recuperación del mismo, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado. En virtud de que la parte que soporta el Propietario es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará en primer término, a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiera, corresponderá al Propietario. Para este efecto, en caso de existir algún saldo a favor del Propietario, la Compañía se obliga a notificárselo por escrito.

En el caso de reposición.- En términos del Artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuando la Compañía reponga el Vehículo Asegurado, se liberará de realizar la indemnización al Propietario o al (a los) Beneficiario(s) o al Beneficiario preferente, y automáticamente adquirirá la propiedad del salvamento.

7.6 Gastos de traslado

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de las coberturas de 2.1 Daños Materiales y 2.2 Robo Total de esta póliza, la Compañía se hará cargo solamente de las maniobras y gastos de grúa para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, por lo que será obligación del Propietario, liberar el Vehículo Asegurado y absorber todos los demás gastos que por multas, sanciones, derecho de piso, almacenajes, etcétera, se generen.

Si el Propietario, opta por trasladar el Vehículo Asegurado a un lugar distinto del propuesto por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 (treinta) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX al momento del siniestro.

En caso que derivado del siniestro, el Vehículo Asegurado se encuentre retenido ante el Ministerio Público o la autoridad judicial, la Compañía cubrirá vía reembolso por concepto de grúa un tope máximo que ascienda a la cantidad de 30 (treinta) días de Salario Mínimo General Vigente de la zona geográfica en que se efectúe el traslado.

7.7 Pensiones

En siniestros en los que se determine la Pérdida Total del Vehículo Asegurado, y éste se encuentre en el depósito de vehículos de la Compañía, el Propietario, dispondrá de un plazo de 90 (noventa) días naturales, contados a partir de la notificación de la Compañía, para la entrega física de los documentos de propiedad en las instalaciones de la Compañía. En caso de que no fuera posible realizar la entrega en el plazo señalado, el Propietario deberá manifestar a la Compañía, dentro del mismo plazo, las causas de tal imposibilidad.

De no cumplirse con lo señalado en el párrafo anterior, o bien, si de las causas expuestas a la Compañía para no hacer entrega física de los documentos requeridos se desprenda que éstas no obedecen a casos fortuitos o de fuerza mayor, y presuponen negligencia para su obtención y/o entrega, la Compañía aplicará a título de pena convencional el costo por pensión y/o almacenaje que implique la estadía, a razón de 2 (dos) Días de Salario Mínimo General Vigente en la CDMX por cada día de exceso, sin que el total de esta pena exceda del 50% del Valor Comercial del Vehículo Asegurado, en cuyo caso la Compañía podrá optar por descontarlo de la indemnización.

7.8 Interés moratorio

Si la Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en esta póliza al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que se transcribe en el Glosario de Artículos de estas Condiciones Generales.

Cláusula 8a. Territorialidad

Las coberturas de 2.1 Daños Materiales, 2.2 Robo Total, 2.4 Gastos Médicos y Funerarios, 2.5 Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, 2.6 Accidentes al Conductor (Muerte Accidental y Pérdida de Miembros) y 2.7 ELID, operarán dentro de los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de América y Canadá.

La cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y en caso de aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura adicional 2.8 Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento, sólo operará en los Estados Unidos Mexicanos.

La indemnización de cualquiera de las coberturas antes mencionadas se realizará en los Estados Unidos Mexicanos.

Cláusula 9a. Pérdida del derecho a ser indemnizado

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

- 9.1. Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los Artículos 8, 9 y 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato de seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.
- 9.2. Si hubiere dolo o mala fe del asegurado o del (de los) beneficiario(s) o de sus respectivos causahabientes.
- 9.3. Si se demuestra que el asegurado o el (los) beneficiario(s) o su(s) representante(s) con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones, o con igual propósito no le remiten oportunamente la información y/o documentación que la compañía les solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
- 9.4. Si con el fin de obtener un provecho ilícito, derivados de los honorarios y gastos médicos en que incurra el asegurado, beneficiario(s) o su(s) representante(s) de acuerdo con el prestador de servicio médico, incrementan el costo de la reclamación.

9.5. Si la subrogación es impedida por el asegurado o beneficiario(s).

9.6. Cuando no le sean presentados los documentos de propiedad del vehículo asegurado, o estos resulten apócrifos, se encuentren alterados o que de ellos no se identifique plenamente el vehículo asegurado o la titularidad de los derechos del mismo.

Cláusula 10a. Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente:

A) A solicitud del contratante o asegurado:

a. Mediante notificación realizada por escrito a la compañía.

b. Cuando la contratación se haya realizado por medios electrónicos, también se podrá dar por terminado por los mismos medios, conforme a lo señalado en la cláusula "19ª. Formas de obtener esta póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para el contratante, el asegurado y/o la compañía, derivados de la contratación de esta póliza"

En estos casos, la compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor y deberá devolver al contratante la prima por el tiempo de vigencia que no transcurrió, menos los gastos de expedición y el impuesto al valor agregado correspondiente.

B) A solicitud de la compañía: mediante notificación por escrito al contratante y/o asegurado, surtiendo efectos la terminación del seguro 15 (quince) días naturales posteriores a la notificación respectiva, la compañía en este caso realizará la devolución a que se refiere el inciso anterior a más tardar al momento de efectuar tal notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cláusula 11a. Agravación del riesgo

De acuerdo al artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: "el asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo".

Entendiéndose por agravación cuando se produce un nuevo estado de las cosas, distinto al que existía al momento de celebrarse el contrato y que de haber sido conocido por la compañía, ésta no habría aceptado el contrato sino estableciendo condiciones distintas.

Cláusula 12a. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en 2 (dos) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que esta Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de Terceros Beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro o por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la unidad especializada de atención a usuarios de esta compañía.

Cláusula 13a. Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá acudir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus oficinas centrales o en cualquiera de sus delegaciones o ante la Unidad Especializada de Atención al Público de la Compañía en los términos de los artículos 50-bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, lo que deberá hacer dentro del término de 2 (dos) años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la compañía de satisfacer sus pretensiones.

En caso de que el quejoso decida presentar su reclamación ante la CONDUSEF y las partes no se sometan al arbitraje de la misma o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del quejoso para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF, de conformidad con el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cláusula 14a. Revelación de comisiones

Durante la vigencia de esta póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 15a. Subrogación

La compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Sí la compañía lo solicita, a costa de ésta, el asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. La compañía quedará liberada en todo o en parte de sus obligaciones si por hechos u omisiones del asegurado éste le impide la subrogación.

En caso de que el daño fuere indemnizado sólo en parte, el asegurado y la compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la(s) persona(s) que le hayan causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la(s) misma(s).

Cláusula 16a. Contrato

La solicitud de seguro, esta póliza, la carátula y los endosos, son parte del contrato y constituyen prueba de su celebración.

Cláusula 17a. Modificaciones al contrat

Las condiciones generales de esta póliza sólo podrán modificarse previo acuerdo entre el contratante y la compañía mediante la emisión de los respectivos endosos; en consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Cláusula 18a. Renovación

Esta póliza se renovará automáticamente y se seguirá cobrando la prima con cargo a la tarjeta de crédito o cuenta de cheques proporcionada por el contratante; en caso de que el asegurado o contratante no deseen la renovación de esta póliza, deberán de comunicarlo por escrito a la compañía en donde se exprese su deseo de no renovarla adjuntando copia de su identificación oficial, lo cual deberá hacerlo con una antelación no menor de 30 (treinta) días naturales a la fecha de vencimiento de la póliza.

Cláusula 19a. Formas de obtener esta póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para el contratante, el asegurado y/o la compañía, derivados de la contratación de esta póliza

La compañía se obliga a entregar al asegurado y al contratante la documentación contractual incluyendo la carátula de esta póliza, las condiciones generales, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado, en un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la contratación del seguro, lo que se realizará conforme a lo siguiente:

- A) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica o por internet, la compañía proporcionará la documentación contractual al contratante del seguro, a través de los siguientes medios:

1. Físicamente en el momento de la contratación; y/o
 2. Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro; y/o
 3. Por correo electrónico, a la dirección de correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro.
- B) Cuando la contratación del seguro sea realizada por los medios electrónicos que a continuación se indican, el Asegurado o Contratante están de acuerdo que la Compañía podrá permitir los siguientes medios de identificación:
- Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o Código de Cliente asignado por intermediario financiero.
 - Internet, mediante un número de usuario y contraseña designado por el Contratante.

Una vez realizada la contratación el Asegurado y/o Contratante recibirá una notificación confirmando la misma a través del medio de comunicación acordado con la Compañía.

El uso de los medios de identificación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituye la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

Al utilizar los medios electrónicos mencionados en el presente inciso se realizará el cargo de la prima a la cuenta bancaria o tarjeta de crédito de la institución financiera designada por el Contratante dicho cobro será el medio por el cual se hace constar la contratación de la póliza.

En caso de que por cualquier motivo, el Contratante no reciba su póliza dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la contratación del seguro (en caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente), o requiera un duplicado de su póliza, deberá llamar al centro de atención telefónica de la Compañía cuyo número es el 51-69-4300 en la Ciudad de México y área metropolitana o al 01-800-50-10000 lada sin costo desde el interior del país, con horarios de atención de lunes a domingo de 7:00 a 20:00 horas, para que mediante envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para tal efecto, o a través de correo electrónico, se le proporcionen dichos documentos, o bien, puede realizar su consulta a través del portal de Internet.

- C) Cuando la contratación del seguro sea realizada físicamente, el Asegurado y/o Contratante deberá solicitar la cancelación de su póliza de seguro o solicitar que la misma no se renueve, mediante escrito entregando a la Compañía en su domicilio o en cualquiera de sus oficinas, donde se les acusará de recibido. Dicho acuse será el comprobante de que esta póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se realice dicho acuse.
- D) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica o Internet, el Asegurado y/o Contratante podrá cancelar o solicitar que el mismo no se renueve por el mismo medio por el que contrató, una vez que se identifique y autentique conforme a lo indicado en el inciso b) de la presente cláusula, o bien llamando al centro de atención telefónica de la Compañía cuyo número es el 51-69-4300 en la Ciudad de México o al 01-800-50-10000 de lunes a domingo de 7:00 a 20:00 horas, al realizar el trámite se le asignará un folio de atención que será el comprobante de que esta póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.
- E) El cliente puede consultar el estatus de su póliza en cualquier momento llamando al centro de atención telefónica de la Compañía cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, o acudiendo a una sucursal bancaria.
- F) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica o Internet, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la modificación de los datos que considere conveniente a través de un Endoso, el cual deberá tramitarse en cualquier sucursal del intermediario financiero o bien, vía correo electrónico a la cuenta de segurosteatiende@santander.com.mx

- El cliente podrá conocer el resultado de su solicitud comunicándose al Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, o por correo electrónico a la dirección señalada en este párrafo.
- G) La renovación se efectuará automáticamente tomando en consideración lo pactado dentro de la Cláusula 18a. Renovación.
 - H) Los documentos podrán ser enviados a la Compañía vía correo electrónico a segurosteatiende@santander.com.mx o directamente a las oficinas de la Compañía.

Cláusula 20a. Inspección del vehículo asegurado

La Compañía se reserva el derecho antes de la contratación y en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza para solicitar al Contratante o Propietario cualquier información referente al vehículo, así como para verificar que sus condiciones físicas estén de acuerdo al uso que se especifica en la solicitud. La Compañía podrá designar a un tercero para realizar dicha inspección. Si el Contratante o Propietario se negaren a facilitar la información requerida por la Compañía, así como a la inspección del vehículo, la Compañía quedará liberada de la responsabilidad y cualquier obligación que le impone la presente póliza.

Cláusula 21a. Legislación aplicable

El presente contrato se rige conforme a la Ley sobre el Contrato de Seguro, la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Financieros y demás normatividad vigente que le resulte aplicable.

Cláusula 22a. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado, Contratante y la Compañía acerca del monto y/o determinación de cualquier pérdida o daño, se podrá acudir a un peritaje. En este caso, la controversia será sometida a la decisión de un árbitro, que deberá ser perito, nombrado por escrito de común acuerdo por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un sólo perito, se designarán 2 (dos), uno por cada parte. Este nombramiento se hará dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha en que una de las partes hubiere sido requerida por escrito por su contraparte para que así lo hiciera.

Antes de comenzar sus funciones, ambos peritos nombrarán un tercero, que también deberá ser perito, para el caso de que exista controversia en sus dictámenes.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Compañía, **excepto cuando el Asegurado o Contratante designe a su propio perito, en cuyo caso cada parte pagará los gastos y honorarios de su propio perito y se dividirán por partes iguales los gastos del perito tercero.**

Si el Contratante, Asegurado o Beneficiario optaron por acudir al peritaje y por causas imputables a ellos no pudiera llevarse a cabo el peritaje a que se refiere este punto hasta la emisión del laudo respectivo, se entenderá que han aceptado la determinación de la Compañía respecto al monto de cualquier pérdida o daño.

El laudo emitido a consecuencia del peritaje a que esta cláusula se refiere, vinculará a las partes y tendrá carácter de cosa juzgada, lo cual no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada la compañía a resarcir, quedando a salvo los derechos de las partes para ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes, de conformidad con la ley aplicable.

Esta cláusula no aplica en el importe de la unidad en caso de pérdida total, ya que éste seguirá sujeto al inciso C) de la Cláusula 7.2 Sumas Aseguradas.

Cláusula 23a.

Cláusula adicional de asistencia

OBJETO DE LA CLÁUSULA

De aparecer contratada esta Cláusula Adicional de Asistencia en la carátula de esta póliza, la Compañía se obliga a proporcionar los servicios que se señalan más adelante en estas condiciones, en los términos y límites de responsabilidad que se indican en estas condiciones generales y en la carátula de esta póliza. En consecuencia, los servicios que se señalan como excluidos no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aun y cuando se consignan y regulan en esta cláusula.

23.1 Definiciones

Para los efectos de la presente Cláusula Adicional de Asistencia, se entenderá por:

Accidente Automovilístico

Toda Colisión y/o vuelco derivado de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, que provoque algún daño al Vehículo Asegurado y que impida la circulación autónoma del mismo.

Auxilio Vial Básico

Servicio mediante el cual la Compañía enviará el auxilio vial necesario para la provisión de gasolina (el importe del combustible estará a cargo del Titular de esta Póliza y/o Conductor), cambio de llanta por llanta de refacción (la llanta de refacción deberá ser proporcionada por el Titular de esta Póliza y/o Conductor) y paso de corriente.

Avería

Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito que no sea consecuencia de un Accidente Automovilístico, que impida la circulación autónoma del Vehículo Asegurado. **No se considerará Avería el faltante de alguna pieza por robo de ésta.**

Enfermedad

Cualquier alteración de la salud que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo que amerite tratamiento médico y/o quirúrgico, diagnosticada por un médico, que suceda, se origine o manifieste por primera vez después de la fecha de inicio del viaje.

Enfermedad Preexistente

Es aquella que previamente a la celebración de este contrato: a) se haya declarado su existencia, o b) que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico, o c) se hayan hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la Enfermedad de que se trate.

Equipo Médico Autorizado por la Compañía

Es el personal médico y asistencial apropiado para prestar la asistencia médica, y que esté autorizado para ello por la Compañía.

Equipo Técnico Autorizado por la Compañía

El personal técnico y asistencial autorizado por la Compañía, que presta asistencia al Vehículo Asegurado.

Familiar(es)

Se referirá exclusivamente al cónyuge o concubina(rio) e hijos solteros menores de 18 (dieciocho) años del Titular de esta Póliza, si vivieren permanentemente con él y bajo su dependencia económica.

Familiar(es) en 1er. Grado

Se referirá al padre, madre, cónyuge o concubina(rio) e hijos solteros menores de 18 (dieciocho) años del Titular de esta Póliza, sólo si vivieren permanentemente con él y bajo su dependencia económica.

País de Residencia

Los Estados Unidos Mexicanos.

Proveedor

Es la empresa prestadora de servicios, legalmente establecida y designada por la Compañía, para otorgar los Servicios de Asistencia.

Reparación Mayor

Son todas aquellas reparaciones requeridas para el Vehículo Asegurado distintas a los servicios comprendidos en el Auxilio Vial Básico.

Representante

Cualquier persona, sea o no acompañante del Titular de esta Póliza que realice alguna gestión para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

Residencia Permanente

El domicilio habitual del Asegurado en los Estados Unidos Mexicanos.

Servicios de Asistencia

Los servicios que presta la Compañía en los términos de esta cláusula para los casos de una Situación de Asistencia.

Situación de Asistencia

Toda Avería ocurrida al Vehículo Asegurado en los términos y con las limitaciones establecidas en esta cláusula adicional, así como las demás situaciones descritas en ésta que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

Titular de esta Póliza

La persona física cuyo nombre aparece en la caratula de esta póliza como Propietario del Vehículo Asegurado. En el caso de personas morales el Titular de esta Póliza será el Conductor del Vehículo Asegurado **y el (los) Familiar(es) y/o el (los) Familiar(es) en 1er. Grado no estará(n) cubierto(s).**

23.2 Servicios de asistencia en el lugar de residencia (kilómetro 0)

Los Servicios de Asistencia en el Lugar de Residencia se proporcionarán sólo en los Estados Unidos Mexicanos desde el Lugar de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, denominado kilómetro 0 (cero), hasta el kilómetro 100 (cien) en la Ciudad de México y del kilómetro 0 (cero) al 50 (cincuenta) en el resto de los Estados Unidos Mexicanos.

Asistencia Médica

23.2.1 Ambulancia terrestre

Si el Titular de esta Póliza y/o algún Familiar(es) en 1er. Grado, sufre(n) un Accidente o Enfermedad, o bien si el Conductor y/o los Ocupantes sufre(n) un Accidente Automovilístico en el Vehículo Asegurado, tal que el Equipo Médico Autorizado por la Compañía en contacto con el Médico que lo(s) atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía organizará y pagará su traslado al Hospital más cercano, aplicándose en caso de Enfermedad, un Deducible a cargo del Titular de esta Póliza y/o del (de los) Familiar(es) en 1er. Grado de \$350.00 (trescientos cincuenta pesos 00/100 M. N.), por cada servicio de ambulancia.

Límites: Hasta un máximo de 2 (dos) eventos por año y no incluye la utilización de transporte aéreo de ningún tipo.

23.2.2 Referencia médica

Cuando el Titular de esta Póliza y/o algún Familiar(es) en 1er. Grado, requiera(n) asistencia médica, el Equipo Médico Autorizado por la Compañía lo(s) aconsejará sobre cuál(es) son las medidas que en cada caso se deban tomar.

El Equipo Médico Autorizado por la Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Titular de esta Póliza y/o algún Familiar(es) en 1er. Grado, pondrá los medios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- A) Por visita personal de un médico, o
- B) Concertando una cita con un médico o en un Hospital.

Los honorarios y gastos que se generen en relación con dicha visita o cita, deberán de ser pagados por el Titular de esta Póliza y/o el (los) Familiar(es) en 1er. Grado.

Asistencia Automovilística

23.2.3 Auxilio vial básico

En caso de que el Vehículo Asegurado no pueda circular por causa distinta a una Avería, la Compañía proporcionará al Titular de esta Póliza el Auxilio Vial Básico.

En todos los casos el Titular de esta Póliza deberá estar presente al momento de recibir el Auxilio Vial Básico.

23.2.4 Envío y pago de remolque

En caso de Avería que requiera una Reparación Mayor, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque al lugar más cercano en el que el Vehículo Asegurado pueda ser reparado o que el Titular de esta Póliza designe.

El servicio de envío y pago de remolque incluye la utilización de plataformas, sólo cuando el Vehículo Asegurado no pueda ser remolcado por una grúa convencional o por el tipo de Avería. Asimismo, incluye, si el remolque así lo requiere, el pago de casetas de peaje.

En todos los casos, el Titular de esta Póliza deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

Límites: Hasta la cantidad de \$165.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento, máximo de 2 (dos) eventos por año. En caso de que el arrastre del Vehículo Asegurado exceda de \$165.00 Dólares de los Estados Unidos de América, el Titular de esta Póliza pagará el excedente directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste en el momento de prestar el servicio.

Este servicio sólo se otorgará si el Vehículo Asegurado se encuentra descargado, por lo que en caso de no ser así, el Titular de esta Póliza deberá cubrir bajo su cuenta y riesgo, los costos generados por maniobras de carga y/o descarga de los objetos.

Una vez reportado el requerimiento del servicio de envío y pago de remolque a la Compañía y en caso de no contar con algún proveedor que brinde dicho servicio en el lugar de la Avería, la Compañía podrá autorizar el reembolso al Titular de esta Póliza de acuerdo a los límites y condiciones de este apartado.

23.2.5 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Titular de esta Póliza, la Compañía le proporcionará a través de su Centro de Atención Telefónica, información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la Avería.

23.2.6 Asesoría para la denuncia de robo o pérdida del vehículo asegurado

En caso de robo o pérdida del Vehículo Asegurado, la Compañía proporcionará a través del operador de servicio o bien por su centro de atención telefónica, a solicitud del Titular de esta Póliza información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

Asistencia Personal

23.2.7 Información previa a un viaje

La Compañía proporcionará, a petición del Titular de esta Póliza, información actualizada sobre:

- A) Requisitos de vacunación para ingresar a otros países.
- B) Países extranjeros que requieren de Visa.
- C) Domicilios y números telefónicos de las oficinas de la Compañía.
- D) Domicilios y números telefónicos de las embajadas y consulados mexicanos en el mundo.

23.2.8 Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de fallecimiento del Titular de esta Póliza o Conductor del Vehículo Asegurado y/o alguno de los Ocupantes, como consecuencia de un Accidente Automovilístico del Vehículo Asegurado cubierto en esta póliza, la Compañía otorgará, a petición de su(s) Familiar(es), los siguientes servicios:

- A) Asesoría y gestión legal y administrativa ante el Ministerio Público correspondiente y ante el Servicio Médico Forense.
- B) Atención y solución de problemas legales y administrativos referente a la tramitación y obtención del certificado y acta de defunción.
- C) Gestoría, trámite y pago de derechos de inhumación o cremación, ataúd, metálico o urna, así como velación en una capilla con capacidad de 40 (cuarenta) personas en circulación, de acuerdo al paquete convenido con la agencia funeraria.

Estos servicios operarán sólo en caso de contratarse la cobertura de Gastos Médicos y Funerarios, ya que estos servicios se pagarán con los límites y condiciones de dicha cobertura.

Límites: Hasta 20% de la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes y/o conductor.

23.3 Servicios de asistencia en viajes

Los Servicios de Asistencia en Viajes se proporcionarán a partir del kilómetro 100 (cien) del Lugar de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza en la Ciudad de México y a partir del kilómetro 50 (cincuenta) en el resto de los Estados Unidos Mexicanos.

Asistencia Médica

Beneficios exclusivos en el extranjero

23.3.1 Gastos médicos y hospitalización

En caso de Accidente o Enfermedad, la Compañía proporcionará y tomará a su cargo los servicios médicos necesarios para el Titular de esta Póliza y su(s) Familiar(es) cuando viajen juntos por cualquier país extranjero; sólo en caso de Accidente Automovilístico se proporcionarán al Conductor y a los Ocupantes del Vehículo Asegurado cuando viajen por los Estados Unidos de América o Canadá.

Límites: Hasta \$5,000.00 Dólares de los Estados Unidos de América por viaje, y hasta un máximo de \$10,000.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

Exclusiones: Quedan excluidos los gastos de prótesis, lentes y lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugía plástica, revisiones de salud periódicas "check ups" o rutinarias, gastos médicos y de hospitalización realizados fuera del País de Residencia Permanente, cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el viaje u ocurridos al retorno del mismo.

23.3.2 Gastos dentales

En el caso de problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, en caso de Accidente o Enfermedad la Compañía proporcionará y tomará a su cargo dichos servicios para el Titular de esta Póliza y algún miembro de su familia cuando viajen juntos por cualquier país del extranjero; sólo en caso de Accidente Automovilístico se proporcionarán al Conductor y a los Ocupantes del Vehículo Asegurado cuando viajen por los Estados Unidos de América o Canadá.

Límites: Hasta \$500.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

Beneficios en los Estados Unidos Mexicanos y el extranjero

23.3.3 Traslado médico

Si el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) sufre(n) lesiones o traumatismos a consecuencia de un Accidente o Enfermedad, cuando viajen juntos por cualquier país extranjero, o si derivado de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, el Conductor y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, sufre(n) lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, en contacto con el médico que lo(s) atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía organizará y pagará su traslado al Hospital más cercano y si fuera necesario por razones médicas:

El traslado bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyendo, ambulancia aérea o terrestre y avión de línea comercial) al Hospital más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presenten.

23.3.4 Referencia médica

Cuando el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) requiera(n) asistencia médica, el Equipo Médico Autorizado por la Compañía lo(s) aconsejará sobre las medidas que en cada caso se deban tomar.

El Equipo Médico Autorizado por la Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Titular de esta Póliza y/o algún Familiar(es), pondrá los medios para la obtención de un diagnóstico, ya sea por una visita personal de un médico o concertando una cita con un médico o en un Hospital. Los honorarios y gastos que se generen en relación con dicha visita o cita, deberán ser pagados por el Titular de esta póliza y/o su(s) Familiar(es).

23.3.5 Gastos de hotel por convalecencia

Cuando el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) derivado de un Accidente o Enfermedad cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o bien si el Conductor y los Ocupantes del Vehículo Asegurado a consecuencia de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, inmediatamente después de haber sido dado(s) de alta del Hospital y por prescripción del médico local y del Equipo Médico Autorizado por la Compañía, requiere(n) la prolongación de su estancia en un hotel de la ciudad donde se le(s) brinda la atención médica, la Compañía pagará los gastos de hospedaje en el hotel de su elección.

Límites: Hasta \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día con un máximo de 10 (diez) días naturales consecutivos en el extranjero.

Hasta \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

23.3.6 Traslado o repatriación a domicilio

Si a consecuencia de un Accidente o Enfermedad el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o si derivado de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, el Conductor y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, no puede(n) regresar al lugar de su Residencia Permanente como pasajero(s) normal(es), o no puede(n) utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado o repatriación por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos complementarios que fueran necesarios.

23.3.7 Boleto redondo para una persona y gastos de hospedaje

En caso de hospitalización derivada de un Accidente o Enfermedad que afecte al Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos o por cualquier país extranjero, o bien como consecuencia de un Accidente Automovilístico ocurrido en los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá que afecte al Conductor y/u Ocupantes del Vehículo Asegurado, y que ésta se prevea con un periodo superior a 5 (cinco) días naturales, la Compañía pondrá a disposición de un Familiar designado por la persona afectada, un boleto de ida y vuelta (clase económica con origen de la ciudad de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza) a fin de que acuda al lugar en que se encuentre la persona afectada. La Compañía pagará los gastos de hospedaje de la persona designada.

Límites de hospedaje: En el extranjero: \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día, durante un máximo de 30 (treinta) días naturales consecutivos.

En los Estados Unidos Mexicanos: \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día con un máximo de 10 (diez) días naturales consecutivos.

23.3.8 Repatriación y/o traslado en caso de fallecimiento / entierro local

En caso de fallecimiento del Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) a consecuencia de un Accidente o Enfermedad ocurrida cuando viajen juntos en los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o

de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado derivado de un Accidente Automovilístico cuando viajen dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, la Compañía realizará los trámites administrativos y legales necesarios para:

- A) El traslado del (de los) cadáver(es) o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, o
- B) A petición del Titular de esta Póliza o de su(s) Familiar(es), según sea el caso, la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

Límites: Hasta \$3,000.00 Dólares de los Estados Unidos de América, en los Estados Unidos Mexicanos. Hasta \$6,000.00 Dólares de los Estados Unidos de América en el Extranjero.

23.3.9 Chofer para regreso al domicilio

Si el Titular de esta Póliza y/o Conductor, a causa de Accidente o Enfermedad y según el criterio del médico que le atienda y el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, no puede regresar a su lugar de Residencia Permanente manejando y si no existe ningún acompañante capacitado para conducir el Vehículo Asegurado, la Compañía proporcionará y pagará un chofer para regresarlo hasta la ciudad de su Residencia Permanente.

Límites: 4 (cuatro) días naturales por viaje con un máximo de 8 (ocho) días naturales por año cuando viaje en los Estados Unidos de América o Canadá. 2 (dos) días naturales por viaje con un máximo de 4 (cuatro) días naturales por año si viaja por los Estados Unidos Mexicanos.

23.3.10 Transferencia de fondos para gastos médicos

En caso de Accidente o Enfermedad, que afecte al Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) cuando viajen por los Estados Unidos de América o Canadá, o en caso de Accidente Automovilístico de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado, cuando viajen por los Estados Unidos Mexicanos, la Compañía le(s) podrá transferir fondos para el pago de los gastos médicos erogados.

A fin de que la Compañía pueda realizar la transferencia de fondos, es necesario que éstos le sean entregados en cualquiera de sus oficinas.

Asistencia automovilística en viajes

Todos los servicios que componen este módulo, se proporcionarán sólo al Titular de esta Póliza, con excepción de los puntos 23.3.14 Asistencia en Caso de Avería y 23.3.15 Asistencia en Caso de Accidente Automovilístico y 23.3.16 Asistencia en Caso de Robo del Vehículo Asegurado, los cuales se prestarán al Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado, en todos los casos los servicios se proporcionarán cuando se viaje dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, en los Estados Unidos de América o Canadá.

23.3.11 Apoyo para pago de mecánico y/o auxilio vial básico

En caso de Avería del Vehículo Asegurado, que ocurra en los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de América o Canadá, la Compañía tomará a su cargo el costo de mano de obra por los arreglos eléctricos y/o mecánicos indispensables para corregir la Avería, a fin de que el Vehículo Asegurado pueda movilizarse por sus propios medios.

La Compañía no pagará en ningún caso el costo de las refacciones que sean necesarias para la reparación del Vehículo Asegurado.

En todos los casos el Titular de esta Póliza deberá estar presente al momento de la reparación.

Límites: Hasta \$50.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por viaje con un máximo de \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

En caso de que el Vehículo Asegurado no pueda circular por causa distinta a una Avería, la Compañía proporcionará al Titular de esta Póliza el Auxilio Vial Básico.

23.3.12 Envío y pago de remolque

En caso de Avería del Vehículo Asegurado que no pueda ser reparada en el mismo lugar donde ocurrió el evento, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque al lugar que el Titular de esta Póliza designe o al taller más cercano que la Compañía indique.

En todos los casos que sean posibles, el Titular de esta Póliza deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

Límites: Hasta \$300.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por viaje con un máximo de \$600.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año. Los costos que excedan los límites anteriores, deberán ser cubiertos directamente por el Titular de esta Póliza a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste en el momento de prestar el servicio.

Hasta el taller más cercano que la Compañía designe sin límite de costo y hasta por un máximo de 2 (dos) eventos por año.

El servicio de envío y pago de remolque incluye, la utilización de plataformas, sólo cuando el Vehículo Asegurado no pueda ser remolcado por una grúa convencional o por el tipo de Avería. Asimismo, incluye si el remolque así lo requiere, el pago de casetas de peaje.

En caso de siniestro que amerite indemnización y éste ocurra fuera de la Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, y éste solicite el traslado del Vehículo Asegurado a otra ciudad, únicamente quedará a cargo de la Compañía por el servicio de remolque la cantidad equivalente a \$300 Dólares de los Estados Unidos de América, quedando la diferencia del importe a cargo del Titular de esta Póliza.

Este servicio sólo se otorgará si el Vehículo Asegurado se encuentra descargado, por lo que en caso de no ser así, el Titular de esta Póliza deberá cubrir bajo su cuenta y riesgo, los costos generados por maniobras de carga y/o descarga de los objetos.

Una vez reportado el requerimiento de servicio de envío y pago de remolque a la Compañía y en caso de no contar con algún proveedor que brinde dicho servicio en el lugar de la Avería, la Compañía podrá autorizar el reembolso al Titular de esta Póliza de acuerdo a los límites y condiciones de este apartado.

23.3.13 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Titular de esta Póliza, la Compañía le proporcionará a través de su Centro de Atención Telefónica, información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados más cercanos al lugar del Accidente Automovilístico o Avería.

23.3.14 Asistencia en caso de avería

En caso de Avería del Vehículo Asegurado la Compañía proporcionará:

- A) **Gastos de Hotel:** Si la reparación del Vehículo Asegurado requiere más de 8 (ocho) horas, la Compañía pagará la estancia del Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado en un hotel seleccionado por ellos;
- B) **Auto Rentado:** Si la reparación requiere más de 36 (treinta y seis) horas, la Compañía pagará la renta de un Automóvil autorizado por ella siempre y cuando la persona que vaya a llevar la

conducción del vehículo cumpla con los requisitos de la Compañía Arrendadora (licencia y tarjeta de crédito); el Automóvil rentado deberá entregarse directamente en la agencia y ciudad donde se rentó, o

- C) **Servicio de Taxi:** Gastos de taxi hasta por \$30.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por día, siempre y cuando se presenten comprobantes del gasto del mismo.

Límites: Para el inciso A), este servicio está limitado a \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento con un máximo de \$200.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá, si viaja por los Estados Unidos Mexicanos está limitado a \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento con un máximo de \$120.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año.

Para los incisos B) y C), los servicios están limitados a 4 (cuatro) días por evento con un máximo de 8 (ocho) días por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá, si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a 2 (dos) días por evento con un máximo de 4 (cuatro) días por año.

23.3.15 Asistencia en caso de accidente automovilístico

En caso de un Accidente Automovilístico que imposibilite al Vehículo Asegurado moverse por sus propios medios, la Compañía proporcionará:

- A) **Gastos de Hotel:** Si la reparación del Vehículo Asegurado requiere más de 8 (ocho) horas, la Compañía pagará la estancia del Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado en un hotel seleccionado por ellos mismos, o
- B) **Auto Rentado:** Si la reparación del Vehículo Asegurado requiere más de 36 (treinta y seis) horas, la Compañía pagará la renta de un Automóvil del tipo autorizado por ella siempre y cuando el Conductor del vehículo cumpla con los requisitos de la Compañía Arrendadora (licencia y tarjeta de crédito); el Automóvil rentado deberá entregarse directamente en la agencia y ciudad donde se rentó, o
- C) **Servicio de Taxi:** Gastos de taxi hasta por \$30.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por día, siempre y cuando se presenten comprobantes del gasto del mismo, o
- D) **Boleto(s) de clase económica:** Al Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado para su traslado al lugar de origen o destino, presentando comprobantes del mismo.

Límites: Para el inciso A), este servicio está limitado a \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento con un máximo de \$200.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá, si viaja por los Estados Unidos Mexicanos está limitado a \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento con un máximo de \$120.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año.

Para los incisos B) y C), los servicios están limitados a 4 (cuatro) días por evento con un máximo de 8 (ocho) días por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá, si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a 2 (dos) días por evento con un máximo de 4 (cuatro) días por año.

Para el inciso D), este servicio está limitado a \$400.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento con un máximo de \$800.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá; si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a \$200.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por evento con un máximo de \$400.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

23.3.16 Asistencia en caso de robo del vehículo asegurado

En caso de robo del Vehículo Asegurado y después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará:

- A) **Gastos de Hotel:** La estancia del Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado en un hotel seleccionado por él mismo, y
- B) **Auto Rentado:** La renta de un Vehículo siempre y cuando el Conductor del vehículo cumpla con los requisitos de la Compañía arrendadora (licencia y tarjeta de crédito); el Vehículo rentado deberá entregarse directamente en la agencia y ciudad donde se rentó, o
- C) **Servicio de Taxi:** Los gastos de taxi hasta \$ 30.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día, siempre y cuando se presenten comprobantes del gasto del mismo, o
- D) **Boleto(s) de Clase Económica:** al Conductor y Ocupantes del Vehículo Asegurado para su traslado al origen o destino, presentando comprobantes del mismo.

Límites: Para el inciso A), este servicio está limitado a \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento con un máximo de \$200.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá; si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento con un máximo de \$120.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

Para los incisos B) y C), estos beneficios están limitados a 4 (cuatro) días por evento con un máximo de 8 (ocho) días por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá; si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a 2 (dos) días por evento con un máximo de 4 (cuatro) días por año.

Para el inciso D), este servicio está limitado a \$400.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento con un máximo de \$800.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año cuando viaje por los Estados Unidos de América o Canadá; si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a \$200.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento con un máximo de \$400.00 Dólares de los Estados Unidos de América por año.

23.3.17 Asesoría para la denuncia de robo o pérdida del vehículo asegurado

En caso de robo o pérdida del Vehículo Asegurado, la Compañía proporcionará al Titular de esta Póliza información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

23.3.18 Boleto para recuperación del vehículo asegurado robado

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes y si el Vehículo Asegurado aparece, la Compañía pondrá a disposición del Titular de esta Póliza o su representante un boleto de ida (clase económica, con origen en la ciudad de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza) a fin de acudir a recoger el Vehículo Asegurado, o gasto comprobable hasta por \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América por evento. Máximo 2 (dos) eventos por año.

Asistencia Personal

Todos los servicios que componen este módulo, se proporcionarán sólo al Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es), cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, o cualquier país del mundo, con excepción de los servicios correspondientes al punto 23.3.22 Regreso Anticipado al Domicilio, los cuales sólo serán prestados al Titular de esta Póliza.

23.3.19 Localización y reenvío de equipajes y objetos personales

En el caso de robo o extravío del equipaje u objetos personales del Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es), la Compañía lo(s) asesorará para la denuncia de los hechos. En caso de que los objetos fuesen recuperados, la Compañía se hará cargo de su reenvío hasta el lugar donde se encuentre el Titular de esta Póliza o hasta su lugar de Residencia Permanente.

23.3.20 Asistencia administrativa

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, tales como, pero no limitados a pasaporte, visa, boletos de avión, la Compañía proveerá de la información necesaria al Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es), así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

23.3.21 Transmisión de mensajes

La Compañía se encargará de transmitir, a petición del Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es), los mensajes urgentes que le solicite(n), derivados de una Situación de Asistencia.

23.3.22 Regreso anticipado al domicilio

La Compañía organizará y tomará a su cargo los gastos necesarios para el regreso anticipado del Titular de esta Póliza al lugar de su Residencia Permanente, en avión de línea comercial (clase económica), en caso de fallecimiento de un Familiar(es) en 1er. Grado siempre que el Titular de esta Póliza no pueda utilizar su boleto original para el regreso.

23.4 Defensa legal

23.4.1 Defensa legal en los Estados Unidos Mexicanos

La Compañía proporcionará el servicio de Defensa Legal a través de abogados designados por ella y que sean necesarios en los procedimientos judiciales, en donde se afecten los riesgos amparados por la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y en caso de aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura adicional 2.8 Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento, que se deriven de un proceso penal, desde el momento que el Conductor y/o Titular de esta Póliza quede a disposición del Ministerio Público y/o Juez y hasta la terminación del procedimiento penal, incluyendo la asesoría y gestión legalmente ante la autoridad judicial correspondiente, quedando contemplados a cargo de la Compañía, los gastos procesales que sean necesarios para la defensa del Conductor y/o Titular de esta Póliza.

Derivado de este servicio la Compañía se obliga a:

- A) Tramitar, en caso de ser procedente y de acuerdo con la legislación correspondiente, la libertad del Conductor y/o Titular de esta Póliza.
- B) Realizar en su oportunidad, y de ser procedente de acuerdo a la legislación correspondiente, los trámites necesarios para la liberación del Vehículo Asegurado.

Todos estos trámites se realizarán ante el Ministerio Público y/o Juez.

23.4.2 Fianza o caución en los Estados Unidos Mexicanos

La Compañía depositará las garantías de fianza o caución como límite único y combinado, por evento y con reinstalación automática para obtener la libertad del Conductor y/o Titular de esta Póliza y/o la liberación del Vehículo Asegurado, hasta por la cantidad estipulada en la carátula de esta póliza en este servicio.

Las garantías de fianza o caución que exhiba la Compañía serán únicamente a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y en caso de aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura adicional Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento.

Otorgada la garantía de fianza o caución, el Conductor y/o Titular de esta Póliza se obliga a cumplir con todos y cada uno de los requerimientos de la autoridad judicial correspondiente, con la finalidad de evitar la revocación de su libertad.

Para el caso de que la autoridad, ordene hacer efectiva la garantía de fianza o caución por causas imputables al Conductor y/o Titular de esta Póliza, estos se obligan a reembolsarle a la Institución de Fianzas y/o a la Compañía, el monto de la fianza o caución que por este motivo se haya pagado.

En caso de que la Compañía haya hecho pagos afectando las coberturas de Responsabilidad Civil y/o Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en su Persona y/o Responsabilidad Civil Catastrófica, y en caso de aparecer contratada en la carátula de esta póliza la cobertura adicional Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento, las garantías de fianza o caución se reducirán al monto restante que exista entre ésta y la suma de los pagos realizados en las diversas coberturas de responsabilidad civil ya mencionadas.

El Conductor y/o Titular de esta Póliza, no podrán autorizar bajo ninguna circunstancia que se hagan efectivas las garantías exhibidas para dar cumplimiento a la sentencia por ninguno de los conceptos a que hayan sido condenados.

23.4.3 Defensa legal y/o fianza en Estados Unidos de América o Canadá

En caso de Accidente Automovilístico en los Estados Unidos de América o Canadá, la Compañía proporcionará los siguientes servicios legales al Conductor del Vehículo Asegurado y/o Titular de esta Póliza:

- A) A solicitud del Conductor y/o Titular de esta Póliza o de su(s) representante(s), la Compañía proporcionará la Defensa Legal necesaria para atender su defensa ante cualquier proceso civil o penal en su contra.
- B) En el caso de arresto o detención del Conductor y/o Titular de esta Póliza, la Compañía pagará el costo de la fianza para garantizar su libertad provisional, si legalmente procede de acuerdo con la legislación del país.

La Compañía pagará el abogado defensor y/o el costo de una fianza hasta por un máximo de \$5,000.00 Dólares de los Estados Unidos de América, en conjunto (abogado y fianza) por año.

La Compañía no será aval del Conductor y/o Titular de esta Póliza bajo ninguna circunstancia.

23.4.4 Exclusiones particulares de la asistencia de defensa legal

La Defensa Legal no se proporcionará cuando el Conductor del Vehículo Asegurado y/o Titular de esta Póliza se encuentre en alguno de los siguientes casos:

- A) Las situaciones mencionadas en las exclusiones para la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.**
- B) Cuando la Solicitud de Asistencia se deba a la actividad profesional del Conductor del Vehículo Asegurado y/o Titular de esta Póliza o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritas médicamente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
- C) Por Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Vehículo Asegurado en contra de la prescripción de algún Médico.**

- D) Derivado de la fuga del Conductor y/o Titular de esta Póliza del lugar de los hechos y/o abandono de las víctimas.**
- E) Por abandonar los procesos legales a los que fue sujeto.**
- F) Falta de licencia o que dicha licencia no sea la apropiada para conducir el Automóvil o Pick Up de acuerdo al tipo, uso y/o placas que portan los mismos.**
- G) El pago de honorarios de abogados que no sean designados por la Compañía.**
- H) Cualquier tipo de garantía que el Conductor y/o Titular de esta Póliza o cualquier persona que desee hacerlo en lugar del sentenciado deba presentar en cumplimiento de algún punto resolutivo de la sentencia.**
- I) Participe en Accidente de tránsito bajo la influencia de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o la utilización de medicamentos sin prescripción médica o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
- J) Cualquier tipo de gastos por concepto de gratificaciones o incentivos que haya erogado el Conductor y/o Titular de esta Póliza y/o cualquier persona en su representación.**
- K) Cuando se haya hecho efectiva la fianza y/o caución por causas imputables al Conductor y/o Titular de esta Póliza y/o cualquier persona en su representación.**
- L) Demandas y/o denuncias interpuestas en su contra, en relación a las lesiones corporales y/o el fallecimiento de algún Ocupante del Vehículo Asegurado.**
- M) Por los propios daños del Vehículo Asegurado.**

23.5 Obligaciones del titular de esta póliza y/o familiar(es) y/o familiar(es) en 1er. Grado, así como conductor y/o los ocupantes del vehículo asegurado

23.5.1 Solicitud de asistencia

En caso de una Situación de Asistencia excepto para el punto 23.4 Defensa Legal, el Titular de esta Póliza, Familiar(es) y/o Familiar(es) en 1er. Grado, Conductor y/o Ocupantes, llamarán al Centro de Atención Telefónica de la Compañía, facilitando los siguientes datos:

- A) Su nombre y número de teléfono donde podrá contactarse(s).
- B) Lugar donde se encuentra(n).
- C) Descripción detallada del problema y el tipo de ayuda que se requiere.

El Equipo Médico y/o Técnico Autorizado por la Compañía o los representantes de ésta, tendrán libre acceso al Vehículo Asegurado, a la(s) persona(s) que requiere(n) el servicio, así como a su(s) historia(s) clínica(s) y expediente(s) médico(s) para conocer su situación y si tal acceso es negado por causas imputables a la(s) persona(s) que requiere(n) el servicio o no les es proporcionado, la Compañía no tendrá obligación de prestar el (los) servicio(s) solicitado(s).

23.5.2 Imposibilidad de notificación a la compañía

Exclusivamente en caso fortuito, de fuerza mayor o imposibilidad de solicitar los Servicios de Asistencia descritos, excepto para los derivados de la Defensa Legal en los Estados Unidos Mexicanos, y los Servicios de Asistencia en Viajes, se podrá acudir a terceros a solicitar los servicios que otorga esta cláusula, siempre y cuando se indiquen en la carátula de esta póliza; en tal supuesto, la Compañía solamente reembolsará las cantidades de dinero que se hubieren erogado hasta los límites establecidos en esta Cláusula Adicional de Asistencia, siempre y cuando la persona afectada comunique a la Compañía tal situación, dentro de un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas el uso del servicio, y entreguen el (los) comprobante(s) fiscal(es) y la documentación que acredite la necesidad del (de los) servicio(s), dentro del año fiscal de la fecha en que se requirieron el (los) servicio(s). A falta de dicha notificación la Compañía considerará al Titular de esta Póliza como responsable del (de los) costo(s) y gasto(s) ocurrido(s).

23.5.3 Obligaciones particulares para los servicios de defensa legal

- A) Concurrir o presentarse el Conductor y/o Titular de esta Póliza a todas las diligencias de carácter civil, penal o administrativas que requieran su presencia.
- B) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado con la Compañía.

23.5.4 Normas generales

A) **Moderación**

El Titular de esta Póliza, y los Asegurados, está(n) obligado(s) a tratar de moderar los efectos de las Situaciones de Asistencia de acuerdo a lo establecido en la cláusula 5ª Obligaciones del Asegurado.

B) **Cooperación con la Compañía**

El Titular de esta Póliza y los Asegurados deberá(n) cooperar con la Compañía para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes Situaciones de Asistencia, aportando a la Compañía los documentos necesarios, ayudando a la Compañía y con cargo para ésta, a completar las formalidades necesarias.

C) **Subrogación**

La Compañía se subrogará, hasta las cantidades pagadas, en los derechos y obligaciones que le(s) corresponda(n) al Titular de esta Póliza y los Asegurados, contra cualquier responsable de un Accidente o Enfermedad, que haya dado la prestación de los Servicios de Asistencia.

D) **Personas que prestan los Servicios de Asistencia**

Las personas que suministran los Servicios de Asistencia son prestadoras de servicios independientes de la Compañía, por lo que la misma será responsable por la prestación de servicios, de acuerdo con lo estipulado en esta Cláusula Adicional de Asistencia.

E) **Prescripción**

Las acciones que deriven de esta Cláusula Adicional de Asistencia prescribirán en 2 (dos) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que esta Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro o por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención al Público de esta Compañía.

23.5.5 Exclusiones

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, para este servicio en ningún caso se amparan:

- A) Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes realizados en contra de alguna prescripción médica o después de 60 (sesenta) días naturales de iniciado el viaje.**
- B) Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario inferior a \$50.00 Dólares de los Estados Unidos de América.**
- C) Los servicios contratados sin el previo consentimiento de la Compañía, salvo en**

- caso de comprobado caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de solicitar los Servicios de Asistencia.
- D) Cuando la solicitud de asistencia se deba a la actividad profesional del Conductor o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o medicamentos no prescritos médicamente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.
- E) Por Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Vehículo Asegurado contra la prescripción de algún médico.
- F) Falta de licencia o que dicha licencia no sea la apropiada para conducir el Vehículo Asegurado de acuerdo al tipo, uso y/o placas que porta el mismo, a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.
- G) Quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean a consecuencia de:
- G1) Huelgas, movimientos populares, hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigos extranjeros, guerra civil o intestina, revolución, rebelión, insurrección, manifestaciones en las que participe el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) y/o su(s) Familiar(es) en 1er. Grado afectado(s) y los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado, suspensión de garantías o acontecimientos que originen estas situaciones de hecho o de derecho.
 - G2) Situaciones de riesgo que impidan la prestación del servicio como ciclón, huracán, inundación, terremoto, erupción volcánica, incendio o cualquier otra situación donde la autoridad competente prohíba el acceso.
 - G3) Lesiones provocadas intencionalmente por las personas a las que se le prestan los servicios de esta cláusula.
 - G4) La participación de las personas a las cuales se les prestan los servicios de esta cláusula en actos criminales.
 - G5) La participación de las personas a las que se le brindan los servicios de esta cláusula en riñas, salvo en caso de defensa propia.
 - G6) La práctica de deportes como profesional, entendiéndose como profesional a la persona que recibe cualquier tipo de remuneración por práctica de algún deporte.
 - G7) La participación del Titular de esta Póliza, y/o su(s) Familiar(es) y/o sus Familiares en 1er. Grado, los Ocupantes y/o el Conductor del Vehículo Asegurado, en cualquier clase de carreras, competencias oficiales y en exhibiciones.
 - G8) Reacciones o radiaciones nucleares, atómicas o ionizantes procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la contaminación radioactiva o de combustibles nucleares.
 - G9) Enfermedades mentales o alienación.
 - G10) Cualquier Enfermedad Preexistente, crónica o recurrente, así como la convalecencia se considerarán como parte de la Enfermedad.
 - G11) Complicaciones del embarazo en los últimos 3 (tres) meses a la fecha probable de parto, así como este último y los exámenes prenatales.
 - G12) Cualquier tipo de exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractivos.
 - G13) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
 - G14) Enfermedades, estados patológicos, Accidentes Automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica correspondiente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.
 - G15) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.

- G16) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- G17) El Vehículo Asegurado que sufra modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando dicha modificación ocasione directamente una Situación de Asistencia.**
- G18) Golpes o choques intencionados, así como la participación del Vehículo Asegurado en actos delictuosos intencionales.**
- G19) Labores de mantenimiento, revisiones al Vehículo Asegurado, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) y/o su(s) Familiar(es) en 1er. Grado, de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado o por un tercero no autorizado.**
- G20) La falta de gasolina y/o aceites, acumuladores descargados o en mal estado y pinchadura o falta de aire no dan derecho al servicio de remolque.**
- G21) Remolque del Vehículo Asegurado con carga o heridos, así como sacar al Vehículo Asegurado atascado o atorado en baches o barrancos.**
- G22) Derivado de la fuga del Conductor y/o Titular de esta Póliza del lugar de los hechos.**
- G23) Incumplir con alguna de las obligaciones del Titular de esta Póliza, y/o su(s) Familiar(es) y/o su(s) Familiar(es) en 1er. Grado y/o de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado.**

Cláusula 24a. Equipo satelital

Se entenderá por localizador satelital aquel sistema instalado en el Vehículo Asegurado que sirve para conocer su ubicación geográfica a través de una comunicación satelital transmitida vía señal General Packet Radio Service (GPRS). Una vez instalado este sistema por la Compañía operará la cláusula de protección satelital (AUTEQSAT) en la cual además de la Compañía, el Titular de esta Póliza podrá realizar consultas de la ubicación del Vehículo Asegurado vía Internet.

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza esta cobertura y en caso de robo total del Vehículo Asegurado y una vez que el Titular de esta Póliza haya cumplido con lo dispuesto en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado incisos B y C, la Compañía procederá en forma automática a rastrear el Vehículo Asegurado.



Cláusula 25a. Facultad de designación del prestador de servicios

Será facultad de la Compañía contratar al prestador o prestadores de servicios que puedan otorgar la Asistencia en el Lugar de Residencia y/o Defensa Legal y/o Póliza de Fianza y/o Asistencia en Viajes.

“Le recordamos que el Aviso de Privacidad de la Compañía está a su disposición en www.inbursa.com”

Usted puede acceder a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

Si la atención a sus solicitudes de servicio o aclaración no ha sido satisfactoria, tenemos nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios con oficinas en Insurgentes Sur No. 3500, Col. Peña Pobre, Delegación Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México, con teléfonos de atención en la Ciudad de México y Área Metropolitana 52 38 06 49 o desde el interior de la República al 01 800 849 10 00, de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 horas, o bien a través del correo electrónico uniesp@inbursa.com.

También puede ponerse en contacto con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), con domicilio en Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Teléfonos 53 40 09 99 y 01 800 999 80 80, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, página en internet www.condusef.gob.mx.

UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS (UEA)

Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México. Correo Electrónico: ueaseguros@santander.com.mx Teléfonos: 55 1037-3500 Ext. 13597, 13599 y 13708, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas.

Glosario de artículos

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

ARTÍCULO 8º.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

ARTÍCULO 9º.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

ARTÍCULO 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

ARTÍCULO 25.- 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 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

ARTÍCULO 35.- La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización de riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella.

ARTÍCULO 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

ARTÍCULO 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º y 10 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.

ARTÍCULO 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

ARTÍCULO 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

ARTÍCULO 60.- En los casos de dolo o mala fe en la agravación del riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas.

ARTÍCULO 66.- Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

Salvo disposición en contrario de la presente ley, el asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa

ARTÍCULO 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

ARTÍCULO 100.- Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito o indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

ARTÍCULO 101.- Si el asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata el artículo anterior o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

ARTÍCULO 111.- La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

ARTÍCULO 116.- La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.

ARTÍCULO 145.- En el seguro contra la responsabilidad, la empresa se obliga hasta el límite de la suma asegurada a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro.

Tratándose de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, la empresa estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por persona o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.

Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la presente Ley para determinar el límite de la suma asegurada.

ARTÍCULO 150 Bis.- Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

Cuando la empresa pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8o., 9o., 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 202.- Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquéllos.

ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará

en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- A) Los intereses moratorios;
- B) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- C) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

ARTÍCULO 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección

y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

ARTÍCULO 50 bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

ARTÍCULO 68.- La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.
- I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

- II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;
- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá

en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

- IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.
- VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

- VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

- VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escu-

char explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

- XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

LEY DE CAMINOS, PUENTES Y AUTOTRANSPORTE FEDERAL

ARTÍCULO 63.- Las personas físicas y morales autorizadas por los gobiernos de los estados y de la CDMX para operar autotransporte público de pasajeros, y que utilicen tramos de las vías de jurisdicción federal, garantizarán su responsabilidad, en los términos de este capítulo, por los daños que puedan sufrir los pasajeros que transporten, sin perjuicio de que satisfagan los requisitos y condiciones para operar en carreteras de jurisdicción federal.

ARTÍCULO 63 Bis.- Todos los vehículos que transiten en vías, caminos y puentes federales deberán contar con un seguro que garantice a terceros los daños que pudieren ocasionarse en sus bienes y personas por la conducción del vehículo. La contratación del seguro será responsabilidad del propietario del vehículo.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, establecerá las reglas para la operación del seguro a que se refiere el primer párrafo, procurando la accesibilidad económica y la disponibilidad para su contratación. Para tal efecto se establecerá un monto mínimo de cobertura de la póliza de seguro.

Por ningún motivo se podrá obligar a los propietarios de vehículos a que contraten el seguro con alguna institución de seguros en específico.

La contratación de este seguro no exime del cumplimiento de la responsabilidad de concesionarios de caminos y puentes; y de los que cuenten con permiso o autorización para prestar servicios de autotransporte de pasajeros, turismo o de carga que se refieren en esta Ley.

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 15 de enero de 2016, con el número CNSF-S0022-0069-2016./CONDUSEF-001012-01

Anexo de condiciones generales del seguro obligatorio de Responsabilidad Civil vehicular.

Cláusula 1ª.- Definiciones

1. Accidente: Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo Asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.

2. Asegurado: Se refiere al propietario del Vehículo Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.

3. Beneficiario del seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

4. Aseguradora: Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.

5. Contratante: Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.

6. Daño: Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como los perjuicios y el Daño Moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños.

7. Daño Moral: Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.

8. Elementos que forman parte del contrato: Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

a) Póliza.- Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:

- 1) Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
- 2) La designación de los bienes asegurados.
- 3) La naturaleza de los riesgos garantizados.
- 4) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
- 5) Alcance de la cobertura.
- 6) El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
- 7) La cuota o prima de seguro.
- 8) El monto de la garantía.

b) Condiciones Generales.- Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) Endoso.-** Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
- d) Recibo de Pago:** Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.
- 9. Terceros:** Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza, diferentes a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo Asegurado, el Conductor del vehículo Asegurado, o las personas que viajen en el vehículo asegurado al momento del siniestro.
- 10. Vehículo Asegurado:** El automotor descrito en la carátula de la Póliza.

Cláusula 2ª.- Coberturas.

Responsabilidad Civil Bienes y Responsabilidad Civil Personas:

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil por tránsito de vehículos en territorio nacional, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el vehículo descrito en la Póliza con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales, incapacidades temporales y/o permanentes o la muerte, distintos de los ocupantes de dicho vehículo, que considera la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se establece en la carátula de la Póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en ella.

Cláusula 3ª.- Seguro obligatorio.

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio, de acuerdo a lo que se establece en el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Por tratarse de un seguro obligatorio, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Aseguradora pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un Tercero a causa de un Daño previsto en el contrato y compruebe que el Contratante incurrió: (i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula; o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del Vehículo Asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra sustancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro; estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

Cláusula 4ª.- Vigencia.

Periodo durante el cual quedan amparados los riesgos correspondientes al seguro contratado.

Las fechas de inicio y término de vigencia se indican en la carátula de la Póliza, comenzando a las 12:00 p.m. del día de inicio de vigencia indicado en la Póliza y continuará su vigor hasta las 12:00 p.m., del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

Cláusula 5ª.- Exclusiones.

Esta póliza en ningún caso ampara:

- a) Daños al Vehículo Asegurado, cualquiera que sea su causa.**
- b) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.**
- c) La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civil, económica o laboralmente del asegurado o del conductor responsable del Daño o cuando estén a su servicio y ocupen el Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.**
- d) Las pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.**
- e) Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros por acto intencional del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**
- f) Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas o por Daño Moral.**
- g) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Aseguradora que conste por escrito. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- h) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de Terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- i) Los Daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:**
 - 1) Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado conductor o propietario del Vehículo Asegurado;**
 - 2) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civil, económica o laboralmente del Asegurado o bien, que tengan algún parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, con el Asegurado o estén a su servicio al momento del siniestro.**
 - 3) Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado, o**
 - 4) Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.**
- j) Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, Daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del Daño a Terceros, salvo lo señalado en el segundo párrafo de la cláusula 2ª "Coberturas".**
- k) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente.**
- l) Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.**
- m) Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al momento del siniestro.**

n) Los Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.

Cláusula 6ª.- Límite máximo de responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora opera por cobertura y se establece en la carátula de la Póliza, de acuerdo a lo siguiente:

- Límite de responsabilidad civil por lesiones o fallecimiento.
- Límite de responsabilidad civil por Daños en los bienes de Terceros.

La Suma Asegurada aplica únicamente para los diversos riesgos que se amparan.

Cláusula 7ª.- Deducible.

Este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

Cláusula 8ª.- Concurrencia.

Cuando existan dos o más pólizas que concurren, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

Cláusula 9ª.- Prima y obligaciones de pago.

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada de contado en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Aseguradora las primas pagadas contra Recibo de Pago oficial expedido por ésta.

La prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

2. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Aseguradora o en las instituciones bancarias señaladas por ésta, contra entrega del Recibo y comprobante de Pago correspondiente.

Cuando se efectúe el pago total de la prima en cualquiera de las instituciones bancarias o establecimientos definidos por la Aseguradora, quedará bajo responsabilidad del Contratante hacer referencia al número de Póliza que se está pagando.

Cláusula 10ª.- Reinstalación de la suma asegurada.

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente para cada siniestro, a pesar de que esté pendiente el pago de cualquier indemnización efectuada por la Aseguradora durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando la obligación de pago haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

Cláusula 11ª.- Obligaciones del asegurado.

1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones:

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el Daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Aseguradora, debiendo atenderse a las que ella le indique. Los gastos

hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Aseguradora y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Aseguradora tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

b) Aviso de Siniestro:

Dar aviso a la Aseguradora tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. La Aseguradora quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado o el Beneficiario del Seguro omiten dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

c) Qué hacer en caso de siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el Asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Aseguradora mediante llamada telefónica, a los números que se encuentran en la Póliza, donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador acuda a levantar la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el Asegurado.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, la Aseguradora tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado con motivo de siniestro, éste se obliga a:

a) Comunicar a la Aseguradora, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Aseguradora, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a la Aseguradora de cubrir la indemnización.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros: El Asegurado, tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la Aseguradora y las coberturas contratadas.

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del conductor le serán imputables al Contratante.

Cláusula 12ª.- Peritaje.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o el Beneficiario del Seguro y la Aseguradora acerca del monto de cualquier pérdida o Daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito y por ambas partes; pero, si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Aseguradora y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Aseguradora, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada la Aseguradora a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 13ª.- Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la presentación de una reclamación conforme a lo previsto en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de la Aseguradora.

Cláusula 14ª.- Competencia.

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la unidad especializada de la Aseguradora o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo, a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate o, en su caso, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

Cláusula 15ª.- Moneda.

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en moneda nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Cláusula 16ª.- Aceptación del contrato (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 días que sigan al día en que reciba la Póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Cláusula 17ª.- Revelación de comisiones.

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar, por escrito a la Aseguradora, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato de seguro. La Aseguradora proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 18ª.- Indemnización por mora.

Si la Aseguradora no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

Cláusula 19ª.- Entrega de la documentación contractual.

La Aseguradora está obligada a entregar al Asegurado o al Contratante de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. De manera personal, física o electrónica, al momento de contratar el Seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Aseguradora utilice para tal efecto (incluyendo medios electrónicos).

La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en los casos del numeral 2, dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o el Contratante no reciben, dentro de los treinta días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberán hacerlo del conocimiento de la Aseguradora enviando un correo electrónico a la dirección calidadgfi@inbursa.com para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o el Contratante obtengan la documentación del seguro que se contrató.

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 3 de marzo de 2015, con el número CNSF-S0022-0568-2014, RESP-S0018-03083-2015 de fecha 10/04/2015 y RESP-S0018-0203-2016 de fecha 20/06/2016./CONDUSEF-001012-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Daños** en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” **(Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de **Zurich Santander Seguros México, S.A.** quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0176-2016./CONDUSEF-001012-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Dañ**os en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA A LA DE CARENCIA DE RESTRICCIONES.

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0179-2016./CONDUSEF-001012-01

¿Conoce sus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro de daños (automóviles, incendio, responsabilidad civil, terremoto, fraude, desempleo, entre otros), es muy común que se desconozcan los derechos que tiene como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si conoce bien cuáles son sus derechos podrá tener claro el alcance que tiene su seguro, evitará imprevistos de último momento y estará mejor protegido.



ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

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 26 de Mayo del 2015 con el número **RESP-S0018-0498-2015.** / **CONDUSEF-001012-01**

Derechos Básicos como Contratante, Asegurado y/o Beneficiario de un Seguro

Daños



ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

¿Cómo saber cuáles son sus derechos cuando contrata un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil...

Como contratante tiene derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- Solicitar al Ejecutivo que le ofrece el seguro la identificación que lo acredita como tal.
- Recibir toda la información que le permita conocer las Condiciones Generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que está contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a su disposición cualquiera de las sucursales de Banco Santander y/o comunicarse a nuestro número telefónico de atención.
- Solicitar por escrito a la aseguradora la información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que le ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

En caso de que ocurra el siniestro y de ser procedente la indemnización tiene derecho a:

- Recibir el pago de la suma asegurada contratada en su póliza conforme a los plazos indicados en sus Condiciones Generales, por eventos ocurridos dentro del período de gracia (período de tiempo durante el cual surten efectos las coberturas de la póliza en caso de siniestro, aunque no se haya pagado la prima en ese período). La prima pendiente de pago se descuenta de la suma asegurada a indemnizar.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- Saber que en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía de Seguros, y a solicitud del asegurado, en este caso con el pago de la prima correspondiente.
- Saber que en los seguros de automóviles, según se haya establecido en Condiciones Generales, la aseguradora puede optar por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, haciéndole saber al asegurado o a los beneficiarios, los criterios a seguir y las opciones del asegurado.
- En caso de cancelación anticipada del seguro, tiene derecho a solicitar las primas no devengadas o el valor de rescate a la

fecha efectiva de la cancelación, según aplique conforme a las Condiciones Generales del seguro.

- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad Especializada para la Atención de Usuarios (UEA). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

Si presenta la queja ante CONDUSEF, puede solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a su disposición nuestros teléfonos de atención en la CDMX y Área Metropolitana el 5169 4300 y del Interior de la República el 01800 50 100 00 opción 2 de Seguros.

Adicionalmente, puede acudir a nuestra Unidad Especializada para la Atención al Usuario, ubicada en Av. Juan Salvador Agraz No. 73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, CDMX, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas, con número de teléfono 55 1037 3500 ext. 13597, 13599 y 13708.

TU LÍNEA AL INSTANTE

54 47 8000

01 800 911 9000



¡Estamos cerca de tí!



Santander

EL VALOR DE LAS IDEAS

SUPERLÍNEA

5169 4300

01 800 50 100 00

santander.com.mx

AMA Auxilio Mecánico y Grúa de Emergencia

En México

01 800 911 6000

En Estados Unidos y Canadá

1 888 881 0727