Condiciones Generales

Seguro Rescatel Integral

Inbursa

Ejemplar informativo

Prohibido su uso

Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre,
Tlalpan, C.P 14060, Ciudad de México

Índice

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Índice	Página
Definiciones	1
Capítulo I. Cobertura de Daños	2
Sección 1. Responsabilidad Civil Privada y Familiar	2
1.1 Personas Aseguradas	2
1.2 Cobertura	3
1.3 Alcance de la Cobertura	4
1.4 Beneficiario(s)	4
1.5 Exclusiones	4
Capítulo II. Coberturas por Fallecimiento	7
Definiciones	8
Sección 2. Coberturas	10
2.1 Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular	10
2.1.1 Período de Espera	10
2.1.2 Exclusión	11
2.2 Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental	12
2.2.1 Exclusiones	12
Capítulo III. Servicios de Asistencia	13
Definiciones	14
Sección 3. Asistencia en Viajes	16

PI-1932-8 OCTUBRE 2024

3.1 Características del Servicio	16
3.2 Territorialidad	16
3.3 Alcance del Servicio	17
3.3.1 Asistencia Médica	17
3.3.2 Asistencia Automovilística	21
3.3.3 Asistencia Legal	25
3.3.4 Asistencia Personal	26
3.4 Exclusiones Aplicables a la Sección 3	27
Sección 4. Defensa Legal	29
4.1 Características del Servicio	29
4.2 Defensa Legal en los Estados Unidos Mexicanos	29
4.3 Fianza o Caución en los Estados Unidos Mexicanos	30
4.4 Exclusiones Aplicables a la Sección 4	30
Sección 5. Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0)	32
5.1 Territorialidad	32
5.2 Alcance del Servicio	32
5.2.1 Asistencia Médica	32
5.2.2 Asistencia Automovilística	33
5.3 Exclusiones Aplicables a la Sección 5	34
Sección 6. Asistencia Médica Especializada	35
6.1 Territorialidad	35
6.2 Alcance del Servicio	35
6.2.1 Asistencia Médica Telefónica	36
6.2.2 Consulta Médica a Domicilio	37
6.2.3 Referencias con Médicos Especialistas	37
6.2.4 Referencia y Descuento en la Red de Proveedores de la Compañía	38
6.2.5 Exclusiones Aplicables a la Sección 6	39

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Sección 7. Obligaciones del Asegurado Titular y/o Familiar(es) Afectado(s) Aplicables a las Secciones 3, 4, 5 y 6	39
A. Solicitud de Asistencia	39
B. Imposibilidad de Notificación a la Compañía	40
C. Traslado Médico y Repatriación	41
D. Remolque y Reparación del Automóvil	41
E. Normas Generales	42
Capítulo IV. Exclusiones Generales Aplicables a las Secciones 3, 4, 5 y 6	42
Capítulo V. Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles	43
Capítulo VI. Cláusulas Generales Aplicables a todas las Secciones	44
Cláusula 1a. Otros Seguros	44
Cláusula 2a. Agravación del Riesgo	44
Cláusula 3a. Complementaria de Agravación del Riesgo	45
Cláusula 4a. Primas	46
Cláusula 5a. Fraude, Dolo, Mala Fe o Culpa Grave	47
Cláusula 6a. Peritaje	47
Cláusula 7a. Indemnización	48
Cláusula 8a. Lugar y Pago de Indemnización	49
Cláusula 9a. Interés Moratorio	49
Cláusula 10a. Disminución de Suma Asegurada	49
Cláusula 11a. Salvamento	50
Cláusula 12a. Subrogación de Derechos	50
Cláusula 13a. Límite Territorial	50
Cláusula 14a. Procedimiento de Altas	51
Cláusula 15a. Principio y Terminación de Vigencia	51
Cláusula 16a. Terminación Anticipada del Contrato	52
Cláusula 17a. Moneda	52
Cláusula 18a. Comunicaciones	53

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 19a. Competencia.	53
Cláusula 20a. Prescripción	54
Cláusula 21a. Cambios	54
Cláusula 22a. Procedimientos y Medidas en caso de Siniestro	55
I) Aviso	55
II) Medidas de Salvaguarda o Recuperación	55
III) Documentos, Datos e Informes que el Asegurado Titular o el (los) Familiar(es) Afectado(s), y/o el (los) Beneficiario(s), debe(n) Rendir a la Compañía	55
A) Disposiciones para la Sección 1. Responsabilidad Civil Privada y Familiar	56
B) Disposiciones para el Capítulo II. Coberturas por Fallecimiento	58
IV) Derecho de la Compañía	60
V) Indemnización en caso de Siniestro	60
VI) Medidas que puede tomar la Compañía en caso de Siniestro	60
Cláusula 23a. Facultad de Designación de Prestadores de Servicios de Asistencia	60
Cláusula 24a. Riesgos Excluidos	61
Cláusula 25a. Relativa al derecho de los Contratantes de conocer la comisión o compensación directa que le corresponda al Intermediario o Persona Moral	62
Cláusula 26a. Formas de obtener esta póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para el Contratante, el Asegurado titular y/o la Compañía	63
Cláusula 27a. Contratación del Uso de Medios Electrónicos.	64
Cláusula 28a. Legislación Aplicable	64
Artículo 25 De la Ley sobre el Contrato de Seguro	65
Glosario de Artículos	66

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Definiciones

Siempre que se utilicen dentro de estas Condiciones Generales los términos definidos a continuación, tendrán el significado que enseguida se les atribuye:

Asegurado Titular: Se considerará como el Asegurado Titular para efectos de esta póliza, al titular de la línea telefónica celular o a la persona que éste designe ante la Compañía, salvo que el usuario de la línea telefónica celular no sea el titular de la misma, caso en el cual el Asegurado Titular será dicho usuario o la persona que éste designe ante la Compañía.

La persona que desee adquirir el carácter de Asegurado deberá manifestar su voluntad mediante el uso de los equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados o de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones (en lo sucesivo los medios de identificación y aceptación). El uso de los medios de identificación y aceptación mencionados, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos legales como si se hubiera manifestado la voluntad por escrito y, en consecuencia, tendrá el mismo valor probatorio, según lo dispuesto por el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y de conformidad con los Artículos 1803, 1811 y demás aplicables del Código Civil Federal.

Respecto al uso de los medios de identificación y aceptación, se establece lo siguiente:

I. Las operaciones y/o servicios que se pactarán mediante el uso de los medios de identificación y aceptación serán el otorgamiento del consentimiento para la celebración de este contrato y para quedar asegurado bajo el mismo.

II. El solicitante se identificará con su nombre completo, su número telefónico, el domicilio que aparece en el estado de cuenta de la línea telefónica celular y su fecha de nacimiento y/o Registro Federal de Contribuyentes, por lo que será responsable de proporcionarlos correctamente para estar en posibilidades de ser Asegurado Titular.

III. El medio por el que se hará constar la contratación de este seguro y quién es el Asegurado Titular será la carátula de la póliza, cuyo número se proporcionará en el momento mismo de la contratación.

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

Contratante: Se considerará como Contratante para efectos de esta póliza, al titular de la línea telefónica celular.

Capítulo I. Cobertura de Daños

Sección 1. Responsabilidad Civil Privada y Familiar

1.1 Personas Aseguradas

Para efectos de esta cobertura se considerarán como Asegurados, además del Asegurado Titular:

- Su Cónyuge o Concubina(rio).
- Los hijos sujetos a su patria potestad, por los que el Asegurado Titular legalmente deba responder frente a terceros.
- Los hijos que no hayan cumplido los 25 (veinticinco) años de edad, mientras que por estudios o por soltería, siguieren viviendo permanentemente con él y bajo su dependencia económica.
- Sus padres o los de su Cónyuge o Concubina(rio) u otros parientes, sólo si vivieren permanentemente con él y bajo su dependencia económica.
- Las personas incapacitadas que estén bajo su tutela, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
- Sus trabajadores domésticos, en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

1.2 Cobertura

Se encuentra cubierta, dentro del marco de las Condiciones Generales de esta póliza, la Responsabilidad Civil en que incurrieren los Asegurados por actos no dolosos que originen daños a terceros en sus bienes o personas, derivada de sus actividades privadas y familiares en cualquiera de los siguientes supuestos:

Cuando el Asegurado Titular sea propietario o arrendatario de una o varias casas habitación y/o departamentos (incluye las habitadas en fines de semana o vacaciones) y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.

Asimismo, se ampara la Responsabilidad Civil de los Asegurados por daños materiales ocasionados a las áreas comunes del condominio en el cual tengan su habitación; sin embargo, de la indemnización a pagar por la Compañía se descontará un porcentaje equivalente a la copropiedad (indiviso) del Asegurado Titular de dichas áreas comunes.

En cualquiera de los supuestos anteriores, quedan cubiertas las responsabilidades de los Asegurados:

- Como jefe de familia, tratándose del Asegurado Titular.
- Por la práctica de deportes, como aficionados.
- Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o remo y vehículos no motorizados.
- Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o fuego, para fines de cacería o tiro al blanco, cuando estén legalmente autorizados para ello.
- Como propietarios de animales domésticos, de caza y guardianes.
- Durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

1.3 Alcance de la Cobertura

La obligación de la Compañía comprende:

- El pago de los daños, perjuicios y daño moral directo por los que sean responsables los Asegurados, conforme a lo previsto en el Capítulo V de estas Condiciones Generales denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"**.

- El pago de los gastos de defensa del Asegurado afectado. Esta obligación tiene un sublímite de suma asegurada de hasta el 50% (cincuenta por ciento) del monto de la suma asegurada prevista en el Capítulo V de estas Condiciones Generales denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"** para esta cobertura, por lo que al encontrarse contenido dentro de dicho límite, este sublímite no debe entenderse en ningún momento como adición a la suma asegurada contratada para esta sección.

1.4 Beneficiario(s)

El presente contrato atribuye el derecho a la indemnización directamente al (los) tercero(s) dañado(s) quien(es) se considerará(n) como Beneficiario(s) desde el momento del siniestro.

1.5 Exclusiones

Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:

A) Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios.

B) Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que éstos estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles ocupados por los Asegurados y no requieran de placa para su utilización en lugares públicos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

C) Daños causados a cualquier otro Asegurado de esta cobertura, a cualquier persona con la que el Asegurado afectado tenga parentesco por consanguinidad, afinidad o civil hasta el tercer grado y a cualesquiera otras personas que habiten permanentemente con él, ya sea que tenga parentesco con ésta, o no, por no considerarse terceros.

D) Daños derivados de la explotación de una industria, comercio o negocio, del ejercicio de un oficio, profesión o servicio retribuido, o de un cargo o actividad de cualquier tipo aun cuando sean honoríficos.

E) Responsabilidades imputables a los Asegurados de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones complementarias de dichas leyes.

F) Responsabilidades por daños causados por inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.

G) Fraude, dolo, mala fe o culpa grave de los Asegurados o de sus apoderados legales.

H) Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase o de sus pruebas preparatorias.

I) Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.

J) Responsabilidades por fenómenos meteorológicos.

K) Culpa grave de la víctima.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

L) Responsabilidades emanadas de daños ocasionados por la utilización, almacenamiento, consumo y/o exposición a:

1. Tabaco, asbestos, fibras de amianto, dimetíl isocianatos, oxiquinolina, bifenilos clorados tales como dioxinas, furanos; clorofluorocarbonos, askareles, clorofenoles, hidrocarburos clorados; plaguicidas tales como aldrin, clordano, dieldrina, endrina, mirex, toxafeno, DDT, heptacloro y hexaclorobenceno; moho tóxico, aflatoxinas y micotoxinas, espuma de urea formaldehído, dietaylist (DES), mercurio y sus compuestos; plomo, metales pesados y sus compuestos.

2. Productos y organismos genéticamente modificados; productos transgénicos.

3. Anticonceptivos y tratamientos para la fertilidad humana, látex o productos derivados del látex, campos electromagnéticos.

M) Responsabilidades por daños genéticos a personas, animales o plantas.

N) Responsabilidades por enfermedades infecciosas.

O) Responsabilidades por pérdidas y/o daños a bienes o personas que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con las "Operaciones de Internet".

Se entiende por "Operaciones de Internet" a:

1. El uso de sistemas de correo electrónico por parte de los Asegurados.

Ejemplar Informativo
Prohibido su uso

2. El acceso a la red Mundial (World Wide Web) o a un sitio público de Internet por parte del (de los) Asegurado(s).

3. El acceso a la "intranet" de los Asegurados que esté disponible a través de la red Mundial (World Wide Web). Se entiende por "intranet" a los recursos internos de datos e informática de los Asegurados.

4. El funcionamiento y mantenimiento del sitio de los Asegurados en la red (su Web Site).

5. Las recomendaciones o información que se encuentre en el sitio de los Asegurados.

P) Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de la autoridad.

Capítulo II. Coberturas por Fallecimiento

Solamente pueden ser aseguradas dentro de estas coberturas las personas cuya edad cumplida sea de 18 (dieciocho) años a la fecha de inicio del seguro y que no hayan cumplido los 65 (sesenta y cinco) años de edad al momento de la celebración del contrato. Estas coberturas se renovarán hasta el aniversario en que el Asegurado Titular alcance los 99 (noventa y nueve) años de edad, siempre y cuando se hayan cubierto las primas correspondientes conforme a esta póliza.

Cuando el Asegurado Titular cumpla 99 (noventa y nueve) años de edad, estas coberturas se darán por terminadas.

La edad del Asegurado Titular deberá comprobarse al momento de la reclamación. Cuando de dicha comprobación resulte que la edad verdadera del Asegurado Titular al momento de la celebración del contrato esté fuera de los límites de edad fijados en el párrafo anterior, la reclamación resultará improcedente, pero en este caso se devolverá al Contratante la prima de tarifa neta del costo de adquisición por el tiempo de vigencia no corrido a la fecha de su rescisión.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Definiciones

Siempre que se utilicen dentro de este capítulo los términos definidos a continuación, tendrán el significado que enseguida se les atribuye:

Accidente: Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita, violenta, ajena a la voluntad del Asegurado Titular, que le produzca lesiones corporales o la muerte, siempre que el fallecimiento o las lesiones ocurran dentro de los 90 (noventa) días siguientes a la fecha del acontecimiento.

Accidente Cubierto: Se considerará como tal, a aquel Accidente que ocurra dentro de la vigencia de esta póliza.

Beneficiario: Es la persona designada como tal, con derecho a reclamar en su caso el pago de las sumas aseguradas de las coberturas de fallecimiento.

Para efectos de la **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"**, se designa como Beneficiario en primer lugar a la persona que acredite haber efectuado los gastos correspondientes a los servicios funerarios derivados del fallecimiento del Asegurado Titular, y como Beneficiario en segundo lugar, por el remanente que pudiera existir después de pagar al Beneficiario en primer lugar, al Cónyuge o Concubina(rio) del Asegurado Titular, en ausencia de éste, serán sus hijos por partes iguales y en ausencia de ellos sus padres por partes iguales.

Para efectos de la cobertura de **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental"** la suma asegurada a que se refiere el Capítulo V de estas Condiciones Generales, denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"**, será pagada al Cónyuge o Concubina(rio) del Asegurado Titular, en ausencia de éste, serán sus hijos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del Asegurado Titular por partes iguales.

Cuando no exista Beneficiario de los antes señalados, el importe del seguro se pagará a la sucesión legal del Asegurado Titular.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

En cualquier momento el Asegurado Titular podrá hacer una nueva designación de sus Beneficiarios, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor y no exista restricción legal en contra. Para efectuar dicho cambio deberá de notificarlo por escrito a la Compañía, indicando el (los) nombre(s) del (de los) nuevo(s) Beneficiario(s), el porcentaje que les corresponde a cada uno de ellos y si la designación es revocable o irrevocable, anexando copia de las identificaciones del Asegurado Titular y 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 antes que el Asegurado Titular, la parte correspondiente a dicho Beneficiario se distribuirá en porciones iguales a la de los supervivientes, salvo estipulación en contrario por parte del Asegurado Titular o que hubiere renuncia del derecho de revocar la designación de algún(os) Beneficiario(s).

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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Enfermedad: Es la alteración de la salud del Asegurado Titular que resulte de la acción de agentes morbosos de origen interno o externo con relación al organismo.

Enfermedad Preexistente: Es aquel 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 del Padecimiento y/o Enfermedad de que se trate.

La Compañía sólo podrá rechazar una reclamación por una Enfermedad Preexistente cuando cuente con las pruebas que se señalan en los casos del párrafo anterior.

Cuando la Compañía cuente con pruebas documentales de que se han hecho gastos para recibir un diagnóstico de la Enfermedad de que se trate, podrá solicitar el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.

Sección 2. Coberturas

2.1 Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular

A consecuencia del fallecimiento del Asegurado Titular, la Compañía reembolsará la cantidad erogada por los servicios funerarios, a quien acredite haber efectuado tales gastos, sin exceder de la suma asegurada establecida para esta cobertura en el Capítulo V de estas Condiciones Generales, denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"**. En caso de que los Gastos Funerarios sean menores a la suma asegurada, el remanente será pagado al (a los) Beneficiario(s) del Asegurado Titular.

2.1.1 Período de Espera

Esta cobertura no surtirá efectos si durante los primeros 3 (tres) meses de vigencia continua del seguro ocurre el fallecimiento del Asegurado Titular, como consecuencia de alguna Enfermedad Preexistente de las señaladas a continuación:

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

a) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), o fuere seropositivo al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

b) Insuficiencia renal crónica.

c) Hipertensión arterial.

d) Enfisema pulmonar, bronquitis crónica.

e) Infarto, angina de pecho, aneurismas, arritmia, enfermedades valvulares cardiacas o bypass coronario.

f) Accidentes vasculares y/o aneurismas cerebrales.

g) Cualquier tipo de diabetes.

h) Cáncer de cualquier tipo y estudio, leucemia, hemofilia.

i) Lupus eritematoso sistémico.

j) Esclerosis múltiple.

k) Trasplante cardíaco, hepático y/o renal.

l) Toxicomanías, uso de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritos por un médico o usados en forma distinta a su prescripción.

m) Cirrosis hepática.

n) Enfermedades hepáticas crónicas, pancreatitis.

2.1.2 Exclusión.

Suicidio dentro de los primeros 2 (dos) años de vigencia continua del seguro, ya sea que se cometa en estado de enajenación mental o libre de ella.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

2.2 Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental

Si durante la vigencia de esta póliza a causa de un Accidente Cubierto ocurriera el fallecimiento del Asegurado Titular, la Compañía pagará en una sola exhibición a sus Beneficiarios la suma asegurada que corresponda según lo establecido en el Capítulo V de estas Condiciones Generales denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles".**

2.2.1 Exclusiones

Esta cobertura no surtirá efecto en aquellos casos en que la muerte del Asegurado Titular sobrevenga como consecuencia de:

a) Riñas, siempre que el Asegurado Titular sea el provocador.

b) La participación en actos delictivos intencionales.

c) Prestar servicio militar de cualquier clase.

d) Accidentes provocados intencionalmente por el Asegurado Titular.

e) Accidentes que resulten por el uso o estando bajo los efectos de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritos por un médico o usados en forma distinta a su prescripción.

f) El uso de aeronaves que no estén debidamente autorizadas para el transporte regular de pasajeros.

g) Que participe directamente en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad en vehículos de cualquier tipo.

h) El uso de motocicletas, motonetas y acuamotos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

i) La participación directa en eventos de alpinismo, buceo, paracaidismo o tauromaquia.

j) Realizar funciones como piloto, mecánico de vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

k) Envenenamiento o intoxicación de cualquier origen o naturaleza, excepto que resulten de un Accidente Cubierto.

l) Reacciones o radiaciones nucleares, atómicas o ionizantes procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la contaminación radioactiva de combustibles nucleares.

m) El ejercicio de las actividades propias de su trabajo, profesión u oficio.

Capítulo III. Servicios de Asistencia

Disposiciones para las siguientes secciones:

Sección 3. Asistencia en Viajes.

Sección 4. Defensa Legal.

Sección 5. Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0).

Sección 6. Asistencia Médica Especializada.

Sección 7. Obligaciones del Asegurado y/o Familiar(es) Afectado(s) Aplicables a las Secciones 3, 4, 5 y 6.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Definiciones

Siempre que se utilicen dentro de las secciones 3. Asistencia en Viajes, 4. Defensa Legal, 5. Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0) y 6. Asistencia Médica Especializada de este capítulo los términos definidos a continuación, tendrán el significado que en seguida se les atribuye:

Accidente: Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita, violenta, ajena a la voluntad del Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s), que le(s) 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.

Accidente Automovilístico: Toda colisión y/o vuelco derivado de una causa externa, súbita, fortuita, violenta, que provoque algún daño al Automóvil y que impida la circulación autónoma del mismo.

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, de uso y servicio particular que sea propiedad del Asegurado Titular.

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 Asegurado Titular), cambio de llanta por llanta de refacción (la llanta de refacción deberá ser proporcionada por el Asegurado Titular) 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 Automóvil. No se considerará Avería el faltante de alguna pieza por robo de ésta.

Conductor: Es la persona física que con autorización expresa o tácita del Asegurado Titular lleva a cabo la conducción del Automóvil.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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.

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.

Familiar(es): Se referirá exclusivamente al Cónyuge o Concubina(rio) e hijos solteros menores de 18 (dieciocho) años del Asegurado Titular, sólo si vivieren permanentemente con él y bajo su dependencia económica.

Familiar en 1er. Grado: Se referirá al padre, madre, Cónyuge o Concubina(rio) e hijos solteros menores de 18 (dieciocho) años del Asegurado Titular, sólo si vivieren permanentemente con él y bajo su dependencia económica.

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.

Hospitalización: Estancia continua en un Hospital siempre y cuando esta sea justificada y comprobable, para la atención de un Accidente o Accidente Automovilístico.

Médico: Es la persona física que ejerce la medicina, legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión y puede ser Médico general o Médico especialista.

Ocupante: Es la persona (distinta al Conductor) que viaja dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas del Automóvil en el momento del siniestro.

País de Residencia: Los Estados Unidos Mexicanos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Prestador de Servicios: Es la empresa prestadora de servicios, legalmente establecida y designada por la Compañía, para otorgar los servicios indicados en los Servicios de Asistencia siguientes: **"Asistencia en Viajes", "Defensa Legal", "Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0)" y "Asistencia Médica Especializada".**

Reparación Mayor: Son todas aquellas reparaciones requeridas para el Automóvil distintas a los servicios comprendidos en el Auxilio Vial Básico.

Representante: Cualquier persona que realice alguna gestión para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

Residencia Permanente: El domicilio habitual del Asegurado Titular y/o Familiar(es) en los Estados Unidos Mexicanos.

Servicios de Asistencia: Los servicios que presta la Compañía en los términos de estas Condiciones Generales para los casos de una Situación de Asistencia.

Situación de Asistencia: Toda Avería ocurrida al Automóvil en los términos y con las limitaciones establecidas en estas Condiciones Generales, así como las demás situaciones descritas en éstas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

Sección 3. Asistencia en Viajes

3.1 Características del Servicio

Este servicio consiste en otorgar al Asegurado Titular y/o Familiar(es) cuando estén viajando juntos, el apoyo y asistencia que puedan requerir, según se señala más adelante.

3.2 Territorialidad

Los servicios se proporcionarán en todas las Áreas Metropolitanas de los Estados Unidos Mexicanos y/o cualquier parte del mundo, según como se especifica en cada una de las asistencias descritas en esta sección; a partir del kilómetro 100 (cien) del lugar de Residencia Permanente del Asegurado Titular en la Ciudad de México y a partir del kilómetro 50 (cincuenta) en el resto de los Estados Unidos Mexicanos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

3.3 Alcance del Servicio

Los Servicios de Asistencia en Viajes están integrados por los siguientes módulos:

3.3.1) Asistencia Médica.

3.3.2) Asistencia Automovilística.

3.3.3) Asistencia Legal.

3.3.4) Asistencia Personal.

3.3.1 Asistencia Médica

Beneficios Exclusivos en el Extranjero:

A) Gastos Médicos y de Hospitalización

En caso de Accidente o Enfermedad, la Compañía proporcionará y tomará a su cargo los servicios médicos necesarios para el Asegurado Titular y/o su(s) Familiar(es) cuando viajen juntos por cualquier país extranjero.

Límites: La Compañía reembolsará la cantidad erogada por los servicios médicos necesarios a quien acredite haber efectuado tales gastos, hasta el límite máximo de $18,750.00 (dieciocho mil setecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por viaje y hasta $37,500.00 (treinta y siete mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por año y persona.

EXCLUSIÓN: Quedan excluidos los gastos de prótesis, lentes y lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugía plástica, revisiones de salud periódicas "checkup's" o rutinarias, gastos médicos y de Hospitalización realizados fuera del País de Residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el viaje u ocurridos después del retorno del mismo.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

B) Gastos Dentales

En el caso de problemas agudos que requieren tratamiento odontológico de urgencia, la Compañía reembolsará la cantidad erogada por dichos servicios a quien acredite haber efectuado tales gastos.

Límites: Hasta un máximo de $3,750.00 (tres mil setecientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por año y persona.

Beneficios en los Estados Unidos Mexicanos y en el Extranjero

C) Traslado Médico

Si el Asegurado Titular y/o su(s)Familiar(es) sufre(n) lesiones o traumatismos a consecuencia de un Accidente o un Accidente Automovilístico en los Estados Unidos Mexicanos, fuera del lugar de Residencia Permanente y/o en el extranjero 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.

D) Gastos de Hotel por Convalecencia

Cuando el Asegurado Titular y/o su(s) Familiar(es) derivado de un Accidente cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o bien si el Conductor y los Ocupantes del Automóvil a consecuencia de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de Norteamérica 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) brinde la atención médica, la Compañía pagará los gastos de hospedaje en un hotel de su elección.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Límites: En el extranjero: $1,300.00 (un mil trescientos pesos 00/100 M.N.) por día con un máximo de 10 (diez) días naturales.

En los Estados Unidos Mexicanos: $800.00 (ochocientos pesos 00/100 M.N.) por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales.

E) Traslado o Repatriación a Domicilio

Si a consecuencia de un Accidente el Asegurado Titular 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, Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, el Conductor y los Ocupantes del Automóvil, después del tratamiento local y según el criterio del Médico tratante y del Equipo Médico Autorizado por la Compañía, no puede(n) regresar al lugar de 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.

F) Boleto Redondo para un Familiar y Gastos de Hospedaje

En caso de Hospitalización derivada de un Accidente que afecte al Asegurado Titular 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, Estados Unidos de Norteamérica o Canadá que afecte al Conductor y/u Ocupantes del Automóvil, y que ésta se prevea por 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 en el lugar de Residencia Permanente del Asegurado Titular, a fin de acudir al lugar en que se encuentre la persona afectada. La Compañía pagará los gastos de hospedaje de la persona designada.

Límites: En el extranjero: $1,300.00 (un mil trescientos pesos 00/100 M.N.) por día, durante un máximo de 10 (diez) días naturales.

En los Estados Unidos Mexicanos: $800.00 (ochocientos pesos 00/100 M.N.) por día, durante un máximo de 5 (cinco) días naturales.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

G) Repatriación y/o Traslado en caso de Fallecimiento/Entierro Local

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular y/o del (de los) Familiar(es) a consecuencia de un Accidente, ocurrido cuando viajen juntos en los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o de los Ocupantes y/o Conductor del Automóvil derivado de un Accidente Automovilístico cuando viajen dentro de los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, la Compañía realizará los trámites administrativos y legales necesarios para:

a) El traslado del (de los) cadáver(es) hasta el lugar de inhumación en el lugar de Residencia Permanente; o

b) El traslado de las cenizas hasta el lugar de Residencia Permanente; o

c) A petición del Asegurado Titular o de su(s) Familiar(es), según sea el caso, la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

Límites: En el extranjero: $78,000.00 (setenta y ocho mil pesos 00/100 M.N.).

En los Estados Unidos Mexicanos: $39,000.00 (treinta y nueve mil pesos 00/100 M.N.).

H) Regreso Anticipado al Domicilio

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

I) Referencia Médica

Cuando el Asegurado Titular y/o el(los) Familiar(es) requiera(n) Asistencia Médica, el Equipo Médico Autorizado por la Compañía lo(s) aconsejará vía telefónica sobre las medidas que en cada caso se deban tomar.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

El Equipo Médico Autorizado por la Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Asegurado Titular y/o algún(os) 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 Asegurado Titular y/o su(s) Familiar(es).

3.3.2 Asistencia Automovilística

Todos los servicios que componen este módulo, se proporcionarán sólo al Asegurado Titular, en todos los casos los servicios se proporcionarán cuando viaje dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de su Residencia Permanente, en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

A) Apoyo para pago de Mecánico o Auxilio Vial Básico

En caso de Avería del Automóvil, que ocurra dentro de los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de Norteamérica 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 Automóvil 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 Automóvil.

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

Límites: La Compañía reembolsará hasta un máximo de $1,125.00 (un mil ciento veinticinco pesos 00/100 M.N.) por viaje y Automóvil y hasta $2,250.00 (dos mil doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por año y Automóvil.

En caso de que el Automóvil no pueda circular **por causas distintas a una Avería, así como por un Accidente Automovilístico,** que ocurra en los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, la Compañía proporcionará al Asegurado Titular el Auxilio Vial Básico, a fin de que el Automóvil

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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 Automóvil.

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

Límites: Hasta 2 (dos) eventos por año.

B) Envío y Pago de Remolque

En caso de Avería del Automóvil 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 Asegurado Titular designe o al taller más cercano que la Compañía indique.

En todos los casos que sea posible, el Asegurado Titular deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

Límites: Hasta un máximo de $2,250.00 (dos mil doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por evento y Automóvil y hasta $4,500.00 (cuatro mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por año y Automóvil. Los costos que excedan de los límites anteriores, deberán ser cubiertos directamente por el Asegurado Titular al Prestador de Servicios según las tarifas vigentes de éste en el momento que el Prestador de Servicios así se lo solicite al Asegurado Titular; o

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 Automóvil 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.

C) Referencia de Talleres Mecánicos

A solicitud del Asegurado Titular, 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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

D) Gastos de Hotel por Avería

Si la reparación del Automóvil requiere más de 8 (ocho) horas, la Compañía pagará la estancia del Asegurado Titular del Automóvil en un hotel seleccionado por él.

Límites: $1,300.00 (un mil trescientos pesos 00/100 M.N.) por evento con un máximo de $2,600.00 (dos mil seiscientos pesos 00/100 M.N.) por año, cuando viaje dentro de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

$800.00 (ochocientos pesos 00/100 M.N.) por evento con un máximo de $1,600.00 (un mil seiscientos pesos 00/100 M.N.) por año, cuando viaje dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de su Residencia Permanente.

E) Auto Rentado / Servicio de Taxi

Si la reparación del Automóvil 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.

Límites: Este servicio está limitado a 4 (cuatro) días naturales por evento con un máximo de 8 (ocho) días naturales por año cuando viaje por los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, si viaja dentro de los Estados Unidos Mexicanos está limitado a 2 (dos) días naturales por evento con un máximo de 4 (cuatro) días naturales por año.

En caso de imposibilidad para rentar un Automóvil, la Compañía proporcionará hasta $562.50 (quinientos sesenta y dos pesos 50/100 M.N.) por día, con los mismos límites antes señalados para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

F) Chofer para Regreso al Domicilio

Si el Asegurado Titular, a causa de Accidente o Enfermedad, según el criterio del Médico que le atienda y el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, no puede regresar al lugar de Residencia Permanente

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

manejando y si no existe ningún acompañante capacitado para conducir el Automóvil, la Compañía proporcionará y pagará un chofer para regresarlo hasta el lugar de 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 Norteamérica o Canadá.

2 (dos) días naturales por viaje con un máximo de 4 (cuatro) días naturales por año cuando viaje en los Estados Unidos Mexicanos.

G) Asesoría para la Denuncia de Robo o Pérdida del Automóvil

En caso de robo o pérdida del Automóvil, la Compañía proporcionará a través de su Centro de Atención Telefónica, a solicitud del Asegurado Titular información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

H) Gastos de Hotel por Robo Total del Automóvil

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará la estancia en un hotel escogido por el Asegurado Titular.

Límites: Hasta $1,300.00 (un mil trescientos pesos 00/100 M.N.) por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales, cuando viaje por los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

Hasta $800.00 (ochocientos pesos 00/100 M.N.) por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales, cuando viaje por los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de su Residencia Permanente.

I) Gastos de Transporte por Robo Total del Automóvil

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará la renta de un Automóvil similar al robado, seleccionado por el Asegurado Titular.

Límites: Limitado a 4 (cuatro) días naturales por evento con un máximo de 8 (ocho) días naturales si el robo ocurre en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Limitado a 2 (dos) días naturales por evento con un máximo de 4 (cuatro) días naturales si el robo ocurre dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de su Residencia Permanente.

El Automóvil rentado deberá entregarse directamente en la agencia y ciudad donde se rentó.

En caso de imposibilidad para rentar un Automóvil, la Compañía proporcionará hasta $562.50 (quinientos sesenta y dos pesos 50/100 M.N.) por día y Automóvil, con los mismos límites antes señalados, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

J) Boleto para Recuperación del Automóvil Robado

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, si el Automóvil robado aparece, la Compañía pondrá a disposición de una persona designada por el Asegurado Titular, un boleto de ida (clase económica y con origen en el lugar de Residencia Permanente) a fin de acudir a recoger el Automóvil.

3.3.3 Asistencia Legal.

A) Gastos de Abogado y/o Fianzas en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá

En caso de Accidente Automovilístico en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, la Compañía proporcionará los siguientes servicios legales al Asegurado Titular:

a) A solicitud del Asegurado Titular la Compañía proporcionará la defensa legal necesaria ante cualquier proceso civil o penal en su contra.

b) En caso de arresto o detención del Asegurado Titular, 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 $37,500.00 (treinta y siete mil quinientos pesos 00/100 M.N.) en conjunto (abogado y fianza) por año.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

La Compañía no será aval del Asegurado Titular bajo ninguna circunstancia.

Exclusiones:

Estos beneficios no aplican, si el Asegurado Titular se encuentra en alguno de los siguientes casos:

A. Cuando la solicitud de asistencia se deba a la actividad profesional del Asegurado Titular o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritas médicamente o utilizadas en forma distinta a dicha prescripción.

B. Enfermedades y Accidentes Automovilísticos que resulten por el uso o estando bajo los efectos de algún estupefaciente o sustancia psicotrópica o medicamentos no prescritos por un Médico o utilizadas en forma distinta a dicha prescripción; asimismo cuando el Asegurado Titular se encuentre en estado de ebriedad a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro.

C. Falta de licencia o que dicha licencia no sea la apropiada para conducir el Automóvil de acuerdo al tipo, uso y/o placas que porta el mismo.

3.3.4 Asistencia Personal

Todos los servicios que componen este módulo, se proporcionarán al Asegurado Titular y/o su(s) Familiar(es), cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos pero fuera del lugar de Residencia Permanente del Asegurado Titular, o por cualquier país del mundo.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

A) Localización y Reenvío de Equipaje y Efectos Personales

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

B) Asistencia Administrativa

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, tales como, pero no limitados a pasaporte, visa o boletos de avión, la Compañía proveerá de la información necesaria al Asegurado Titular 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.

C) Transmisión de Mensajes

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

3.4 Exclusiones Aplicables a la Sección 3

A) Las Situaciones de Asistencia acaecidas durante viajes realizados por el Asegurado Titular y/o su(s) Familiar(es) 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 $375.00 (trescientos setenta y cinco pesos 00/100 M.N.).

C) Cualquier Padecimiento y/o Enfermedad Preexistente, crónica o recurrente, así como la convalecencia se considerará como parte de dicho Padecimiento y/o Enfermedad.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

D) Complicaciones del embarazo en los últimos 3 (tres) meses a la fecha probable del parto, así como este último y los exámenes prenatales.

E) Cualquier tipo de exámenes de la vista, con el fin de corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.

F) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.

G) 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; así como por estado de ebriedad a menos que no pueda imputarse culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro.

H) Labores de mantenimiento, revisiones al Automóvil, Reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado Titular, su(s) Familiar(es) en 1er. Grado, Ocupantes y/o Conductor del Automóvil o por un tercero no autorizado.

I) La falta de gasolina y/o aceite, acumuladores descargados o en mal estado y ponchadura o falta de aire en las llantas no dan derecho al servicio de remolque.

J) Remolque del Automóvil con carga o con heridos, así como sacar al Automóvil atorado en baches o barrancos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

K) La fuga del lugar de los hechos por parte del Asegurado Titular y/o Conductor del Automóvil.

Sección 4. Defensa Legal

4.1 Características del Servicio

Este servicio consiste en otorgar al Asegurado Titular al conducir un Automóvil, los siguientes servicios legales en caso de Accidente Automovilístico en los Estados Unidos Mexicanos.

4.2 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, que se deriven de un proceso penal, desde el momento que el Asegurado Titular quede a disposición del Ministerio Público y/o Juez y hasta la terminación del procedimiento penal, incluyendo la asesoría y gestión legal ante la autoridad judicial correspondiente, quedando contemplados a cargo de la Compañía, los gastos procesales que sean necesarios para la defensa del Asegurado Titular.

La Compañía pagará por concepto de honorarios de abogado hasta un máximo de $112,500.00 (ciento doce mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por año, para atender la defensa legal del Asegurado Titular.

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 Asegurado Titular.

b) Realizar en su oportunidad, y de ser procedente de acuerdo a la legislación correspondiente, los trámites necesarios para la liberación del Automóvil.

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

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

4.3 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 Asegurado Titular y/o la liberación del Automóvil. La suma asegurada estará incluida dentro de la que se establece en el párrafo anterior, por lo que nunca deberá considerarse adicional.

Las garantías de fianza o caución que exhiba la Compañía serán únicamente a consecuencia de la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado Titular por daños a terceros en sus bienes y/o en sus personas.

Otorgada la garantía de fianza o caución, el Asegurado Titular 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 Asegurado Titular, éste se obliga 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.

El Asegurado Titular no podrá autorizar bajo ninguna circunstancia que se hagan efectivas las garantías exhibidas para dar cumplimiento a la sentencia por ninguno de los conceptos a que haya sido condenado.

4.4 Exclusiones Aplicables a la Sección 4

Este servicio no aplicará en los siguientes casos:

A) Cuando la solicitud de asistencia se deba a la actividad profesional del Asegurado Titular o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritos médicamente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.

B) Por Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Automóvil en contra de la prescripción de algún Médico.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

C) Derivado de la fuga del Asegurado Titular del lugar de los hechos, por abandonar a las víctimas y/o los procesos legales instaurados en su contra.

D) Accidentes Automovilísticos que resulten por el uso o estando bajo los efectos de algún estupefaciente o sustancia psicotrópica o la utilización de medicamentos sin prescripción médica, asimismo cuando el Asegurado Titular se encuentre en estado de ebriedad a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro.

E) Falta de licencia a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro.

F) El pago de honorarios de abogados que no sean designados por la Compañía.

G) Cualquier tipo de garantía que el Asegurado Titular deba presentar en cumplimiento de algún punto resolutivo de la sentencia.

H) Participe en Accidente de tránsito bajo la influencia de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o la utilización de medicamentos sin prescripción médica o utilizados de forma distinta a dicha prescripción.

I) Cualquier tipo de gastos por concepto de gratificaciones o incentivos que haya erogado el Asegurado Titular y/o cualquier Representante.

Ejemplar Informativo
Prohibido su uso

Sección 5. Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0)

5.1 Territorialidad

Los servicios se proporcionarán sólo en los Estados Unidos Mexicanos desde el lugar de Residencia Permanente del Asegurado Titular, 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.

5.2 Alcance del Servicio

Los servicios de asistencia quedan integrados por los siguientes módulos:

5.2.1) Asistencia Médica

5.2.2) Asistencia Automovilística

5.2.1 Asistencia Médica

A) Ambulancia Terrestre

Si el Asegurado Titular sufre un Accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, en coordinación con el Médico que lo atienda, recomienden su Hospitalización, la Compañía organizará y pagará su traslado al Hospital más cercano.

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

B) Referencia Médica

Cuando el Asegurado Titular requiera Asistencia Médica, el Equipo Médico Autorizado por la Compañía lo 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 Asegurado Titular pondrá los medios necesarios 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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Los honorarios y gastos que se generen en relación con dicha visita o cita deberán ser pagados por el Asegurado Titular.

5.2.2 Asistencia Automovilística

A) Auxilio Vial Básico

En caso de que el Automóvil no pueda circular por causas **distintas a una Avería, así como a un Accidente Automovilístico**, la Compañía proporcionará al Asegurado Titular el Auxilio Vial Básico.

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

Límite: Hasta 2 (dos) eventos por año.

B) 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 Automóvil pueda ser reparado o que el Asegurado Titular designe.

El servicio de envío y pago de remolque incluye la utilización de plataformas, sólo cuando el Automóvil 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 Asegurado Titular deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

Límites: Hasta un máximo de $2,250.00 (dos mil doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por evento y Automóvil, hasta por un máximo de 2 (dos) eventos por año.

En caso de que el arrastre del Automóvil exceda los 100 (cien) kilómetros, el Asegurado Titular pagará el excedente directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste en el momento que el Prestador de Servicios así se lo solicite al Asegurado Titular.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

C) Referencia de Talleres Mecánicos

A solicitud del Asegurado Titular, 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.

D) Asesoría para la Denuncia de Robo o Pérdida del Automóvil

En caso de robo o pérdida del Automóvil, la Compañía proporcionará a través de su Centro de Atención Telefónica, a solicitud del Asegurado Titular, información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

5.3 Exclusiones Aplicables a la Sección 5

A) Las Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Automóvil en contra de la prescripción de algún Médico.

B) Cualquier tipo de gasto farmacéutico u hospitalario inferior a $350.00 (trescientos cincuenta pesos 00/100 M.N.).

C) Cualquier Padecimiento y/o Enfermedad Preexistente, crónico o recurrente, así como la convalecencia, la cual se considerará como parte de dicho Padecimiento y/o Enfermedad.

D) Complicaciones del embarazo en los últimos 3 (tres) meses a la fecha probable del parto, así como este último y los exámenes prenatales.

E) Cualquier tipo de examen 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 refractarios.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

F) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.

G) Enfermedades, estados patológicos o Accidentes Automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica correspondiente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción; y por estado de ebriedad a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro.

H) Labores de mantenimiento, revisiones al Automóvil, Reparaciones Mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado Titular o por un tercero no autorizado.

I) La falta de gasolina y/o aceite, acumuladores descargados o en mal estado y ponchadura o falta de aire en las llantas no dan derecho al servicio de remolque.

J) Remolque del Automóvil con carga o con heridos, así como sacar el Automóvil atascado o atorado en baches o barrancos.

Sección 6. Asistencia Médica Especializada

6.1 Territorialidad

Esta asistencia será proporcionada sólo en los Estados Unidos Mexicanos.

6.2 Alcance del Servicio

Todos los servicios que componen esta sección, se proporcionarán al Asegurado Titular y/o a su(s) Familiar(es).

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Las asistencias de esta sección, quedan integradas por los siguientes módulos de servicios:

6.2.1 Asistencia Médica Telefónica

6.2.2 Consulta Médica a Domicilio

6.2.3 Referencia con Médicos Especialistas

6.2.4 Referencia y Descuento en Red de Proveedores de la Compañía

6.2.1 Asistencia Médica Telefónica

La Compañía proporcionará las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, el acceso a recibir directamente de un Médico la siguiente información:

a) Asesoría para el manejo de medicamentos.

b) Asesoría para interpretación de análisis.

c) Asesoría para la realización de pruebas de laboratorio.

d) Información sobre bancos de órganos y trasplantes.

e) Información sobre padecimientos como: diabetes, cáncer, epilepsia, SIDA, incluyendo sus síntomas, la forma de diagnosticarlos y su prevención.

f) Orientación sobre la gravedad de enfermedades.

g) Recomendaciones médicas para la atención de enfermedades.

h) Prevención de la automedicación.

i) Aplicación de primeros auxilios.

j) Orientación en la técnica y procedimientos médicos de soporte básico de vida ante caso de urgencia, la cual será determinada mediante la valoración telefónica que realice el Médico con la información que le haya sido proporcionada a través del mismo medio y se proporcionará la atención durante el tiempo que tarda en llegar la asistencia médica correspondiente al domicilio del Asegurado Titular y/o de su(s) Familiar(es).

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

k) Referencia de proveedores de servicios de salud (Hospitales, Médicos, especialistas, laboratorios, farmacias de turno).

l) Lugares para la renta de equipo (sillas de ruedas, oxígeno, camas hospitalarias, etc.) o la contratación de personal calificado (enfermeras, terapistas, quiroprácticos, etc.) con precios preferenciales.

m) Asesoría, cotización y atención personalizada sobre seguros de gastos médicos mayores individuales y familiares.

6.2.2 Consulta Médica a Domicilio

La Compañía proporcionará las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, consultas por Médicos al lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0) a un precio de $250.00 (doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) más I.V.A., inmediatamente después de que el Médico haya valorado vía telefónica, de acuerdo al módulo de asistencia 6.2.1 denominado **"Asistencia Médica Telefónica"**, la necesidad de exploración física del Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) para precisar el diagnóstico, indicando también las medidas generales a tomar hasta que llegue la atención médica correspondiente.

6.2.3 Referencias con Médicos Especialistas

Cuando un Médico, del módulo de **"Asistencia Médica Telefónica"** referido en el numeral 6.2.1 anterior, considere de acuerdo a la valoración telefónica que en su momento realice, que la Enfermedad que sufre el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) no es urgente pero requiere de la presencia física de un Médico para la revisión, elaboración del diagnóstico y formulación de un tratamiento, le remitirá a consultorios de especialidades médicas, con costo para el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) desde $200.00 (doscientos pesos 00/100 M.N.) más I.V.A.

Este módulo de servicio igualmente aplica las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

6.2.4 Referencia y Descuento en la Red de Proveedores de la Compañía

La Compañía proporcionará las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, información sobre convenios vigentes con proveedores que otorguen descuentos desde un 5% hasta un 50% dentro de los siguientes servicios:

a) Enfermeras a domicilio.

b) Clínicas y Hospitales.

c) Odontología y rehabilitación bucal.

d) Laboratorios clínicos y de biogenética.

e) Gabinetes.

f) Radiología especializada.

g) Medicina física y rehabilitación.

h) Medicina nuclear y molecular.

i) Neurofisiología otológica.

j) Neuropsicopedagogía.

k) Imagen clínica.

l) Resonancia magnética.

m) Ópticas.

n) Aparatos auditivos.

o) Aparatos ortopédicos y prótesis.

p) Prótesis mamarias.

q) Estudios especializados.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

El Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) deberá(n) presentar el estado de cuenta de la Compañía de telefonía celular pagado correspondiente a la fecha del siniestro.

6.2.5 Exclusiones Aplicables a la Sección 6

Quedan excluidas las Situaciones de Asistencia de acuerdo a lo siguiente:

a) Asistencias ocurridas fuera del lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0).

b) Cuando el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) no proporcione(n) la información solicitada.

c) Cuando las Enfermedades sean cuadro psicótico de cualquier naturaleza, estado de alerta inconsciente, estuporoso y comatoso, politraumatismos, traumatismo cráneo encefálico severo, enfermos infectocontagiosos o con VIH positivo, intoxicaciones graves, fármaco dependientes, intoxicación etílica. Esta exclusión sólo aplica para los módulos de servicio 6.2.2 y 6.2.3 de esta sección.

Sección 7. Obligaciones del Asegurado Titular y/o Familiar(es) Afectado(s) Aplicables a las Secciones 3, 4, 5 y 6

A. Solicitud de Asistencia

En caso de una Situación de Asistencia el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) llamará(n) al Centro de Atención Telefónica de la Compañía facilitando los datos siguientes:

a) Su nombre y su número de teléfono donde podrá contactársele.

b) Lugar donde se encuentra, así como todos los datos que la operadora le solicite para localizarlo.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

c) Descripción detallada del tipo de ayuda que se requiere.

El Equipo Médico Autorizado por la Compañía o los representantes de ésta, tendrán libre acceso al Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s), así como a su historia clínica y expediente para conocer su situación y si tal acceso es negado o no le es proporcionado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

B. Imposibilidad de Notificación a la Compañía

Los servicios a que se refieren estas asistencias constituyen la única obligación a cargo de la Compañía, y en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) para solicitarlas en los términos de estas Condiciones Generales, dicho Asegurado Titular y/o Familiar(es) podrá(n) acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios, en tal supuesto, la Compañía y de acuerdo con los incisos **a) En Caso de Peligro de Pérdida de la Vida y b) Hospitalización sin Previa Notificación a la Compañía,** podrá rembolsar a la persona que haya efectuado los gastos, las sumas que hubiera erogado conforme a los límites establecidos en las secciones y/o cláusulas correspondientes.

a) En caso de Peligro de Pérdida de la Vida

En situación de peligro de muerte, se deberá actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) al Hospital más cercano del lugar donde se haya producido la Situación de Asistencia con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas oportunas y, tan pronto como les sea posible, se deberá de contactar con el Centro de Atención Telefónica de la Compañía para notificar la situación.

b) Hospitalización sin Previa Notificación a la Compañía

En caso de Accidente o Enfermedad que requiera la Hospitalización del Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) sin previa notificación a la Compañía, el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s), de ser posible, deberá(n) contactar con el Centro de Atención Telefónica de la Compañía a más tardar dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes a aquel en que el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) ingresó(aron) al Hospital.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

c) Remolque sin Previa Notificación a la Compañía

En caso de Avería que requiera la utilización urgente de una grúa, sin previa notificación a la Compañía, el Asegurado Titular deberá, si es posible, contactar con el Centro de Atención Telefónica de la Compañía a más tardar dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la Avería.

C. Traslado Médico y Repatriación

En los casos de traslado médico o repatriación y a fin de facilitar una mejor intervención de la Compañía, el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) deberá(n) indicar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono del Hospital donde el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) esté(n) ingresado(s).

- El nombre, domicilio y número de teléfono del Médico que atienda al Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) y de ser necesario, los datos del Médico de cabecera que habitualmente lo(s) atienda(n).

El Equipo Médico Autorizado por la Compañía o los representantes de ésta, deberán tener libre acceso al expediente médico y al Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) para valorar las condiciones en las que se encuentra(n).

En cada caso, el Equipo Médico Autorizado por la Compañía en común acuerdo con el Médico tratante decidirán cuándo es el momento más apropiado para el traslado y/o repatriación y determinarán las fechas y los medios más adecuados para el traslado y/o la repatriación, prevaleciendo siempre la opinión del Médico tratante.

D. Remolque y Reparación del Automóvil

En todos los casos de remolque del Automóvil es necesario, si es posible, que el Asegurado Titular acompañe a la grúa durante el trayecto del traslado.

También es necesario, si es posible, que el Asegurado Titular esté presente al momento de efectuar cualquier tipo de reparación, especialmente si ésta se realiza en el lugar de la Avería.

En caso de Accidente Automovilístico el Asegurado Titular deberá tramitar con las autoridades competentes el permiso de traslado necesario, para este efecto recibirá la orientación necesaria por parte de la Compañía.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

E. Normas Generales.

a) Moderación: El Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) está(n) obligado(s) a tratar de moderar los efectos de las Situaciones de Asistencia.

b) Subrogación: La Compañía se subrogará, hasta las cantidades pagadas, en los derechos y acciones que le(s) correspondan al Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) contra cualquier responsable de un Accidente, Accidente Automovilístico o Enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

Capítulo IV. Exclusiones Generales Aplicables a las Secciones 3, 4, 5 y 6

Quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:

A) Lesiones provocadas intencionalmente por el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s).

B) La participación directa del Asegurado Titular y/o Familiar(es) en actos criminales.

C) La participación del Asegurado Titular y/o Familiar(es) en riñas, salvo en caso de defensa propia.

D) La práctica de deportes como profesional, entendiéndose como profesional a la persona que recibe cualquier tipo de remuneración por la práctica de algún deporte.

E) La participación directa del Asegurado Titular y/o Familiar(es) en cualquier clase de carreras, competencias oficiales y en exhibiciones.

F) Enfermedades mentales o alienación.

G) Enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

H) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de un oficio o profesión de carácter eminentemente manual.

I) Golpes o choques intencionados.

J) Los Automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante y que contribuyan directamente a una Situación de Asistencia.

CAPÍTULO V. LÍMITES DE SUMAS ASEGURADAS Y DEDUCIBLES

Los límites de las sumas aseguradas para cada una de las coberturas y Servicios de Asistencias se desglosan a continuación:

Cobertura / Servicios de Asistencia	Límite de Suma Asegurada hasta:
Responsabilidad Civil Privada y Familiar	$ 75,000.00
Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular.	$ 17,460.00
Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental	$ 50,000.00
Asistencia en Viajes	*
Defensa Legal	*
Asistencia en el Lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0).	*
Asistencia Médica Especializada	*

* Conforme a los límites establecidos en las secciones y/o cláusulas correspondientes.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Capítulo VI. Condiciones Generales Aplicables a todas las Secciones

Cláusula 1a. Otros Seguros

Si el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) tiene(n) otros seguros contratados sobre los mismos bienes contra el mismo riesgo y por el mismo interés, los deberá(n) declarar a la Compañía por escrito indicando el nombre de las compañías aseguradoras, así como las sumas aseguradas.

Si el Asegurado Titular y/o Familiar(es) afectado(s) contrata(n) otros seguros para obtener un provecho ilícito o no hace(n) la declaración señalada en el párrafo anterior, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones. Esta cláusula no es aplicable a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental".**

Cláusula 2a. 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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 3a. Complementaria de Agravación del Riesgo

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 (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades o sus nacionalidades son publicados 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 Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta y disposición Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Ejemplar Informativo
Prohibido su uso

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía 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.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato pudiera quedar a favor de la(s) persona(s) a la(s) 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.

Cláusula 4a. Primas

El pago de la prima se hará mediante pago único mensual. Esta forma de pago se indica en la carátula de esta póliza.

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.

No obstante lo anterior, el Contratante gozará de un término máximo de entre 3 (tres) y 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de vencimiento, para efectuar el pago de la prima, dicho término se precisa en la carátula de esta póliza.

El Contratante estará obligado a pagar la prima con cargo a su recibo de servicios proporcionado por la Compañía de telefonía celular, por lo que se entenderá que la prima está cobrada por la Compañía, solamente cuando el Contratante y/o Asegurado tengan pagado el original del recibo oficial expedido por la Compañía de telefonía celular.

La Compañía tendrá el derecho de compensar la prima que se le adeude, con la prestación debida al Asegurado Titular o Beneficiario.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 5a. Fraude, Dolo, Mala Fe o Culpa Grave

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

a) Si el Asegurado, algún(os) Familiar(es) o el(los) Beneficiario(s) con el fin de hacerla incurrir en error disimula(n) o declara(n) inexactamente sobre hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.

b) Si con igual propósito no entrega(n) en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la cláusula de estas Condiciones Generales denominada "Procedimientos y Medidas en caso de Siniestro".

c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Se previene al solicitante que conforme a los Artículos 8°, 9°, 10 y 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo a que se refiere estas Condiciones Generales tal y como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, en la inteligencia que la omisión, falsedad o inexactitud en la declaración de algún hecho podría originar la pérdida del derecho del Asegurado o su(s) Beneficiario(s) en su caso, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 6a. Peritaje

En caso de desacuerdo respecto de la indemnización correspondiente, éste será sometido al dictamen de un perito nombrado por escrito de común acuerdo entre las 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 con sus funciones correspondientes, ambos peritos nombrarán un tercero para el caso de que exista contradicción en sus dictámenes.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito, o si no lo hiciere cuando sea requerida por la otra o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial competente la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito que hiciere falta, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario.

En caso de fallecimiento de una de las partes si fuere persona física o de su disolución en caso de persona moral, mientras se esté realizando el peritaje a que se refiere esta cláusula, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones de los peritos. En caso de que sea alguno de los peritos el que falleciere antes del dictamen, será designado otro según corresponda (las partes, los peritos o la autoridad judicial) para que lo sustituya.

Las partes cubrirán los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará la indemnización a la que ésta estuviere eventualmente obligada a cubrir, quedando a salvo los derechos de las partes de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Esta cláusula no es aplicable a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental"**.

Cláusula 7a. Indemnización

En caso de siniestro indemnizable, la Compañía fijará la indemnización tomando en cuenta el valor del interés asegurado en la fecha del siniestro, aplicando las deducciones correspondientes sin exceder de la suma asegurada contratada.

En caso de siniestro que afecte bienes, la Compañía en lugar de la indemnización a que se refiere el párrafo anterior, podrá optar por sustituirlos o repararlos o bien pagar en efectivo el valor real en la fecha del siniestro, aplicando las deducciones correspondientes, sin exceder de la suma asegurada.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Se entenderá por valor real, el valor de reposición de un bien asegurado de iguales características, menos la depreciación por uso, edad, desgaste u obsolescencia correspondiente.

Esta cláusula no es aplicable a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental".**

Cláusula 8a. Lugar y Pago de Indemnización

En caso de que se determine que el siniestro es procedente, la Compañía efectuará el pago de la indemnización que corresponda en cualquiera de sus oficinas y dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha que haya recibido los documentos e información que le permitan determinar las circunstancias del siniestro y consecuentemente la procedencia o improcedencia de la reclamación en los términos de la cláusula de estas Condiciones Generales denominada **"Procedimientos y Medidas en caso de Siniestro"**.

Cláusula 9a. Interés Moratorio

Si la Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en este contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cláusula 10a. Disminución de Suma Asegurada

Toda indemnización que la Compañía deba pagar en caso de siniestro, reducirá en igual cantidad la suma asegurada contratada en los términos del Capítulo V denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"** de estas Condiciones Generales sin derecho a reinstalación automática. Este párrafo no aplica a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental".**

La indemnización efectuada por la Compañía no eximirá al Contratante de cubrir la prima pendiente de pago si la hubiere.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 11a. Salvamento

En caso de indemnización por pérdida y/o daños a bienes, cualquier salvamento o recuperación pasarán a ser propiedad de la Compañía, por lo que se deberá entregar a ésta la documentación que acredite la propiedad de tales bienes, cediendo los derechos que se tengan sobre dicha propiedad; en caso contrario el valor de dichos bienes se deducirá de la indemnización.

Cláusula 12a. Subrogación de Derechos

La Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del (de los) Beneficiario(s) (sea que el Beneficiario fuere el propio Asegurado o cualquier tercero), así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el (los) Beneficiario(s) hará(n) constar la subrogación en Escritura Pública. La Compañía quedará liberada en todo o en parte de sus obligaciones si por hechos u omisiones del (de los) Beneficiario(s) éste(éstos) le impide(n) la subrogación.

En caso de que el daño fuere indemnizado sólo en parte, el (los) Beneficiario(s) 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 (los) Beneficiario(s) tenga(n) relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado civil, con la(s) persona(s) que le(s) haya(n) causado el daño, o bien si es (son) civilmente responsable(s) de la misma.

Esta cláusula no es aplicable a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental"**.

Cláusula 13a. Límite Territorial

Para la Sección 1 de estas Condiciones Generales denominada **"Responsabilidad Civil Privada y Familiar"**, la presente póliza sólo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos y gastos realizados dentro de los límites territoriales de los Estados Unidos Mexicanos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

En el caso de los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** y **"Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental"**, procederán en cualquier parte del mundo.

Por lo que concierne a las secciones 3 (tres), 4 (cuatro), 5 (cinco) y 6 (seis) identificadas como **"Asistencia en Viajes"**, **"Defensa legal"**, **"Asistencia en el lugar de Residencia Permanente(Kilómetro 0)"** y **"Asistencia Médica Especializada"** de estas Condiciones Generales, el seguro surtirá efecto de acuerdo a las limitaciones territoriales que se indican en las condiciones particulares de cada una de ellas.

Cláusula 14a. Procedimiento de Altas

La persona que desee adquirir el carácter de Asegurado Titular será dada de alta en el momento en el que éste dé su consentimiento expreso para pertenecer al programa y estará asegurada desde las 12:00 horas del día en que dé dicho consentimiento y hasta el término de la vigencia de la póliza establecida en la cláusula de estas Condiciones Generales denominada **"Principio y Terminación de Vigencia"**.

Cláusula 15a. Principio y Terminación de Vigencia

La vigencia de esta póliza principia en la fecha establecida en la carátula de la póliza, a las 12:00 horas del día y termina a las 12:00 horas del día 1° del siguiente mes, con renovación automática mensual. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la nota técnica respectiva.

En caso de que bajo este producto se expidan nuevas pólizas para el Asegurado Titular, éstas dejarán sin efectos las pólizas emitidas con anterioridad.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 16a. Terminación Anticipada del Contrato

No obstante el término de vigencia del Contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente, ya sea a solicitud del Contratante o Asegurado o bien a iniciativa de la Compañía. En cualquier caso, 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 de tarifa neta del costo de adquisición por el tiempo de vigencia no corrido.

Cuando sea el Contratante o Asegurado quien lo dé por terminado, deberá hacerlo mediante notificación realizada por escrito a la Compañía, y cuando sea la Compañía quien lo dé por terminado, lo cual no es aplicable a los incisos 2.1 y 2.2 de estas Condiciones Generales denominados respectivamente "Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular" y "Pago de la Suma Asegurada por Muerte Accidental", ésta lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado Titular, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 (quince) días naturales de recibida la notificación respectiva, debiendo hacer la devolución a que se refiere el párrafo anterior a más tardar al momento de efectuar tal notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 17a. Moneda

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar, serán liquidables en términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente en la fecha del pago.

En el supuesto de que los gastos realizados para la **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular"** se hayan satisfecho en moneda extranjera, las obligaciones a cargo de la Compañía se indemnizarán entregando su equivalente en moneda nacional, al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en los Estados Unidos Mexicanos que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación el día de pago.

Cláusula 18a. Comunicaciones

Queda expresamente convenido que todas las comunicaciones del Contratante, del (de los) Asegurado(s), del (de los) Familiar(es) o del (de los) Beneficiario(s) deberán dirigirse por escrito al domicilio de la Compañía que se indica en la carátula de esta póliza. Los requerimientos, comunicaciones y notificaciones que la Compañía deba hacer al Contratante, al (a los) Asegurado(s), al (a los) Familiar(es) o al (a los) Beneficiario(s), se harán al último domicilio que conozca para tal efecto.

Cláusula 19a. Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá, a su elección, 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 a Usuarios 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 negación de la Compañía de satisfacer sus pretensiones.

En caso de que el quejoso decida presentar su reclamación ante 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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 20a. Prescripción

Las acciones que deriven de este contrato de seguro, prescribirán en 5 (cinco) años tratándose de las coberturas cuyo riesgo amparado sea el fallecimiento del Asegurado Titular y en 2 (dos) años en los demás casos. Estos plazos se contarán desde la fecha del acontecimiento que les dio origen y no correrán 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 los plazos de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de 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 CONDUSEF y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Compañía.

Cláusula 21a. Cambios

Las estipulaciones consignadas en esta póliza sólo podrán modificarse previo acuerdo entre el Asegurado Titular o el Contratante y la Compañía, haciéndose constar por escrito mediante endosos o cláusulas, por tanto cualquier otra persona o agente no autorizada por la Compañía carece de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

En ejercicio del derecho que le confiere el Artículo 65 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado Titular y/o el Contratante acepta que en caso de que se modifiquen las presentes Condiciones Generales, se le apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la Compañía prestaciones más elevadas, el Contratante y el Asegurado Titular en su caso, estarán obligados a cubrir el equivalente que corresponda.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 22a. Procedimientos y Medidas en caso de Siniestro

I) Aviso.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a alguna indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado Titular, el (los) Familiar(es) afectado(s) o el (los) Beneficiario(s), según sea el caso, tendrá(n) la obligación de comunicarlo a la Compañía vía telefónica u otro medio de comunicación en un lapso no mayor a 5 (cinco) días hábiles a partir del momento en que tenga(n) conocimiento del derecho constituido a su favor, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, caso en el cual deberá(n) darlo tan pronto cese uno u otro. Asimismo, dicha comunicación deberá ratificarse por escrito en los 5 (cinco) días hábiles siguientes a que se efectuó. La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

II) Medidas de Salvaguarda o Recuperación. (Aplicable a la sección 1 de estas Condiciones Generales)

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado afectado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño, si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atendrá a las que ésta le indique.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado afectado, en los términos establecidos en la Ley sobre el Contrato de Seguro.

III) Documentos, Datos e Informes que el Asegurado Titular o el (los) Familiar(es) Afectado(s), y/o el(los) Beneficiario(s), debe(n) Rendir a la Compañía

El Asegurado Titular o el (los) Familiar(es) afectado(s), y/o el (los) Beneficiario(s), según sea el caso, deberá(n) comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir toda clase de información y documentos sobre los hechos relacionados con el siniestro y con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. El Asegurado o el (los) Familiar(es) afectado(s) y/o Beneficiario(s), deberá(n) entregar a la Compañía, en forma enunciativa más no limitativa, los documentos y datos siguientes:

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

En todos los casos el Asegurado Titular o el (los) Familiar(es) afectado(s), y/o el (los) Beneficiario(s), deberá(n) presentar el recibo de servicio de telefonía celular pagado, correspondiente a la fecha del siniestro.

A) Disposiciones para la Sección 1. Responsabilidad Civil Privada y Familiar.

El Asegurado afectado deberá presentar a la Compañía la siguiente documentación:

- Carta de reclamación del Asegurado afectado en donde describa brevemente el siniestro.
- Carta en la cual reclame(n) el (los) tercero(s) afectado(s), al Asegurado afectado.
- Notas de compraventa, facturas, certificados de avalúo o cualesquiera otros documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- Presupuesto o cotización de reparación de los bienes dañados.
- Honorarios médicos, en caso de que se hayan presentado lesiones.
- Copia de la identificación oficial del (de los) afectado(s) y del Asegurado responsable. Si el (los) afectado(s) es (son) menor(es) de edad, deberá(n) presentar copia de su acta de nacimiento.
- Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo el siniestro y en su caso, copias auténticas de la carpeta de investigación del Ministerio Público o de cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación, con motivo de la denuncia presentada acerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

a) Aviso de reclamación: El Asegurado afectado se obliga a comunicar a la Compañía tan pronto tenga conocimiento, de las reclamaciones o demandas recibidas en su contra y le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieran entregado.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

La Compañía se obliga a manifestarle por escrito en un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuera su decisión. Si la Compañía no realiza dicha manifestación en la forma prevista se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado afectado y éste deberá cooperar con ella en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, expensará por anticipado al Asegurado afectado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida.

b) Cooperación y asistencia del Asegurado afectado con respecto a la Compañía: El Asegurado afectado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarias que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de las personas que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

En caso de incumplimiento por parte del Asegurado afectado en las disposiciones de los puntos anteriores, las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho.

- Todos los gastos que efectúe el Asegurado afectado para cumplir con dichas obligaciones serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

- Si la Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

c) Reclamaciones y demandas: La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridades y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hecho o acordado que implique reconocimiento de responsabilidad concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que de otro modo sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

d) Beneficiario(s) del seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al (a los) tercero(s) dañado(s) quien(es) se considerará(n) como su(s) Beneficiario(s) desde el momento del siniestro.

e) Reembolso: Si el (los) tercero(s) es (son) indemnizado(s) en todo o en parte por el Asegurado afectado, éste (éstos) será(n) reembolsado(s) por la Compañía conforme a los límites, términos y condiciones especificados en esta póliza.

B) Disposiciones para el Capítulo II. Coberturas por Fallecimiento.

El reclamante deberá presentar a la Compañía la siguiente documentación:

Del Asegurado Titular:

- Factura original o Copia certificada desglosando los gastos efectuados, sólo para la **"Cobertura de Apoyo para Gastos Funerarios del Asegurado Titular".**

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

- Copia certificada del acta de defunción.
- Copia simple del certificado de defunción.
- Copia certificada del acta de nacimiento.
- Identificación oficial vigente con fotografía y firma legibles (Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla del Servicio Militar Nacional).
- Comprobante de domicilio con máximo de 3 (tres) meses de antigüedad.

  Cuando el fallecimiento haya ocurrido a consecuencia de un Accidente, Homicidio, Suicidio o cualquier otra causa no definida como muerte natural, presentar las averiguaciones previas completas levantadas ante las autoridades competentes, que contengan por lo menos: identificación del cadáver y resultado de la autopsia o necropsia.

Del (de los) Beneficiario(s):

- Comprobante de domicilio con máximo de 3 (tres) meses de antigüedad.
- Menores de Edad: Acta de nacimiento o Pasaporte, así como la confirmación de identidad que haga su tutor.
- Mayores de Edad:

  A. Identificación oficial vigente con fotografía y firma legibles (Credencial para Votar, Pasaporte, Cartilla del Servicio Militar Nacional) y

  B. En su caso, acta de matrimonio o la documentación que acredite el concubinato.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

IV) Derecho de la Compañía.- (Aplicable a la sección 1 de estas Condiciones Generales). La Compañía, en caso de siniestro que afecte bienes, podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del tercero afectado, o bien pagar en efectivo el valor real, en la fecha del siniestro y sin exceder de la suma asegurada según Capítulo V de estas Condiciones Generales denominado **"Límites de Sumas Aseguradas y Deducibles"**.

V) Indemnización en caso de Siniestro.- (Aplicable a la sección 1 de estas Condiciones Generales). La Compañía pagará el importe de los daños ocasionados, hasta el monto de la suma asegurada sin exceder del valor real que tienen los bienes al acaecer el siniestro, aplicando las deducciones correspondientes.

VI) Medidas que puede tomar la Compañía en caso de Siniestro.- (Aplicable a la sección 1 de estas Condiciones Generales). En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

a) Penetrar en los inmuebles en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

b) Examinar, clasificar y valorizar los bienes donde quiera que se encuentren. En ningún caso la Compañía estará obligada a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado Titular tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Compañía.

Cláusula 23a. Facultad de Designación de Prestadores de Servicios de Asistencia

Será facultad de la Compañía contratar al Prestador o Prestadores de servicios que puedan otorgar los servicios de:

- Sección 3. Asistencia en Viajes.

- Sección 4. Defensa Legal.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

- Sección 5. Asistencia en el lugar de Residencia Permanente (Kilómetro 0).

- Sección 6. Asistencia Médica Especializada.

Cláusula 24a. Riesgos Excluidos

En Ningún caso la Compañía será Responsable por Pérdidas, Daños o Siniestros Causados a Consecuencia de:

A) 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 Asegurado y/o Familiar(es) afectado(s), suspensión de garantías o acontecimientos que originen estas situaciones de hecho o de derecho.

B) Decomiso, incautación o detención de los bienes asegurados en esta póliza por autoridad alguna.

C) Reacciones o radiaciones nucleares, atómicas o ionizantes procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la contaminación radioactiva o de combustibles nucleares.

D) Terrorismo. Por terrorismo se entenderá para efectos de esta póliza:

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

la utilización de cualquier otro medio 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, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Cláusula 25a. Relativa al derecho de los Contratantes de conocer la comisión o compensación directa que le corresponda al Intermediario o Persona Moral

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución 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 institución 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 26a. Formas de obtener esta póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para el solicitante, el Contratante, el Asegurado y/o la Compañía

La Compañía se obliga a entregar por escrito esta póliza al solicitante, al Asegurado o al Contratante, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado, conforme a lo siguiente:

A) Cuando la contratación se realice por conducto de un prestador de servicios a que se refieren los artículos 102 primer párrafo y 103 fracciones I y II de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la Compañía proporcionará la documentación contractual físicamente en el momento de la contratación o por cualquiera de los medios previstos en el siguiente inciso.

B) Cuando la contratación se realice mediante Operaciones Electrónicas, la Compañía entregará la documentación contractual en el domicilio o en la dirección de correo electrónico proporcionado por el Asegurado o el Contratante al momento de la contratación. La entrega por correo electrónico se hará en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, previo consentimiento expreso por escrito de parte del solicitante, Contratante o Asegurado.

En caso de que por cualquier motivo no se reciba la documentación contractual, 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), el solicitante, el Asegurado o el Contratante deberá llamar al centro de atención telefónica de la Compañía, cuyo número es el 55-54-47-8000 para la Ciudad de México y Area Metropolitana, o el 800-90-90050 para todo el 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, conforme se señala en el inciso B) anterior, se le proporcionen dichos documentos.

Con independencia de lo anterior, el solicitante, Asegurado o Contratante puede obtener un duplicado de la documentación contractual llamando al centro de atención telefónica de la Compañía, conforme se establece en el párrafo que antecede, o realizar la consulta y descarga de la misma a través de nuestro portal de internet www.inbursa.com

Para cancelar la póliza de seguro o solicitar que la misma no se renueve,

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

se deberá sujetar a lo siguiente:

i) Si el seguro se contrató presencialmente, el Asegurado o el Contratante deberá solicitarlo mediante escrito entregando en el domicilio de la Compañía 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 de que la misma será cancelada a partir del momento en que se emita dicho acuse.

ii) Si el seguro se contrató mediante Operaciones Electrónicas, el Asegurado o el Contratante deberá solicitarlo conforme se establece en el inciso anterior, o por el mismo medio por el que contrató o llamando al centro de atención telefónica de la Compañía; 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.

La Compañía antes de emitir el acuse o folio correspondiente se cerciorará de la autenticidad y veracidad de la identidad del Asegurado y/o Contratante que haya formulado la solicitud para no renovar la póliza o para la cancelación o terminación anticipada de la misma.

Cláusula 27a. Contratación del uso Medios Electrónicos

El Contratante, el Asegurado y el Beneficiario tienen la opción de hacer uso de medios electrónicos, que son los equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean públicos o privados, para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro y que estén disponibles por la Compañía.

Para efectos de lo anterior, el Contratante, el Asegurado y el Beneficiario pueden solicitar tal contratación a la Compañía, quien les brindará los términos y condiciones para el uso de medios electrónicos, los cuales están disponibles para consulta previa a su contratación en la página de Internet de la Compañía: www.labursa.com

Cláusula 28a. Legislación Aplicable

Este contrato se rige conforme a la Ley sobre el Contrato de Seguro y

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

demás regulación y normatividad que le resulte aplicable.

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".

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

Para cualquier consulta podrá contactarnos de lunes a domingo de 7:00 a 20:00 hrs. en los teléfonos: 55 54 47 8000 o Lada sin costo 800 909 0000.

"En caso de que el resultado de la consulta solicitada no sea de su entera satisfacción, podrá contactar a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios a través de los siguientes medios:

- Vía telefónica: 55 52 38 0649 y 800 849 1000;
- Correo electrónico: uniesp@inbursa.com;
- Personalmente: En nuestras instalaciones ubicadas en Insurgentes Sur # 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México, de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 hrs."

También puedes ponerte 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, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, Teléfonos: 55 53 40 0999 y 800 999 8080, correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx, página en Internet: www.condusef.gob.mx

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

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Glosario de Artículos

Marco Legal

Los siguientes artículos pertenecen a la Ley sobre el Contrato de Seguro, a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, a la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, al Código Civil Federal, así como al Código Penal Federal vigentes, por tanto son aplicables para efectos de estas Condiciones Generales.

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 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 hayan influido en la realización del siniestro.*

Artículo 65.- *Si durante el plazo del seguro se modifican las condiciones generales en contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho a que se le apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la empresa prestaciones más elevadas, el contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda.*

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Artículo 102.- *En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y a seguros de caución, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.*

Las Instituciones de Seguros podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros. Para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Las personas morales a que se refiere este artículo, estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión, respecto de las operaciones previstas en el mismo.

Artículo 103.- *La operación de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la presente Ley, deberá ajustarse a las siguientes bases:*

I. Tratándose de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades financieras, y que celebren con el público operaciones de promoción y venta de productos de seguros para una sola Institución de Seguros para Instituciones de Seguros integrantes de un mismo grupo financiero o para Instituciones de Seguros que practiquen operaciones o ramos distintos entre sí, su operación se sujetará a lo siguiente:

a) En el caso de productos de seguros con componentes de ahorro o inversión, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 102 de esta Ley, deberá registrar ante la Comisión, en los términos previstos en los artículos 202 a 205 de este ordenamiento, como parte de la documentación contractual del producto de seguro, un programa de capacitación especializada

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la comercialización del producto de seguro de que se trate tomando en consideración las características y naturaleza del mismo, y

b) En el caso de productos de seguros distintos a los señalados en el inciso anterior, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios en términos de lo previsto en el artículo 102 de esta Ley, deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que, en su caso, se requieran en función de las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

II. Tratándose de personas morales que no se ubiquen en el supuesto señalado en la fracción anterior, su operación se sujetará a las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión, conforme a lo siguiente:

a) Establecerán los casos en que los empleados o apoderados de la persona moral que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, deban recibir capacitación por parte de las Instituciones de Seguros, o bien obtener la evaluación y certificación correspondiente ante la propia Comisión, considerando para ello la naturaleza de las actividades que conforme a su objeto social realice la persona moral y las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

b) Determinarán los requisitos y medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés, que puedan derivarse de la venta de productos de seguros de más de una Institución de Seguros por parte de una misma persona moral, o de varias personas morales cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o Grupo de Personas.

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

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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 214.- *La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:*

I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;

II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;

III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y

IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.

Artículo 276.- *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;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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.

Ejemplar informativo
Prohibido su Uso

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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Artículo 492.- *Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:*

I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y

II. Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:

a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y

b) Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general previstas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información.

Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;

b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;

c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y

d) Los términos para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

este ordenamiento, ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10% al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes.

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;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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.

En el caso de que las Instituciones Financieras no tengan sucursales u oficinas de atención al público no les serán aplicables las obligaciones previstas en la fracción II del párrafo primero y el párrafo tercero de este artículo. Dichas Instituciones Financieras solamente deberán señalar los datos de contacto de su Unidad Especializada en un lugar visible y de fácil acceso al público general en el medio electrónico que utilicen para ofrecer sus servicios.

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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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 escuchar 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.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

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.

Código Civil Federal

Artículo 1803.- *El consentimiento puede ser expreso o tácito, para ello se estará a lo siguiente:*

I. Será expreso cuando la voluntad se manifiesta verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos, y

II. El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente.

Artículo 1811.- *La propuesta y aceptación hechas por telégrafo producen efectos si los contratantes con anterioridad habían estipulado por escrito esta manera de contratar, y si los originales de los respectivos telegramas contienen las firmas de los contratantes y los signos convencionales establecidos entre ellos.*

Tratándose de la propuesta y aceptación hechas a través de medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología no se requerirá de estipulación previa entre los contratantes para que produzca efectos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Código Penal Federal

Artículo 139.- *Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:*

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;

II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o

III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.

Artículo 139 Bis.- *Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.*

Artículo 139 Ter.- *Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.*

Artículo 139 Quáter.- *Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que*

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

I. Del Código Penal Federal, los siguientes:

1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;

2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;

3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;

4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y

5) Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies.

II. De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Uranio, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

Artículo 139 Quinquies.- *Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.*

Artículo 193.- *Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.*

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia. O bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

Artículo 194.- *Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:*

I.- Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico.

Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

II.- Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III.- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV.- Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.- *Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.*

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulta de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Artículo 195 bis.- *Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa.*

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias.

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Artículo 196.- *Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:*

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

II.- La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;

III.- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.- Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

Artículo 196 Ter.- *Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.*

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo. Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

Artículo 197.- *Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcotico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.*

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

Artículo 196.- *Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurran escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.*

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

Artículo 199.- *El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.*

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Artículo 400.- *Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:*

I.- Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II.- Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

III.- Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV.- Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V.- No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables.

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;

b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y

c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

Artículo 400 Bis.- *Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:*

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o

II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.

ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

"Trigésima Novena. Para efectos de determinar aquellas Operaciones que sean Inusuales, las Instituciones o Sociedades Mutualistas de Seguros deberán considerar, entre otras, las siguientes circunstancias, con independencia de que se presenten en forma aislada o conjunta:

I a IX…

X. Cuando las Operaciones que los Clientes pretendan realizar

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

involucren países o jurisdicciones:

a) Que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes.

b) Que, a juicio de las autoridades mexicanas, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita o financiamiento al terrorismo de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir dichas operaciones, o bien, cuando la aplicación de dichas medidas sea deficiente.

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, la Secretaría pondrá a disposición de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros a través de medios de consulta en la red mundial denominada Internet, la lista de los países y jurisdicciones que se ubiquen en los supuestos señalados en dicho párrafo.

XI…"

*"**Cuadragésima Cuarta.** Cada Institución o Sociedad Mutualista de Seguros deberá contar con un órgano colegiado que se denominará "Comité de Comunicación y Control" y que tendrá, cuando menos, las siguientes funciones y obligaciones:*

I a VI…

VII. Asegurarse que los sistemas automatizados de las Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, contengan las listas:

a) De países o jurisdicciones que la legislación mexicana considera que aplican regímenes fiscales preferentes.

b) De países o jurisdicciones, que a juicio de las autoridades mexicanas, organismos internacionales o agrupaciones intergubernamentales en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento al terrorismo de los que México sea miembro, no cuenten con medidas para prevenir, detectar y combatir dichas operaciones o bien cuando la aplicación

Ejemplar informativo
Prohibido su uso

de dichas medidas sea deficiente.

c) Que bajo el rubro de "Lista de Personas Bloqueadas", proporcione la Secretaría.

d) De Personas Políticamente Expuestas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deben elaborar, conforme a la Disposición Septuagésima Séptima.

VIII…"

*"**Septuagésima Séptima.** La Secretaría, después de escuchar la opinión de la Comisión, dará a conocer a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de manera enunciativa, la lista de cargos públicos que serán considerados como Personas Políticamente Expuestas nacionales y la pondrá a disposición de las propias Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, a través de su portal en la red mundial denominada Internet.*

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros elaborarán sus propias listas de personas que pudiesen ser considerados como Personas Políticamente Expuestas, tomando como base la lista a que hace referencia el párrafo anterior.

Asimismo, la Secretaría dará a conocer a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros las listas oficialmente reconocidas que emitan organismos internacionales o autoridades de otros países de personas bloqueadas por estar vinculadas con el terrorismo o su financiamiento, o con otras actividades ilegales."

"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 08 de agosto 2024 con el número PPAQ-S0022-0001-2024; 18 de diciembre de 2020, con el número CGEN-S0022-0189-2020; 21 de septiembre de 2018, con el número CGEN-S0022-0046-2018/ CONDUSEF- 002619-01".

Ejemplar informativo
Prohibido su uso