

Seguros Inbursa, S.A. Grupo Financiero Inbursa

*Av. Insurgentes Sur 3500 Col. Peña Pobre, C.P. 14060 México, Distrito Federal,
Teléfonos de Atención en el Distrito Federal y su Área Metropolitana el 5447-8000
y desde el Interior de la República el 01-800-90-90000.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.	5
¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?.	6
ABREVIATURAS.	9
CLÁUSULA 1a. DEFINICIONES.	9
CLÁUSULA 2a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.	13
2.1 DAÑOS MATERIALES.	14
2.1.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES.	16
2.2 ROBO TOTAL.	17
2.2.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ROBO TOTAL.	17
2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.	18
2.3.1 PARA AUTOMÓVILES.	18
2.3.2 PARA PICK UP'S Y MOTOCICLETAS.	20
2.3.3 EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.	21
2.3.4 EXTENSIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA LEGAL.	22
2.4 GASTOS MÉDICOS Y FUNERARIOS.	24
2.4.1 PARA OCUPANTES.	24
2.4.2 PARA CONDUCTOR.	25
2.4.3 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS Y FUNERARIOS A OCUPANTES Y/O CONDUCTOR.	26
2.5 ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL.	27
2.5.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL.	27
2.6 ACCIDENTES AL CONDUCTOR (MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBROS).	28
2.6.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTES AL CONDUCTOR (MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBROS).	30
2.7 ELID: ELIMINACIÓN DEL DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES.	31
2.7.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ELIMINACIÓN DEL DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES.	31
2.8 EXCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO.	31
2.8.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE EXCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO.	32
CLÁUSULA 3a. EXCLUSIONES GENERALES.	32
3.1 RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS BAJO CONVENIO EXPRESO.	32

F-879-20 NOVIEMBRE 2015

3.2 EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS	33
CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	35
4.1 PRIMA	35
4.2 REHABILITACIÓN	37
CLÁUSULA 5a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	37
5.1 EN CASO DE SINIESTRO	37
5.2 EN CASO DE RECLAMACIONES	38
5.3 OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS	39
CLÁUSULA 6a. BASES DE VALUACIÓN	39
CLÁUSULA 7a. SUMAS ASEGURADAS Y BASES DE INDEMNIZACIÓN.	40
7.1 VALOR COMERCIAL	40
7.2 VALOR FACTURA	41
7.3 SUMAS ASEGURADAS	41
7.4 REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS	42
7.5 BASES DE INDEMNIZACIÓN	43
7.5.1 PÉRDIDAS PARCIALES	43
7.5.2 PÉRDIDAS TOTALES POR DAÑOS MATERIALES	45
7.5.3 PÉRDIDAS TOTALES POR ROBO TOTAL	45
7.5.4 CONDICIONES APLICABLES A LA REPOSICIÓN DEL BIEN ASEGURADO	45
7.5.5 CONDICIONES APLICABLES PARA LA DEPRECIACIÓN DE REFACCIONES, PARTES Y/O ACCESORIOS	45
7.6 SALVAMENTOS Y RECUPERACIONES	47
7.7 GASTOS DE TRASLADO	49
7.8 PENSIONES	49
7.9 INTERÉS MORATORIO	50
CLÁUSULA 8a. TERRITORIALIDAD	50
CLÁUSULA 9a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	50
CLÁUSULA 10a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	51
CLÁUSULA 11a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO	51
CLÁUSULA 12a. PRESCRIPCIÓN	51
CLÁUSULA 13a. COMPETENCIA	52
CLÁUSULA 14a. REVELACIÓN DE COMISIONES	52
CLÁUSULA 15a. SUBROGACIÓN	52
CLÁUSULA 16a. CONTRATO	53
CLÁUSULA 17a. MODIFICACIONES AL CONTRATO	53
CLÁUSULA 18a. RENOVACIÓN	53
CLÁUSULA 19a. FORMAS DE OBTENER ESTA PÓLIZA Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA DERECHOS U OBLIGACIONES PARA EL CONTRATANTE, EL ASEGURADO Y/O LA COMPAÑÍA, DERIVADOS DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA	53
CLÁUSULA 20a. INSPECCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO	54
CLÁUSULA 21a. LEGISLACIÓN APLICABLE	54

CLÁUSULA 22a. PERITAJE.	54
CLÁUSULA 23a. CLÁUSULA ADICIONAL DE ASISTENCIA.	55
23.1 DEFINICIONES.	56
23.2 SERVICIOS DE ASISTENCIA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA (KILÓMETRO 0).	58
23.2.1 AMBULANCIA TERRESTRE.	58
23.2.2 REFERENCIA MÉDICA.	58
23.2.3 AUXILIO VIAL BÁSICO.	58
23.2.4 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE.	59
23.2.5 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS.	59
23.2.6 ASESORÍA PARA LA DENUNCIA DE ROBO O PÉRDIDA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.	59
23.2.7 INFORMACIÓN PREVIA A UN VIAJE.	60
23.2.8 COORDINACIÓN Y ASESORÍA PARA TRÁMITES FUNERARIOS.	60
23.3 SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJES.	60
23.3.1 GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALIZACIÓN.	61
23.3.2 GASTOS DENTALES.	61
23.3.3 TRASLADO MÉDICO.	61
23.3.4 REFERENCIA MÉDICA.	62
23.3.5 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA.	62
23.3.6 TRASLADO O REPATRIACIÓN A DOMICILIO.	62
23.3.7 BOLETO REDONDO PARA UNA PERSONA Y GASTOS DE HOSPEDAJE.	63
23.3.8 REPATRIACIÓN Y/O TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL.	63
23.3.9 CHOFER PARA REGRESO AL DOMICILIO.	64
23.3.10 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS.	64
23.3.11 APOYO PARA PAGO DE MECÁNICO Y/O AUXILIO VIAL BÁSICO.	64
23.3.12 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE.	65
23.3.13 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS.	66
23.3.14 ASISTENCIA EN CASO DE AVERÍA.	66
23.3.15 ASISTENCIA EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO.	67
23.3.16 ASISTENCIA EN CASO DE ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.	68
23.3.17 ASESORÍA PARA LA DENUNCIA DE ROBO O PÉRDIDA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.	69
23.3.18 BOLETO PARA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO ROBADO.	69
23.3.19 LOCALIZACIÓN Y REENVÍO DE EQUIPAJES Y OBJETOS PERSONALES.	69
23.3.20 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.	69
23.3.21 TRANSMISIÓN DE MENSAJES.	69
23.3.22 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO.	70
23.4 DEFENSA LEGAL.	70
23.4.1 DEFENSA LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.	70

23.4.2 FIANZA O CAUCIÓN EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. . . .	70
23.4.3 GASTOS DE ABOGADO Y/O FIANZA EN ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CANADÁ.	70
23.4.4 EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA ASISTENCIA DE DEFENSA LEGAL.	72
23.5 OBLIGACIONES DEL TITULAR DE ESTA PÓLIZA Y/O FAMILIAR(ES) Y/O FAMILIAR(ES) EN 1ER. GRADO, ASÍ COMO CONDUCTOR Y/O LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.	73
23.5.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA.	73
23.5.2 IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA.	73
23.5.3 OBLIGACIONES PARTICULARES PARA LOS SERVICIOS DE DEFENSA LEGAL.	74
23.5.4 NORMAS GENERALES.	74
23.5.5 EXCLUSIONES.	75
CLÁUSULA 24a. EQUIPO SATELITAL.	78
CLÁUSULA 25a. FACULTAD DE DESIGNACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS.	78
GLOSARIO DE ARTÍCULOS.	80

INTRODUCCIÓN

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

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

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

Daños Materiales

Robo Total

Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

Gastos Médicos y Funerarios a Ocupantes y/o Conductor

También contamos con las siguientes Asistencias:

- Médica
- Automovilística
- Personal y
- Defensa Legal

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

¿QUÉ HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Daños Materiales

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

Robo Total

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

Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

1. Reportarlo dentro de las 72 horas siguientes a que haya ocurrido el siniestro. En el Distrito Federal al teléfono 5447 8080 y desde el Interior de la República al 01 800 911 9000.
2. Permanecer en el lugar en que ocurrió el siniestro hasta que llegue el operador de servicio, llenar la reclamación de Accidente que éste le proporcione y presentar la póliza de seguro y/o el recibo de pago de la prima.

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

IMPORTANTE

EL CONDUCTOR DEBERÁ EVITAR PERDER SU LIBERTAD PRESENTÁNDOSE TODAS LAS OCASIONES QUE SEA REQUERIDO POR LA AUTORIDAD.

Cobertura de Gastos Médicos y Funerarios

Gastos Médicos

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

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

Gastos Funerarios

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

Cláusula Adicional de Asistencia

En caso de requerir cualquiera de las asistencias de la Cláusula Adicional de Asistencia, comuníquese a los teléfonos 01 800 911 6000 en México y 1 888 881 0727 desde Estados Unidos y Canadá, mismos que aparecen en la parte posterior (contraportada) de estas Condiciones Generales y/o en su tarjeta de seguro personal.

Estas asistencias no operan mediante reembolso, por lo tanto deberá reportar inmediatamente cualquier Situación de Asistencia.

Nota

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

ABREVIATURAS

Estas aplican en el descriptivo del Vehículo Asegurado, que se indica en la carátula de esta póliza.

- Aire acondicionado: AA, A/A, A/AC, AAC., AC
- Aniversario: ANIV
- Austero: AUST
- Bolsas de aire: B/A, BA
- Caballos de fuerza / Potencia: HP
- Centímetros cúbicos: CC
- Cilindros: CIL, CL, C, CILS
- Convertible: CONVERT
- Diésel: DIES
- Dirección hidráulica: DH
- Disco compacto: CD, C/D, C/DISC
- Equipado: EQ, EQUIP
- Equipo eléctrico: EE, E/E
- Estándar: STD, MT, T/M
- Frenos ABS: ABS
- Gasolina: GSL
- Techo duro (Hard top): HT
- Hatchback: HB
- Inyección Electrónica (Fuel injection): FI
- Litros: L
- Lujo: LUJ
- Pasajeros: PAS, PASAJ
- Pick up: PK
- Puertas : P, PTA
- Quemacocos: QC, QUE, QUEM, QUEMC
- Rines de aluminio: RA, RINES AL, RIN AL
- Toneladas: T, TONS
- Transmisión automática: AUT, T/A, AT
- Vagoneta: VAG
- Velocidades: VEL
- Versión: VER

CLÁUSULA 1a. DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entenderá por:

Accidente

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

Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial

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

Asegurado

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

Automóvil

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

Beneficiario

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

Centro de Reparación

Son aquellas personas con las cuales la Compañía tiene celebrado un convenio de pago directo, para que lleven a cabo la reparación de los Vehículos Asegurados y/o bienes afectados. Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con hasta 365 (trescientos sesenta y cinco) días anteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria, reconocidos y autorizados por la propia agencia. Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura) se haya expedido con más de 365 (trescientos sesenta y cinco) días posteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán los talleres multimarca.

Colisión

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

Compañía o Institución

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

Conductor

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

Contratante

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

Deducible

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

Hospital

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

Motocicleta

Vehículo motorizado generalmente de 2 (dos) ruedas utilizado específicamente para el transporte de 1 (una) o 2 (dos) personas con permiso o placa de circulación otorgado por la autoridad competente.

Ocupante

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

Pérdida Parcial

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

Pérdida Total

Se considera Pérdida Total lo siguiente:

1. Cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado (incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado o validado por la Compañía) es mayor o igual al 75% de la Suma Asegurada del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro.
2. A petición del Asegurado si el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado (incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avalúo realizado o validado por la Compañía) es mayor o igual al 50% y menor al 75% de la Suma Asegurada del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro, previo acuerdo con la Compañía.

Pick Up

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

Propietario

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

Red Médica

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

Suma Asegurada

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

Tercero

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

Uso del Vehículo Asegurado

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

Vandalismo

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

Vehículo Asegurado

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

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

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

Vehículo Fronterizo

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

Vehículos Legalmente Importados y/o Regularizados/ Legalizados

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

Vigencia del contrato

La vigencia de esta póliza principia y termina en las fechas y horas establecidas al efecto en la carátula de esta póliza.

CLÁUSULA 2a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

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

2.1 DAÑOS MATERIALES

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

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

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

Deducible

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

Tratándose de rotura de cristales el Deducible será del 20% del valor de reposición del (de los) cristal(es) o quemacocos cubierto(s), incluyendo los costos por instalación, así como las gomas y herrajes de soporte que hayan sido necesarios para su reposición en el Vehículo Asegurado.

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

Exención del Deducible

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

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

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

En ningún caso este beneficio operará:

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

Suma Asegurada

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

2.1.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

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

- A) La descompostura o falla mecánica, eléctrica o electrónica, corto circuito a consecuencia de sobrecalentamiento, defectos de fabricación o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo Asegurado a consecuencia de su uso.**
- B) La rotura de cualquier pieza del Vehículo Asegurado a menos que fuese causada por alguno de los riesgos amparados.**
- C) Las pérdidas o daños debidos al desgaste del Vehículo Asegurado o de sus partes o accesorios, y la depreciación que estos sufran.**
- D) Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado ocasionados por la carga que transporte.**
- E) Las pérdidas o daños causados por la acción de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- F) Los daños ocasionados al motor de forma interna así como el desbielamiento del motor por falta de mantenimiento, desgaste natural, introducción de objetos extraños, fuga de aceite o succión de agua u otra sustancia distinta para el que fue diseñado, aun y cuando sea consecuencia de uno de los riesgos amparados en esta póliza.**
- G) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado por transitar o intentar circular por caminos y/o zonas inundadas, fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
- H) Los daños materiales al Vehículo Asegurado ocasionados por riña, por actos de personas mal intencionadas o por actos de Vandalismo, ya sea entre particulares y/o callejeras, sin perjuicio de lo señalado en el inciso E) del punto 2.1 Daños Materiales.**
- I) El daño a transmisión motriz por falta de mantenimiento, desgaste natural, introducción de objetos extraños, fuga de aceite o introducción de agua u otra sustancia distinta para**

el que fue diseñado, aun y cuando sea consecuencia de uno de los riesgos amparados en esta póliza.

J) Al Vehículo Asegurado que en su número de serie o número de identificación vehicular (N.I.V.) o motor presente alteraciones o números remarcados.

2.2 ROBO TOTAL

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

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

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

Deducible

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

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

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

Suma Asegurada

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

2.2.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ROBO TOTAL
En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. Exclusiones Generales de esta póliza, en ningún caso se ampara:

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

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

2.3.1 PARA AUTOMÓVILES

2.3.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES

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

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

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

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

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

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza.

Suma Asegurada

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

2.3.1.2 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS

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

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

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

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

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

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza.

Suma Asegurada

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

2.3.1.3 RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTRÓFICA

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

Suma Asegurada

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

2.3.2 PARA PICK UP'S Y MOTOCICLETAS

2.3.2.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS

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

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

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

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

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

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación en cada siniestro de un Deducible, el cual se indica en la carátula de esta póliza.

Suma Asegurada

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

2.3.3 EXCLUSIONES PARA LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

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

- A) La responsabilidad civil del Conductor y/o Propietario por daños materiales a:**
- **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
 - **Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Conductor y/o Propietario, mientras se encuentren dentro de los predios y/o bajo la guarda y custodia de este (estos) último(s).**
- B) Cuando no esté amparada la cobertura de Defensa Legal de la Cláusula Adicional de Asistencia, no quedarán cubiertos los gastos de defensa jurídica del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño que resulte a cargo del Conductor y/o Propietario con motivo de su responsabilidad civil amparada por esta póliza, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado punto 5.1 inciso A) y sin perjuicio de lo señalado en esta cobertura. En caso de que se contraten las coberturas de Fianza y Defensa Legal éstas operarán bajo los límites y condiciones establecidas en las mismas.**

- C) **La responsabilidad civil por los daños que sean ocasionados por la carga que transporta el Vehículo Asegurado, cuando dicha carga por su tamaño, peso o naturaleza no deba ser transportada por el Vehículo Asegurado.**
- D) **Las prestaciones que deba solventar el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, así como los procedimientos legales que se inicien por Accidentes que sufran los Ocupantes del Vehículo Asegurado, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal, laboral o de cualquier índole.**
- E) **Los daños a bienes propiedad del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado, así como los daños a Terceros en sus bienes o en sus personas cuando dependan económica y civilmente del Conductor y/o Propietario, o estén a su servicio en el momento del siniestro.**
- F) **La responsabilidad civil en que se incurra cuando el Vehículo Asegurado haya sido motivo de robo total.**
- G) **El pago y/o exhibición de garantías o penas conmutativas en cumplimiento de sentencias emitidas por la autoridad judicial.**
- H) **En caso de gastos funerarios, cualquier gasto distinto al pago de un ataúd, derechos por inhumación, capilla de velación y traslado del cuerpo, este último cuando el deceso no sea en su lugar de residencia.**

2.3.4 EXTENSIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA LEGAL

Siempre que el Vehículo Asegurado se trate de un Automóvil o Pick Up de uso particular y aparezcan como amparadas en la carátula de esta póliza las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y Defensa Legal, de la Cláusula Adicional de Asistencia, se otorgará también esta cobertura la cual se extiende para cubrir al Propietario del Vehículo Asegurado, que aparece en la carátula de esta póliza, siempre y cuando sea persona física, **cuando a consecuencia de conducir un Automóvil, Pick Up o Motocicleta con cilindrada**

mínima de 500 centímetros cúbicos y sean de uso y servicio particular, diferente al del Vehículo Asegurado, cause daños materiales a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda. El límite de esta cobertura será el mismo que se señala en la carátula para las coberturas de responsabilidad civil.

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

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

2.3.4.1 EXCLUSIONES PARA LA EXTENSIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEFENSA LEGAL

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

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

Asistencia, en lo que a la cobertura de Defensa Legal corresponden.

- E) Cuando el Propietario del Vehículo Asegurado, se encuentre conduciendo cualquier vehículo, debido al desempeño de sus labores del trabajo que realiza.**

2.4 GASTOS MÉDICOS Y FUNERARIOS

2.4.1 PARA OCUPANTES

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

GASTOS MÉDICOS

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

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

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

GASTOS FUNERARIOS

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

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

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

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

2.4.2 PARA CONDUCTOR

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

GASTOS MÉDICOS

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

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

- A) Hospitalización.
Alimentos y cuarto en Hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y, en general, estupefacientes, sustancias psicotrópicas y medicinas prescritas por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.
- B) Atención Médica y Rehabilitación.
Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- C) Enfermeros(as).
El costo de los servicios de enfermeros(as) titulados que se encuentren legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión.

D) Servicios de Ambulancia.

Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable.

E) Aparatos Ortopédicos y/o Prótesis.

Se cubrirá la renta o compra de aparatos ortopédicos y/o prótesis que se requieran y sean prescritos por el médico tratante.

Los aparatos antes indicados que formen parte integrante del cuerpo del Conductor, y sufran daños al momento del Accidente quedarán incluidos.

GASTOS FUNERARIOS

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

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

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

Suma Asegurada para Ocupantes y/o Conductor

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

2.4.3 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS Y FUNERARIOS A OCUPANTES Y/O CONDUCTOR

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

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

B) Actos intencionales y/o dolosos del Conductor.

C) Riñas, intento de robo y/o asalto.

COBERTURAS ADICIONALES

2.5 ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL

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

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

Deducible

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

Suma Asegurada

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

2.5.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL

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

- A) **Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.1 Daños Materiales.**
- B) **Las situaciones mencionadas en el apartado de exclusiones para la cobertura 2.2 Robo Total.**
- C) **Los daños materiales por intento de robo.**
- D) **El robo parcial de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial.**

- E) El robo de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, excepto cuando sea derivado del robo total del Vehículo Asegurado.
- F) Las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial que carezcan del comprobante fiscal (factura) correspondiente que cumpla con los requisitos exigidos por las leyes mexicanas, o que siendo de procedencia extranjera no se cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.

2.6 ACCIDENTES AL CONDUCTOR (MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBROS)

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

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

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

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

Beneficiarios

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

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

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

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

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

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

Advertencia:

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

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

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una

obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

La representación legal de los menores corresponde:

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

Suma Asegurada

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

2.6.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ACCIDENTES AL CONDUCTOR (MUERTE ACCIDENTAL Y PÉRDIDA DE MIEMBROS)

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

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

F) La pérdida de miembros o la muerte del Conductor, por causa distinta a una Colisión y/o vuelco del Vehículo Asegurado.

2.7 ELID: ELIMINACIÓN DEL DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES

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

Esta cobertura no podrá ser contratada para vehículos blindados.

2.7.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE ELIMINACIÓN DEL DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES

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

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

2.8 EXCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO

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

Suma Asegurada

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

Automóviles y 2.3.2.1 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o Personas, para el caso de Pick Up's y Motocicletas, y sólo en caso de agotarse aquella se afectará la Suma Asegurada de esta sección, en la porción excedente.

Deducible

Esta cobertura se contrata sin la aplicación de un Deducible.

2.8.1 EXCLUSIONES PARA LA COBERTURA DE EXCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO

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

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

CLÁUSULA 3a. EXCLUSIONES GENERALES

3.1 RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS BAJO CONVENIO EXPRESO

- Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucciones de su manejo o funcionamiento.

3.2 EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

- A) La participación con el Vehículo Asegurado, en competencias, prácticas o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
- B) En el caso de Automóviles y Pick Up´s de hasta 1.5 toneladas de uso particular, el daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona menor de 18 (dieciocho) años, salvo que cuente con permiso para conducir la edad mínima será de 15 (quince) años. En el caso de unidades diferentes a Automóviles y Pick Up´s de hasta 1.5 toneladas de uso particular, el daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir expedida por la autoridad competente, o que dicha licencia no sea del tipo, placas, uso y servicio apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, a menos que no pueda ser imputada al Conductor y/o Propietario culpa, impericia o negligencia graves en el origen del siniestro.
- C) Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño que sufra y/o cause el Conductor y/o Propietario, incluyendo la privación del Uso del Vehículo Asegurado.
- D) Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la carátula de esta póliza.
- E) Dolo o mala fe por parte del Asegurado (Artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro) o agravación del riesgo de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula 11a.
- F) Cuando los hechos que den lugar al siniestro tengan su origen en los delitos de abuso de confianza, fraude o robo, y cualquiera de estos derive de lo siguiente:
 - Que el ilícito sea cometido por Familiares del Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado.
 - Que sea cometido por alguno de los Asegurados.
 - Que tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil o civil

relacionado con la compra-venta, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.

- Cuando sea planeado y/o ejecutado por algún acreedor del Propietario del Vehículo Asegurado.

G) Daños consecuenciales y perjuicios.

H) Cualquier daño causado en forma deliberada.

I) El robo o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas ya fuere proveniente de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, requisición, decomiso, embargo, depósito, incautación o detención por parte de las autoridades competentes con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

J) Los gastos por la pérdida de engomados y/o calcomanías y/o tarjeta de circulación y/o licencia, así como los costos de verificación del Vehículo Asegurado o de Terceros.

K) Cualquier tipo de maniobras, tales como traspalear carga, traspasar carga, descarga de objetos o volcadura derivada de dichas maniobras.

L) Los daños que sufra y/o cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo, someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad (exceso de dimensiones o peso). En estos casos también se encuentra excluida, la responsabilidad por daños causados a básculas, cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.

Asimismo, se excluye el robo y/o daños causados a cualquier modificación de la estructura original del Vehículo Asegurado, con el propósito de aumentar su capacidad de carga.

M) Las lesiones y la muerte de las personas que viajen en el Vehículo Asegurado pero fuera de la cabina o compartimiento destinados al transporte de personas.

N) El pago de multas de cualquier índole, así como derecho de piso (corralones y pensiones).

- O) Los daños ocasionados por el Conductor y/o Propietario del Vehículo Asegurado a Terceros en sus bienes y/o personas, por actos intencionales y/o dolosos.**
- P) Las pérdidas o daños materiales del Vehículo Asegurado por terrorismo, el cual se entenderá para efectos de esta póliza como:**
Los actos de una o varias personas que por sí mismas, o en representación de alguien o bien en conexión con cualquier organización, organismo o gobierno realicen actividades por la fuerza, violencia, mediante el empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o algún 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 o sector económico.
- Q) Los daños que sufra y/o cause el Vehículo Asegurado por conversiones para usar gas como combustible, cuando éstas no estén debidamente autorizadas por las dependencias y/o entidades gubernamentales involucradas y por los fabricantes del Vehículo Asegurado.**
- R) Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al Accidente tanto para Asegurados como de Terceros.**

CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

4.1 PRIMA

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

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

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

El pago fraccionado es aquel en el que el importe correspondiente al lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima se reparte en parcialidades, mismas

que corresponderán a periodos de igual duración, ya sean anuales, semestrales, trimestrales o mensuales, aplicando un recargo por financiamiento.

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

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

No obstante lo anterior, el Contratante gozará del término máximo que se precisa en la carátula de esta póliza y en el recibo oficial expedido por la Compañía, contado a partir de la fecha de vencimiento, para efectuar el pago de la prima correspondiente a cada periodo de pago.

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

El Contratante estará obligado a pagar la prima en el domicilio de la Compañía en la Ciudad de México, Distrito Federal, el cual se señala en la carátula de esta póliza o en cualquiera de sus oficinas contra entrega del recibo correspondiente, por lo que en este caso se entenderá que la prima está cobrada por la Compañía solamente cuando el Contratante y/o el Asegurado tengan el original del recibo oficial expedido precisamente por la Compañía. Se entenderá que el recibo es oficial cuando reúna los requisitos que en el mismo se establezcan para que se considere pagado.

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

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

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

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

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

4.2 REHABILITACIÓN

En caso de que hayan cesado los efectos de esta póliza por no haberse efectuado el pago de la prima, el Contratante podrá solicitar su rehabilitación dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a dicho cese, previa presentación a su costa, de los siguientes requisitos:

- Solicitud de rehabilitación de póliza a la fecha firmada por el Contratante (en el formato establecido por la Compañía).
- Carta de no siniestro en la cual corrobore que no exista siniestro ocurrido o por reclamar, a la fecha en que se solicite la rehabilitación de la póliza.
- Copia de identificación oficial vigente con fotografía y firma del Contratante, o en su caso del representante legal (credencial para votar, pasaporte o cédula profesional).
- Cubrir en una sola exhibición el importe de la prima correspondiente a los recibos pendientes de pago a la fecha de presentar la solicitud de la rehabilitación.

Esta póliza se considerará rehabilitada a partir del día en que la Compañía lo autorice y dé a conocer al Contratante la aceptación de la rehabilitación mediante la emisión del endoso respectivo.

En ningún caso, la Compañía responderá por siniestros ocurridos durante el tiempo en el que la póliza haya cesado sus efectos.

CLÁUSULA 5a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

5.1 EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

A) Precauciones.

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

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

B) Aviso de siniestro.

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

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

C) Aviso a las autoridades.

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

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

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

5.2 EN CASO DE RECLAMACIONES

En caso de reclamaciones, el asegurado se obliga a:

A) Dar aviso de reclamación.

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

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por ningún reconocimiento

de adeudo, transacción o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

B) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía.
El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento judicial que pueda iniciarse o se inicie con motivo de alguna responsabilidad cubierta por esta póliza a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios, que se le requieran.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan.
- Comparecer en todo procedimiento penal y/o civil.
- Otorgar poderes en favor de los abogados y/o personas que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos penales y/o civiles, para el caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

5.3 OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS

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

CLÁUSULA 6a. BASES DE VALUACIÓN

- 6.1. Si el Asegurado ha cumplido con las obligaciones que le impone la cláusula 5.1 En caso de Siniestro, inciso B) Aviso de siniestro y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de alguna autoridad, la Compañía iniciará sin demora la valuación de los daños.
- 6.2. Si la Compañía no realiza la valuación de los daños sufridos al Vehículo Asegurado, dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación sólo de los daños a consecuencia del siniestro reportado y amparados en la orden de admisión y exigir su importe a la Compañía mediante reembolso,

presentando para tal efecto el (los) comprobante(s) fiscal(es) correspondiente(s) que cumpla(n) con los requisitos exigidos por las leyes mexicanas, mismo(s) que deberá(n) estar a nombre de Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa, con los datos fiscales que aparecen en su recibo de pago de primas.

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

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

CLÁUSULA 7a. SUMAS ASEGURADAS Y BASES DE INDEMNIZACIÓN

7.1 VALOR COMERCIAL

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

En el caso de una Pérdida Total de Automóvil o Pick Up de Uso Particular, cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido hasta con 365 (trescientos sesenta y cinco) días anteriores a la fecha del siniestro que originó la Pérdida Total, el Valor Comercial será el importe de venta señalado en la citada factura incluyendo impuestos. Dicho importe, en

ningún caso incluirá los gastos por financiamiento, por traslado o por equipamiento adicional al instalado de origen y el cual no estuviese asegurado en esta póliza.

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

7.2 VALOR FACTURA

Es el valor que se establece en el comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia distribuidora reconocida por la planta armadora). Dicho valor, en ningún caso incluirá los gastos por financiamiento, por traslado o por equipamiento adicional al instalado de origen y el cual no estuviese asegurado en esta póliza.

El Valor Factura podrá contratarse únicamente para vehículos último modelo sin rodar y hasta por 24 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen, esta cobertura se especifica en la carátula de la póliza según corresponda.

7.3 SUMAS ASEGURADAS

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

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

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

En caso de siniestro, el monto indemnizable será el costo de la Adaptación, Conversión y/o Equipo Especial, menos la depreciación que por uso le

corresponda al mismo, menos el costo de rescate de la parte original modificada, convertida o sustituida. Para cualquier tipo de indemnización será necesario presentar el comprobante fiscal (factura) correspondiente del bien asegurado y la indemnización en ningún caso será mayor al valor declarado.

C) Para el caso de las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, la Suma Asegurada se determina en función a los siguientes criterios:

- C.1) Para vehículos de fabricación nacional o importados que sean vendidos por agencias autorizadas reconocidas por los fabricantes de los vehículos y cuya marca, tipo, descripción y modelo se incluyen en las tarifas simplificadas que emite la Compañía, la Suma Asegurada corresponderá, conforme a lo establecido en la carátula de esta póliza, al Valor Factura o al Valor Comercial vigente a la fecha del siniestro según corresponda, de acuerdo a los puntos 7.1 o 7.2.
- C.2) Para Vehículos cuyo modelo tenga una antigüedad mayor a 15 (quince) años y para Motocicletas, nacionales o importados, la Suma Asegurada en la emisión corresponderá al valor declarado por el Contratante y, en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin que exceda el Valor Comercial que tenga el Vehículo Asegurado al momento del siniestro, de acuerdo a las Bases de Indemnización establecidas en 7.1
- C.3) Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros por salvamento el límite máximo de responsabilidad corresponderá al 70% del Valor Comercial vigente al momento de ocurrir el siniestro.
- C.4) Para todos los vehículos cuyo uso sea el transporte público de pasajeros, servicios de seguridad, renta diaria, emergencia o mensajería, la Suma Asegurada corresponderá al 80% del Valor Comercial a la fecha del siniestro, según se establece en esta cláusula.
- C.5) Tratándose de vehículos facturados por el SAE (Servicio de Administración y Enajenación de Bienes), que fueron asegurados, incautados, decomisados y posteriormente puestos en remate a disposición de dicho organismo, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al 70% del Valor Comercial vigente al momento de ocurrir el siniestro.

7.4 REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS

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

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

7.5 BASES DE INDEMNIZACIÓN

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

7.5.1 Pérdidas Parciales

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

I. Condiciones aplicables en Reparación

Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado, esta se realizará de acuerdo a lo siguiente:

- A) La determinación del Centro de Reparación y la de los proveedores de refacciones, autopartes y/o accesorios requeridos, estará sujeta a la disponibilidad del lugar más cercano al sitio del Accidente y que exista convenio con la Compañía.
- B) Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con hasta 365 (trescientos sesenta y cinco) días anteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca a la que corresponda el Vehículo Asegurado o bien aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria, reconocidos y autorizados por la propia agencia.
- C) Para Vehículos Asegurados cuyo comprobante fiscal original (factura de la primera venta efectuada por la agencia) se haya expedido con más de 365 (trescientos sesenta y cinco) días posteriores a la fecha del siniestro, los Centros de Reparación serán los talleres multimarca.

- D) Las refacciones, autopartes y/o accesorios dañados con motivo del siniestro podrán ser reparados y serán sustituidos sólo en los casos donde su reparación no se pueda garantizar o deforme la estética del vehículo.

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

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

- E) El tiempo de reparación dependerá de la magnitud de los daños, el suministro de las refacciones, partes y/o accesorios por parte del fabricante, importador y/o distribuidor, así como a las labores propias que tenga que destinar el Centro de Reparación al vehículo en cuanto a mano de obra. El plazo de entrega se hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, sin embargo este podrá ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de refacciones.

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

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

- F) La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones, partes y/o accesorios, así como a las previstas por el Centro de Reparación en cuanto a su mano de obra y pintura quedando bajo la responsabilidad de la Compañía verificar que el Centro de Reparación instale las refacciones o partes requeridas y la reparación sea adecuada.
- G) La Compañía informará al Asegurado o Beneficiario a través del Centro de Reparación o de un representante de la Compañía, los términos, el proceso y avances de la reparación.

En la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del siniestro cubierto, el Asegurado o Beneficiario deberá dar aviso a la Compañía y presentar el Vehículo Asegurado en el lugar que ésta le indique para valuación y en su caso, la reparación correspondiente conforme a los incisos anteriores.

II. Condiciones aplicables en Indemnización

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

- A) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación que realice la Compañía y conforme a los criterios establecidos en los apartados de Pérdidas Parciales y Pérdidas Totales. En caso de existir un siniestro posterior que involucre partes o refacciones a las indemnizadas previamente, el Asegurado o Beneficiario deberá comprobar mediante factura(s) la reparación del daño previamente indemnizado.
- B) Que la Compañía, conforme a la valuación de daños que realizó, efectúe el pago de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado de acuerdo con el procedimiento y requisitos señalados en el punto I. Condiciones aplicables en Reparación, quedando los términos y criterios de reparación bajo las mismas condiciones.
- C) Cuando se requiera indemnizar por daños sufridos en el motor, transmisión, batería (acumulador) o de alguna(s) de las llantas del Vehículo, la Compañía podrá descontar de la indemnización la depreciación o demerito por el uso que corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante. En este caso se aplicará la depreciación a que se refiere el punto 7.5.5 Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones, partes y/o accesorios.

7.5.2 Pérdidas Totales por Daños Materiales

Cuando el costo del daño causado al Vehículo Asegurado esté dentro de los lineamientos establecidos en la definición de Pérdida Total, la indemnización se realizará según se establece en el punto 7.3 Sumas Aseguradas de esta póliza, menos el Deducible establecido en la carátula de esta póliza.

7.5.3 Pérdidas Totales por Robo Total

Si el Vehículo Asegurado no es recuperado en un plazo de 30 días naturales posteriores a la fecha del robo, o si el Vehículo Asegurado es recuperado dentro de los 30 días naturales posteriores a la fecha del robo pero a consecuencia de éste el vehículo sufriera daños que determinen declarar la Pérdida Total de acuerdo a lo

establecido en la definición de Pérdida Total, se realizará la indemnización según se establece en el punto 7.3 Sumas Aseguradas de estas condiciones, descontando el Deducible de la cobertura de Robo Total indicado en la carátula de esta póliza.

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

7.5.4 Condiciones aplicables a la reposición del bien Asegurado

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Asegurado, indicándole la ubicación del bien susceptible para que acuda a la revisión, valoración y aceptación.

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

Cuando la cobertura 2.7 Eliminación de Deducible por Accidente se encuentre contratada y para vehículos hasta con 5,000 (cinco mil) kilómetros originales recorridos o 3 (tres) meses de uso, lo que ocurra primero, se podrá reponer el vehículo por una unidad nueva del mismo año y características (siempre y cuando haya en existencia), excepto en vehículos que se encuentren en financiamiento o que tengan beneficiario preferente.

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

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

Motor y Transmisión

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

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

La depreciación máxima aplicable será del 80%.

Batería (acumulador).

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

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

Llantas.

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

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

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

En el caso de alguna indemnización procedente y una vez satisfecho lo establecido en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado y en el presente punto 7.5 Bases de Indemnización, la Compañía procederá a realizar la indemnización dentro de los 30 (treinta) días naturales de conformidad con el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

7.6 SALVAMENTOS Y RECUPERACIONES

En caso de que la Compañía pague el Valor Comercial del Vehículo Asegurado en la fecha del siniestro, esta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda y de cualquier recuperación, con excepción de las Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial que no estuvieren asegurados. En virtud de que la parte que soporta el Asegurado o Beneficiario, es por concepto de Deducible, el importe de la recuperación, se aplicará en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Propietario.

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

En el caso de Pérdida Total por Robo Total.- En el caso de robo total, ante la actualización del riesgo que ampare esta póliza contratada, la Compañía entregará al Asegurado la suma asegurada conforme a lo indicado en el inciso c) del punto 7.3 Sumas Aseguradas. En términos del Artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones que tiene el Propietario contra terceros, automáticamente adquiriendo la propiedad del vehículo y de los restos salvados si existiera la recuperación del mismo, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado. En virtud de que la parte que soporta el Propietario es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará en primer término, a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiera, corresponderá al Propietario. Para este efecto, en caso de existir algún saldo a favor del Propietario, la Compañía se obliga a notificárselo por escrito.

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

En cualquier caso, se deberá acreditar la propiedad del Vehículo Asegurado y presentar la secuencia completa de facturas de la transmisión de la propiedad del vehículo, desde la primera venta realizada por la agencia distribuidora hasta llegar al último Propietario del Vehículo Asegurado.

7.7 GASTOS DE TRASLADO

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

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

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

7.8 PENSIONES

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

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

7.9 INTERÉS MORATORIO

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

CLÁUSULA 8a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas de 2.1 Daños Materiales, 2.2 Robo Total, 2.4 Gastos Médicos y Funerarios, 2.5 Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial, 2.6 Accidentes al Conductor (Muerte Accidental y Pérdida de Miembros) y 2.7 ELID: Eliminación del Deducible por Pérdida Total por Daños Materiales, operarán dentro de los Estados Unidos Mexicanos, Estados Unidos de América y Canadá; la indemnización de cualquiera de estas coberturas se realizará en los Estados Unidos Mexicanos.

La cobertura 2.8 Exceso de Responsabilidad Civil por Fallecimiento y la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros operarán y se indemnizarán dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

CLÁUSULA 9a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

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

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

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

CLÁUSULA 10a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

- a) A solicitud del Contratante o Asegurado: Mediante notificación realizada por escrito a la Compañía. En este 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 por el tiempo de vigencia que no transcurrió, menos los gastos de expedición y el Impuesto al Valor Agregado correspondiente.
- b) A solicitud de la Compañía: Mediante notificación por escrito al Contratante y/o Asegurado, surtiendo efectos la terminación del seguro 15 (quince) días naturales posteriores a la notificación respectiva, la Compañía en este caso realizará la devolución a que se refiere el inciso anterior a más tardar al momento de efectuar tal notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 11a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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

CLÁUSULA 12a. PRESCRIPCIÓN

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

ignoraban dicha realización. Tratándose de Terceros Beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

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

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

CLÁUSULA 13a. COMPETENCIA

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

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

CLÁUSULA 14a. REVELACIÓN DE COMISIONES

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

CLÁUSULA 15a. SUBROGACIÓN

La Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Sí la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. La Compañía quedará liberada en

todo o en parte de sus obligaciones si por hechos u omisiones del Asegurado éste le impide la subrogación.

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

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

CLÁUSULA 16a. CONTRATO

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

CLÁUSULA 17a. MODIFICACIONES AL CONTRATO

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

CLÁUSULA 18a. RENOVACIÓN

La renovación de esta póliza se realizará a solicitud escrita del Asegurado o Contratante presentada a la Compañía dentro de los 15 (quince) días naturales anteriores a su fecha de terminación de vigencia, salvo que la forma de pago de la prima sea con cargo a tarjeta de crédito o cuenta de cheques, caso en el cual esta póliza se renovará automáticamente y se seguirá cobrando a la misma cuenta, a menos que el contratante informe por escrito a la Compañía su elección por otro método de pago o su deseo de cancelarla.

CLÁUSULA 19a. FORMAS DE OBTENER ESTA PÓLIZA Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA DERECHOS U OBLIGACIONES PARA EL CONTRATANTE, EL ASEGURADO Y/O LA COMPAÑÍA, DERIVADOS DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y al Contratante de esta póliza los documentos que a cada uno le correspondan, en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de cualquiera de los siguientes medios:

- 1.- De manera personal.
- 2.- Envío a domicilio, por los medios que la Compañía utilice para tal efecto, o
- 3.- Envío por correo electrónico

Si el Asegurado y/o Contratante no reciben, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberán hacerlo del conocimiento de la Compañía acudiendo al domicilio de la misma o a cualquiera de sus oficinas para que ahí se los proporcionen, o comunicándose a los teléfonos 54-47-8000 en el Distrito Federal y su Área Metropolitana, o al 01-800-90-90000 para el resto de los Estados Unidos Mexicanos, para que mediante envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para tal efecto, o a través de correo electrónico, se le proporcionen dichos documentos.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberán solicitarlo a la Compañía por escrito que entreguen en su domicilio o en cualquiera de sus oficinas, donde se les acusará de recibido. Dicho acuse será el comprobante de que esta póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se realice dicho acuse. En caso de que la contratación del seguro haya sido vía telefónica, la cancelación de esta póliza o la solicitud para que la misma no se renueve, también podrá efectuarse comunicándose a los teléfonos 54-47-8000 en el Distrito Federal y su Área Metropolitana, o al 01-800-90-90000 para el resto de los Estados Unidos Mexicanos, en este caso, la Compañía emitirá 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.

CLÁUSULA 20a. INSPECCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

CLÁUSULA 21a. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

CLÁUSULA 22a. PERITAJE

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

naturales siguientes a la fecha en que una de las partes hubiere sido requerida por escrito por su contraparte para que así lo hiciera.

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

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

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

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

Esta cláusula no aplica en el importe de la unidad en caso de pérdida total, ya que éste seguirá sujeto al inciso C) de la Cláusula 7.3 Sumas Aseguradas.

CLÁUSULA 23a. CLÁUSULA ADICIONAL DE ASISTENCIA

OBJETO DE LA CLÁUSULA

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

23.1 DEFINICIONES

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

Accidente Automovilístico

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

Auxilio Vial Básico

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

Avería

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

Enfermedad

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

Enfermedad Preexistente

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

Equipo Médico Autorizado por la Compañía

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

Equipo Técnico Autorizado por la Compañía.

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

Familiar(es)

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

Familiar(es) en 1er. Grado

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

País de Residencia

Los Estados Unidos Mexicanos.

Proveedor

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

Representante

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

Residencia Permanente

El domicilio habitual del Asegurado en los Estados Unidos Mexicanos.

Servicios de Asistencia

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

Situación de Asistencia

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

Titular de esta Póliza

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

23.2 SERVICIOS DE ASISTENCIA EN EL LUGAR DE RESIDENCIA (KILÓMETRO 0)

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

ASISTENCIA MÉDICA

23.2.1 AMBULANCIA TERRESTRE

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

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

23.2.2 REFERENCIA MÉDICA

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

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

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

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

ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA

23.2.3 AUXILIO VIAL BÁSICO

En caso de que el Vehículo Asegurado no pueda circular por falta de gasolina, pinchadura de llanta y/o quedarse sin batería para el arranque del vehículo, la

Compañía proporcionará al Titular de esta Póliza el Auxilio Vial Básico definido en la cláusula 23.1 Definiciones.

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

23.2.4 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

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

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

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

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

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

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

23.2.5 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS

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

23.2.6 ASESORÍA PARA LA DENUNCIA DE ROBO O PÉRDIDA DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

ASISTENCIA PERSONAL

23.2.7 INFORMACIÓN PREVIA A UN VIAJE

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

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

23.2.8 COORDINACIÓN Y ASESORÍA PARA TRÁMITES FUNERARIOS

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

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

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

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

23.3 SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJES

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

ASISTENCIA MÉDICA BENEFICIOS EXCLUSIVOS EN EL EXTRANJERO

23.3.1 GASTOS MÉDICOS Y HOSPITALIZACIÓN

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

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

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

23.3.2 GASTOS DENTALES

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

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

BENEFICIOS EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL EXTRANJERO

23.3.3 TRASLADO MÉDICO

Si el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) sufre(n) lesiones o traumatismos a consecuencia de un Accidente o Enfermedad, cuando viajen juntos por cualquier país extranjero, o si derivado de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, el Conductor y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, sufre(n) lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico Autorizado por la Compañía, en contacto con el médico

que lo(s) atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía organizará y pagará su traslado al Hospital más cercano y si fuera necesario por razones médicas:

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

23.3.4 REFERENCIA MÉDICA

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

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

23.3.5 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

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

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

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

23.3.6 TRASLADO O REPATRIACIÓN A DOMICILIO

Si a consecuencia de un Accidente o Enfermedad el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) cuando viajen juntos dentro de los Estados Unidos Mexicanos o cualquier país extranjero, o si derivado de un Accidente Automovilístico ocurrido dentro de los Estados Unidos Mexicanos, los Estados Unidos de América o Canadá, el Conductor y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y el Equipo Médico Autorizado por la

Compañía, no puede(n) regresar al lugar de su Residencia Permanente como pasajero(s) normal(es), o no puede(n) utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado o repatriación por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos complementarios que fueran necesarios.

23.3.7 BOLETO REDONDO PARA UNA PERSONA Y GASTOS DE HOSPEDAJE

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

Límites de hospedaje:

- En el extranjero: \$100.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día, durante un máximo de 30 (treinta) días naturales consecutivos.
- En los Estados Unidos Mexicanos: \$60.00 Dólares de los Estados Unidos de América por día con un máximo de 10 (diez) días naturales consecutivos.

23.3.8 REPATRIACIÓN Y/O TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL

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

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

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

23.3.9 CHOFER PARA REGRESO AL DOMICILIO

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

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

23.3.10 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS

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

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

ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA EN VIAJES

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

23.3.11 APOYO PARA PAGO DE MECÁNICO Y/O AUXILIO VIAL BÁSICO

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

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

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

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

En caso de que el Vehículo Asegurado no pueda circular por falta de gasolina, pinchadura de llanta y/o quedarse sin batería para el arranque del vehículo, la Compañía proporcionará al Titular de esta Póliza el Auxilio Vial Básico definido en la cláusula 23.1 Definiciones.

23.3.12 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

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

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

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

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

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

En caso de siniestro que amerite indemnización y éste ocurra fuera de la Residencia Permanente del Titular de esta Póliza, y éste solicite el traslado del Vehículo Asegurado a otra ciudad, únicamente quedara a cargo de la Compañía por el servicio de remolque la cantidad equivalente a \$300.00 Dólares de los Estados Unidos de América, quedando la diferencia del importe a cargo del Titular de esta Póliza.

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

Una vez reportado el requerimiento de servicio de envío y pago de remolque a la Compañía y en caso de no contar con algún proveedor que brinde dicho servicio en

el lugar de la Avería, la Compañía podrá autorizar el reembolso al Titular de esta Póliza de acuerdo a los límites y condiciones de este apartado.

23.3.13 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS

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

23.3.14 ASISTENCIA EN CASO DE AVERÍA

En caso de Avería del Vehículo Asegurado la Compañía proporcionará:

- A) Gastos de Hotel:** Si la reparación del Vehículo Asegurado requiere más de 8 (ocho) horas, la Compañía pagará la estancia del Titular de esta Póliza o Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado en un hotel seleccionado por ellos;
- B) Auto Rentado:** Si la reparación requiere más de 36 (treinta y seis) horas, la Compañía pagará la renta de un Automóvil autorizado por ella siempre y cuando la persona que vaya a llevar la conducción del vehículo cumpla con los requisitos de la Compañía Arrendadora (licencia, tarjeta de crédito, entre otros); el Automóvil rentado deberá entregarse directamente en la agencia y ciudad donde se rentó, o
- C) Servicio de Taxi:** Gastos de taxi hasta por \$30.00 Dólares de los Estados Unidos de América, por día, siempre y cuando se presenten comprobantes del gasto del mismo.

Límites:

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

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

23.3.15 ASISTENCIA EN CASO DE ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO

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

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

Límites:

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

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

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

23.3.16 ASISTENCIA EN CASO DE ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

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

Límites:

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

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

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

23.3.17 ASESORÍA PARA LA DENUNCIA DE ROBO O PÉRDIDA DEL VEHÍCULO ASEGURADO

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

23.3.18 BOLETO PARA RECUPERACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO ROBADO

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

ASISTENCIA PERSONAL

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

23.3.19 LOCALIZACIÓN Y REENVÍO DE EQUIPAJES Y OBJETOS PERSONALES

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

23.3.20 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

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

23.3.21 TRANSMISIÓN DE MENSAJES

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

23.3.22 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO

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

23.4 DEFENSA LEGAL

23.4.1 DEFENSA LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

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

Derivado de este servicio la Compañía se obliga a:

A) Tramitar, en caso de ser procedente y de acuerdo con la legislación correspondiente, la libertad del Conductor y/o Titular de esta Póliza.

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

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

23.4.2 FIANZA O CAUCIÓN EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

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

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

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

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

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

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

23.4.3 GASTOS DE ABOGADO Y/O FIANZA EN ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CANADÁ

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

A) A solicitud del Conductor y/o Titular de esta Póliza o de su(s) representante(s), la Compañía proporcionará la Defensa Legal necesaria para atender su defensa ante cualquier proceso civil o penal en su contra.

B) En el caso de arresto o detención del Conductor y/o Titular de esta Póliza, la Compañía pagará el costo de la fianza para garantizar su libertad provisional, si legalmente procede de acuerdo con la legislación del país.

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

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

23.4.4 EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA ASISTENCIA DE DEFENSA LEGAL

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

- A) Las situaciones mencionadas en las exclusiones para la cobertura 2.3 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.**
- B) Cuando la Solicitud de Asistencia se deba a la actividad profesional del Conductor del Vehículo Asegurado y/o Titular de esta Póliza o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas no prescritas médicamente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
- C) Por Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Vehículo Asegurado en contra de la prescripción de algún Médico.**
- D) Derivado de la fuga del Conductor y/o Titular de esta Póliza del lugar de los hechos y/o abandono de las víctimas.**
- E) Por abandonar los procesos legales a los que fue sujeto.**
- F) Falta de licencia o que dicha licencia no sea la apropiada para conducir el Automóvil o Pick Up de acuerdo al tipo, uso y/o placas que portan los mismos.**
- G) El pago de honorarios de abogados que no sean designados por la Compañía.**
- H) Cualquier tipo de garantía que el Conductor y/o Titular de esta Póliza o cualquier persona que desee hacerlo en lugar del sentenciado deba presentar en cumplimiento de algún punto resolutivo de la sentencia.**
- I) Participe en Accidente de tránsito bajo la influencia de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o la utilización de medicamentos sin prescripción médica o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
- J) Cualquier tipo de gastos por concepto de gratificaciones o incentivos que haya erogado el Conductor y/o Titular de esta Póliza y/o cualquier persona en su representación.**

- K) Cuando se haya hecho efectiva la fianza y/o caución por causas imputables al Conductor y/o Titular de esta Póliza y/o cualquier persona en su representación.**
- L) Demandas y/o denuncias interpuestas en su contra, en relación a las lesiones corporales y/o el fallecimiento de algún Ocupante del Vehículo Asegurado.**
- M) Por los propios daños del Vehículo Asegurado.**

23.5 OBLIGACIONES DEL TITULAR DE ESTA PÓLIZA Y/O FAMILIAR(ES) Y/O FAMILIAR(ES) EN 1ER. GRADO, ASÍ COMO CONDUCTOR Y/O LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO

23.5.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA

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

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

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

23.5.2 IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA

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

los) servicio(s), dentro del año fiscal de la fecha en que se requirieron el (los) servicio(s). A falta de dicha notificación la Compañía considerará al Titular de esta Póliza como responsable del (de los) costo(s) y gasto(s) ocurrido(s).

23.5.3 OBLIGACIONES PARTICULARES PARA LOS SERVICIOS DE DEFENSA LEGAL

A) Concurrir o presentarse el Conductor y/o Titular de esta Póliza a todas las diligencias de carácter civil, penal o administrativas que requieran su presencia.

B) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado con la Compañía.

23.5.4 NORMAS GENERALES

A) Moderación

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

B) Cooperación con la Compañía

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

C) Subrogación

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

D) Personas que prestan los Servicios de Asistencia

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

E) Prescripción

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

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

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

23.5.5 EXCLUSIONES

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

- A) Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes realizados en contra de alguna prescripción médica o después de 60 (sesenta) días naturales de iniciado el viaje.**
- B) Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario inferior a \$50.00 Dólares de los Estados Unidos de América.**
- C) Los servicios contratados sin el previo consentimiento de la Compañía, salvo en caso de comprobado caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de solicitar los Servicios de Asistencia.**
- D) Cuando la solicitud de asistencia se deba a la actividad profesional del Conductor o por implicaciones en tráfico, consumo y/o posesión de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o medicamentos no prescritos médicamente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
- E) Por Situaciones de Asistencia acaecidas por conducir el Vehículo Asegurado contra la prescripción de algún médico.**
- F) Falta de licencia o que dicha licencia no sea la apropiada para conducir el Vehículo Asegurado de acuerdo al tipo, uso y/o placas que porta el mismo, a menos que no pueda imputársele culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.**

- G) Quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean a consecuencia de:**
- G1) Huelgas, movimientos populares, hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigos extranjeros, guerra civil o intestina, revolución, rebelión, insurrección, manifestaciones en las que participe el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) y/o su(s) Familiar(es) en 1er. Grado afectado(s) y los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado, suspensión de garantías o acontecimientos que originen estas situaciones de hecho o de derecho.**
 - G2) Situaciones de riesgo que impidan la prestación del servicio como ciclón, huracán, inundación, terremoto, erupción volcánica, incendio o cualquier evento o situación donde la autoridad competente prohíba el acceso.**
 - G3) Lesiones provocadas intencionalmente por las personas a las que se le prestan los servicios de esta cláusula.**
 - G4) La participación de las personas a las cuales se les prestan los servicios de esta cláusula en actos criminales.**
 - G5) La participación de las personas a las que se le brindan los servicios de esta cláusula en riñas, salvo en caso de defensa propia.**
 - G6) La práctica de deportes como profesional, entendiéndose como profesional a la persona que recibe cualquier tipo de remuneración por práctica de algún deporte.**
 - G7) La participación del Titular de esta Póliza, y/o su(s) Familiar(es) y/o sus Familiares en 1er. Grado, los Ocupantes y/o el Conductor del Vehículo Asegurado, en cualquier clase de carreras, competencias oficiales y en exhibiciones.**
 - G8) Reacciones o radiaciones nucleares, atómicas o ionizantes procedentes de la transmutación o**

- desintegración nuclear, de la contaminación radioactiva o de combustibles nucleares.
- G9) Enfermedades mentales o alienación.**
 - G10) Cualquier Enfermedad Preexistente, crónica o recurrente, así como la convalecencia se considerarán como parte de la Enfermedad.**
 - G11) Complicaciones del embarazo en los últimos 3 (tres) meses a la fecha probable de parto, así como este último y los exámenes prenatales.**
 - G12) Cualquier tipo de exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.**
 - G13) Transplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
 - G14) Enfermedades, estados patológicos, Accidentes Automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de estupefacientes o sustancias psicotrópicas o por la utilización de medicamentos sin la prescripción médica correspondiente o utilizados en forma distinta a dicha prescripción.**
 - G15) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
 - G16) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
 - G17) El Vehículo Asegurado que sufra modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando dicha modificación ocasione directamente una Situación de Asistencia.**
 - G18) Golpes o choques intencionados, así como la participación del Vehículo Asegurado en actos delictuosos intencionales.**
 - G19) Labores de mantenimiento, revisiones al Vehículo Asegurado, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Titular de esta Póliza y/o su(s) Familiar(es) y/o**

- su(s) Familiar(es) en 1er. Grado, de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado o por un tercero no autorizado.
- G20) La falta de gasolina y/o aceites, acumuladores descargados o en mal estado y pinchadura o falta de aire no dan derecho al servicio de remolque.
 - G21) Remolque del Vehículo Asegurado con carga o heridos, así como sacar al Vehículo Asegurado atascado o atorado en baches o barrancos.
 - G22) Derivado de la fuga del Conductor y/o Titular de esta Póliza del lugar de los hechos.
 - G23) Incumplir con alguna de las obligaciones del Titular de esta Póliza, y/o su(s) Familiar(es) y/o su(s) Familiar(es) en 1er. Grado y/o de los Ocupantes y/o Conductor del Vehículo Asegurado.

CLÁUSULA 24a. EQUIPO SATELITAL

Se entenderá por localizador satelital aquel sistema instalado en el Vehículo Asegurado que sirve para conocer su ubicación geográfica a través de una comunicación satelital. Una vez instalado este sistema por la Compañía operará la cláusula de protección satelital (AUTEQSAT) en la cual además de la Compañía, el Titular de esta Póliza, el Contratante o los representantes designados por éste, podrán realizar consultas de la ubicación del Vehículo Asegurado vía internet.

De aparecer contratada en la carátula de esta póliza esta cobertura y en caso de robo total del Vehículo Asegurado y una vez que el Titular de esta Póliza haya cumplido con lo dispuesto en la cláusula 5a. Obligaciones del Asegurado incisos B y C, la Compañía procederá en forma automática al rastreo para la posible localización del Vehículo Asegurado conforme a lo señalado en el endoso que sea emitido para tal efecto.

CLÁUSULA 25a. FACULTAD DE DESIGNACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

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

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

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

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

GLOSARIO DE ARTÍCULOS

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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

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

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

ARTÍCULO 25.- *Si el contenido de esta 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 esta póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de esta póliza o de sus modificaciones.*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

** Adicionado 02-01-02*

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

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 200.- *Las Instituciones de Seguros, al realizar su actividad, deberán observar los siguientes principios:*

I. Ofrecer y celebrar contratos en relación a las operaciones autorizadas, en términos de las disposiciones legales aplicables y conforme a las sanas prácticas en materia de seguros, con el propósito de lograr una adecuada selección de los riesgos que se asuman;

II. Determinar, sobre bases técnicas, las primas netas de riesgo a fin de garantizar, con un elevado grado de certidumbre, el cumplimiento de las obligaciones que al efecto contraigan con los asegurados;

III. Prever que las estipulaciones contenidas en la documentación contractual correspondiente a las diversas operaciones de seguro, así como la determinación del importe de las primas y extraprimas, su devolución y pago de dividendos o

bonificaciones, en caso de que se contrate ese beneficio, no den lugar a la disminución de la prima neta de riesgo;

IV. *Indicar de manera clara y precisa en la documentación contractual de las operaciones de seguros y la relacionada con éstas, el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas o planes que ofrezca la Institución de Seguros, así como los derechos y obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios. De igual manera, se deberá procurar claridad y precisión en la comunicación individual o colectiva que por cualquier medio realicen las Instituciones de Seguros con sus asegurados, contratantes y beneficiarios o con el público en general;*

V. *Verificar que la documentación contractual y la nota técnica de los productos de seguros que ofrezcan al público, mantengan la debida congruencia, a fin de que las obligaciones para las partes contenidas en el contrato, correspondan con las determinaciones técnicas del producto de seguros respectivo, y*

VI. *En el caso de las Instituciones de Seguros que operen el ramo de salud, deberán:*

- a) Informar a los asegurados por escrito o a través de cualquier medio convenido por las partes, dentro de los quince días hábiles siguientes, de los cambios en la red de servicios médicos e infraestructura hospitalaria ofrecidos por la Institución de Seguros, los cuales deberán mantenerse de tal forma que sean suficientes para cumplir los contratos suscritos, y*
- b) Ofrecer planes donde el beneficiario pueda elegir médicos distintos a la red de la Institución de Seguros, mediante el pago de la cantidad diferencial que resulte entre el tabulador respectivo de la propia Institución de Seguros y el costo de servicio que le preste el médico conforme a lo pactado.*

ARTÍCULO 201.- *Los productos de seguros mediante los cuales las Instituciones de Seguros ofrezcan al público las operaciones que esta Ley les autoriza y los servicios relacionados con éstas, se integrarán por la nota técnica, la documentación contractual y un dictamen de congruencia, conforme a lo siguiente:*

I. *Para los efectos de lo dispuesto en las fracciones II y III del artículo 200 de la presente Ley, las Instituciones de Seguros deberán sustentar cada una de las coberturas, planes y las primas que correspondan a sus productos de seguros, en una nota técnica en la que se exprese, de acuerdo a la operación o ramo de que se trate, lo siguiente:*

- a) La descripción de la cobertura y de cada uno de los riesgos asegurados;*

- b) Los procedimientos actuariales para la determinación de primas y extraprimas;*
- c) La justificación técnica de la suficiencia de las primas y, en su caso, de las extraprimas;*
- d) Los procedimientos actuariales para la estimación de la reserva técnica del producto de seguros y la forma en que se vinculan a los métodos actuariales a que se refiere el artículo 219 de esta Ley;*
- e) Los deducibles, franquicias o cualquier otro tipo de modalidad que, en su caso, se establezcan;*
- f) La justificación técnica de la tasa de interés para el cálculo de las primas y de las reservas técnicas, y de las bases demográficas y estadísticas, así como la información en que se sustentan las hipótesis financieras y demográficas, de conformidad con las disposiciones aplicables;*
- g) Los procedimientos actuariales para la determinación de los dividendos y bonificaciones que correspondan a cada asegurado, en los casos que procedan;*
- h) Los procedimientos actuariales para calcular los valores garantizados, en los casos en que procedan;*
- i) Los recargos por costos de adquisición, administración y utilidad que se pretendan cobrar, y*
- j) Cualquier otro elemento técnico que sea necesario para la adecuada instrumentación de la operación de que se trate.*

Las notas técnicas de los productos de seguros deberán ser elaboradas en términos de lo previsto en el presente artículo y en el artículo 200 de esta Ley, y con apego a los estándares de práctica actuarial que al efecto señale la Comisión mediante disposiciones de carácter general. Las notas técnicas deberán ser elaboradas y firmadas por un actuario con cédula profesional, que además cuente con la certificación vigente emitida para este propósito por el colegio profesional de la especialidad o acredite ante la Comisión que tiene los conocimientos requeridos para este efecto; la Comisión, en las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, establecerá los requisitos que deberán cumplir quienes elaboren y firmen notas técnicas, así como los requisitos que deberán cumplirse para acreditar ante la Comisión los referidos conocimientos;

II. Para los efectos de lo dispuesto en las fracciones III y IV del artículo 200 de este ordenamiento, la documentación contractual de los productos de seguros, se integrará por los contratos en que se formalicen las operaciones de seguros, así

como por los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a dichos contratos. Dicha documentación contractual deberá ser escrita en idioma español y con caracteres legibles a simple vista, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo.

La documentación contractual de los productos de seguros deberá contar con un dictamen jurídico que certifique su apego a lo previsto en el presente artículo y en el artículo 200 de esta Ley, y que la misma no contiene estipulaciones que se opongan a lo dispuesto por las demás disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que le sean aplicables y que no establece obligaciones o condiciones inequitativas o lesivas para contratantes, asegurados o beneficiarios de los seguros y otras operaciones a que se refieran. La Comisión, en las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, establecerá los requisitos que deberán cumplir quienes suscriban dicho dictamen, y

III. *Para los efectos de lo dispuesto en la fracción V del artículo 200 de la presente Ley, los productos de seguros deberán contar con un dictamen de congruencia entre la nota técnica y la documentación contractual, el cual deberá ser firmado por el actuario encargado de la elaboración de la nota técnica a que se refiere la fracción I de este precepto, así como por quien haya suscrito el dictamen jurídico del producto de seguros de que se trate conforme a lo dispuesto en la fracción II del presente artículo.*

Las Instituciones de Seguros deberán mantener en sus archivos la documentación que acredite que sus productos de seguros cumplen con lo establecido en este artículo y en los artículos 200 y 202 de esta Ley, para los fines de inspección y vigilancia de la Comisión.

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

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

esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

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

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

ARTÍCULO 203.- El procedimiento y requisitos para el registro a que refiere el artículo 202 de esta Ley, serán establecidos por la Comisión mediante disposiciones de carácter general, las cuales considerarán la forma y términos en que las Instituciones de Seguros deberán acreditar que sus productos de seguros cumplen con lo señalado en los artículos 200 y 201 de este ordenamiento.

La Comisión, en las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo, establecerá el procedimiento y requisitos para el registro de los servicios relacionados con los productos de seguros que deban registrarse en términos del artículo 202 de la presente Ley.

ARTÍCULO 204.- Los productos de seguros señalados en el segundo párrafo del artículo 202 de esta Ley, quedarán inscritos en el registro a que se refiere el artículo 203 de este ordenamiento, a partir del día en que se presenten a la Comisión cumpliendo con los requisitos establecidos conforme al referido artículo 203, y la Institución de Seguros de que se trate podrá de inmediato ofrecer al público los servicios previstos en los mismos.

El registro de los productos de seguros no prejuzga, en ningún momento, sobre la veracidad de los supuestos en que se base la nota técnica, ni sobre la viabilidad de sus resultados.

Las Instituciones de Seguros remitirán a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros la documentación contractual de los productos de seguros que se formalicen mediante contratos de adhesión, registrados en términos de lo previsto en el presente artículo y en el artículo 203 de esta Ley, a efecto de que dicha Comisión los integre al Registro de Contratos de Adhesión para consulta del público en general previsto en la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros.

ARTÍCULO 205.- Si la Comisión, como resultado de las labores de inspección y vigilancia para las que esta Ley la faculta, determina que la nota técnica, la documentación contractual o el dictamen de congruencia de un producto de seguros

no se apega a lo dispuesto en los artículos 200 a 204 de este ordenamiento, con independencia de las sanciones que proceda imponer, requerirá a la Institución de Seguros de que se trate la presentación de un plan de regularización en términos de lo previsto en el artículo 321 de esta Ley. El calendario de actividades para la ejecución del referido plan de regularización no podrá exceder de treinta días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a aquél en que venza el plazo previsto en el artículo 321 de este ordenamiento para que la Institución de Seguros someta a la aprobación de la Comisión el plan de regularización respectivo. Durante el plazo de ejecución del plan de regularización, la Institución de Seguros de que se trate se abstendrá de ofrecer y contratar operaciones de seguros mediante el producto correspondiente.

Si una vez transcurrido el plazo otorgado dentro del plan de regularización, la Institución de Seguros de que se trate no hubiere subsanado las irregularidades del producto de seguros que dieron origen al plan, la Comisión, independientemente de las sanciones que proceda imponer y de actuar en términos de lo previsto en el artículo 321 de este ordenamiento:

I. Revocará el registro respectivo, cuando se trate de los productos de seguros a que se refiere el segundo párrafo del artículo 202 de esta Ley, u

II. Ordenará a la Institución de Seguros que suspenda de manera definitiva la celebración de contratos de seguro correspondientes al producto de que se trate, cuando dicho producto de seguros sea distinto de los señalados en la fracción I de este artículo.

Las operaciones que la Institución de Seguros haya celebrado hasta la fecha en que dé inicio el plazo de ejecución del plan de regularización previsto en este artículo, o después de ésta, deberán ajustarse, a costa de la propia Institución de Seguros, a los términos correspondientes del producto de seguros corregido conforme al plan de regularización respectivo, o en su caso, conforme a las indicaciones que le señale la Comisión en términos de lo previsto por el artículo 383 de esta Ley.

En el caso de que la Institución de Seguros incumpla el plan de regularización, la Comisión, con independencia de que proceda conforme a lo previsto en las fracciones I y II de este artículo y de que imponga las sanciones que conforme a la presente Ley correspondan, ordenará a la Institución de Seguros que efectúe las correcciones que procedan conforme a lo dispuesto por los artículos 200, fracción I, y 383 de este ordenamiento.

Cuando una Institución de Seguros otorgue una cobertura en contravención a lo señalado en los artículos 201 y 202 de esta Ley, que dé lugar al cobro de una prima o extraprima inferior a la que debería cubrirse para riesgos de la misma clase que la Institución de Seguros opere, la Comisión le concederá un plazo de diez días

hábiles a partir de la fecha de notificación para que la Institución de Seguros exponga lo que a su derecho convenga.

Si la Comisión determina que ha quedado comprobada la falta, le ordenará a la Institución de Seguros que dentro del término que señale, no mayor de veinte días hábiles, corrija el documento de que se trate manteniendo la vigencia de la póliza hasta su terminación a su costa, no pudiendo, en su caso, renovarse la póliza en las mismas condiciones.

ARTÍCULO 206.- *Cuando las operaciones que realicen las Instituciones de Seguros obtengan resultados que no se apeguen razonablemente a lo previsto en la nota técnica del producto de seguros correspondiente y, por ello, se afecten los intereses de los contratantes, asegurados o beneficiarios, así como la solvencia y liquidez de las Instituciones de Seguros, la Comisión solicitará a la Institución de Seguros de que se trate que proceda a adecuar, en un plazo que no podrá exceder de treinta días hábiles, la nota técnica del producto de seguros a las condiciones que se hayan presentado en el manejo y comportamiento del riesgo cubierto.*

Si en dicho plazo, a juicio de la Comisión, no hubieren sido subsanadas las deficiencias de la nota técnica del producto de seguros de que se trate:

I. *Revocará el registro respectivo, cuando se trate de los productos de seguros a que se refiere el segundo párrafo del artículo 202 de esta Ley, u*

II. *Ordenará a la Institución de Seguros que suspenda de manera definitiva la celebración de contratos de seguro correspondientes al producto de que se trate, cuando dicho producto de seguros sea distinto de los señalados en la fracción I de este artículo.*

ARTÍCULO 215.- *Los contratos de seguro y de fianzas, en general, deberán contener las indicaciones que administrativamente fije la Comisión mediante disposiciones de carácter general, para procurar la solvencia de las Instituciones y en protección de los intereses de los contratantes, asegurados, fiados o beneficiarios. Con el mismo fin, la citada Comisión podrá establecer cláusulas tipo de uso obligatorio para las diversas especies de contratos de seguro y de fianzas.*

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;*

III. *En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;*

IV. *Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;*

V. *En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;*

VI. *Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.*

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

VII. *Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;*

VIII. *La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.*

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

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

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

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

IX. *Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la*

Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

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

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

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

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

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

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

I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;

II. Contará con personal en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas;

III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá responder por escrito al Usuario dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de recepción de las consultas o reclamaciones, y

V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar un informe trimestral a la Comisión Nacional diferenciado por producto o servicio, identificando las operaciones o áreas que registren el mayor número de consultas o reclamaciones, con el alcance que la Comisión Nacional estime procedente. Dicho informe deberá realizarse en el formato que al efecto autorice, o en su caso proponga la propia Comisión Nacional.

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.

**Reformado 05-01-2000*

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

I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

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

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

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

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

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

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

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no

llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

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

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

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

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

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

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

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

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.

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 9 de septiembre de 2015, con el número CNSF-S0022-0034-2015, del día 30 de marzo de 2015, con el número RESP-S0022-0130-2015.