

**PÓLIZA DEL SEGURO NORTHBOUND
(AUTOMÓVILES TURISTAS)**

CONTENIDO

SECCIÓN PRIMERA	3
DISPOSICIONES PARTICULARES.....	3
CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES	3
CLÁUSULA 2ª. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	4
CLÁUSULA 3ª. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.....	6
CLÁUSULA 4ª. COBERTURA DE REMOLQUES Y BOTES DE USO PARTICULAR	8
CLÁUSULA 6ª. EXCLUSIONES GENERALES.....	12
CLÁUSULA 7ª. SUMAS ASEGURADAS	15
CLÁUSULA 8ª. REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMAS ASEGURADAS.....	15
CLÁUSULA 9ª. MONEDA.....	15
CLÁUSULA 10ª. TERRITORIALIDAD.....	15
CLÁUSULA 11ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO	15
CLÁUSULA 12ª. OTROS SEGUROS	17
SECCIÓN SEGUNDA.....	17
DISPOSICIONES GENERALES.....	17
CLÁUSULA 1ª. PRIMA	17
CLÁUSULA 2ª. INTERÉS MORATORIO.....	18
CLÁUSULA 3ª. OMISIONES, INEXACTAS DECLARACIONES O AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO-.....	19
CLÁUSULA 4ª. PÉRDIDA AL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN	19
CLÁUSULA 5ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	20
CLÁUSULA 6ª. PRESCRIPCIÓN	20
CLÁUSULA 7ª. COMPETENCIA	20
CLÁUSULA 8ª. COMUNICACIONES	20
CLÁUSULA 9ª. JURISDICCIÓN	21
CLÁUSULA 10ª. SUBROGACIÓN	21
CLÁUSULA 11ª. IDIOMA.....	21
CLÁUSULA 12ª. ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO	21
CLÁUSULA 13ª. COMISIONES O COMPENSACIONES.....	21
CLÁUSULA OFAC	22

PÓLIZA DEL SEGURO NORTHBOUND (AUTOMÓVILES TURISTAS)

SECCIÓN PRIMERA DISPOSICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES

Para todos los efectos de esta Póliza, las siguientes palabras y frases tendrán el significado que a continuación se señala, a menos que el contexto requiera un significado diferente:

1. **Accidente Cubierto**
Toda lesión corporal sufrida por el conductor u Ocupantes del Vehículo Asegurado, como consecuencia directa del siniestro debido a una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que ocurra mientras se encuentre en vigor la cobertura de esta Póliza. Por lo tanto, no se considerarán accidentes las lesiones corporales causadas intencionalmente por el Asegurado y Ocupantes.
2. **Asegurado**
Para efectos de este seguro se entenderá como Asegurado a la persona cuyo nombre y domicilio aparecen en la Carátula y/o Especificación de la Póliza, o la persona que maneje el Vehículo Asegurado, con el consentimiento del propietario del mismo.
3. **Aseguradora**
Se refiere a ACE Seguros, S.A.
4. **Condiciones Intransitables**
Se refiere al lugar o camino por donde no se puede transitar, generalmente por estar en malas condiciones.
5. **Daños a Terceros en sus Personas**
Significan las lesiones corporales, daño, enfermedad o la muerte causada a terceros como consecuencia de la ocurrencia del siniestro.
6. **Daños a Terceros en sus Bienes**
Significan los daños físicos, la destrucción o la pérdida del uso de la(s) propiedad(es) de los terceros, a causa de un siniestro.
7. **Negocio**
Actividad Comercial que excluya al transporte de mercancías o de personas con un fin de lucro y que requiere, por su profesión, ocupación o trabajo, ingresar a los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.
8. **Ocupante**
Significa cualquier persona dentro de, entrando en, o bajando del Vehículo Asegurado de uso particular, con el consentimiento del Asegurado.

No se considerará Ocupante a la persona que se encuentre sobre, subiendo o bajando de cualquier parte exterior del Vehículo Asegurado.
9. **Póliza**
Significa el presente contrato de seguro incluyendo sus anexos, carátula, especificación, certificados y los endosos que sean emitidos por la Aseguradora, así como la solicitud de seguro y cuestionarios, los cuales constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Asegurado y la Aseguradora.
10. **Remolque Particular**

Vehículo con eje delantero y trasero no dotado de medios de propulsión y destinado a ser jalado por un vehículo automotor. Se entiende por tal al bote remolque, carpa remolque, casa remolque o motocicleta que sea arrastrado por el Vehículo Asegurado y de estar amparado se encuentre indicado en la Carátula y/o Especificaciones de la Póliza.

11. Suma Asegurada

Es la cantidad máxima por la cual la Aseguradora estará obligada a responder en caso de que ocurra un siniestro.

12. Terceros

Se refiere a las personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta Póliza y que no son ni Ocupantes ni el conductor del Vehículo Asegurado al momento del siniestro.

13. Terrorismo

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades ya sea por la fuerza, violencia y/o la amenaza de la misma, o por la utilización de cualquier otro medio, peligrosas para la vida humana o propiedad contra cualquier persona, propiedad o gobierno, ocasionando daño, lesiones o la muerte de una o varias personas, con fines políticos, religiosos, ideológicos, económicos, étnicos raciales o de cualquier otra naturaleza, ya sean estos intereses declarados o no.

14. Vehículo Asegurado

Se refiere a vehículos automotores (automóviles o camionetas) de cuatro ruedas de uso y propiedad particular no residentes de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá que cuenten con placas o permiso de circulación nacionales y que no estén destinados a un uso comercial, asimismo su diseño deberá ser el apropiado para transitar en caminos públicos o convencionales y que por cuestiones de placer o negocios se internan en territorio de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá por un periodo determinado, regresando a su país de origen.

A continuación se indican las unidades consideradas:

Automóviles particulares

Camionetas tipo Pick-up, con chasis, hasta 3.5 toneladas de uso particular

Camionetas tipo SUV (Sport Utility Vehicle)

Camionetas tipo CUV (Crossover Utility Vehicle)

Minivans

Remolques Particulares (solo bajo convenio expreso)

Vagonetas

Uso Comercial: Es el uso al que se destina un Vehículo para el transporte de personas, bienes o mercancías, por los cuales se perciba un beneficio económico.

Uso del Vehículo: Condición que indica el manejo y/u ocupación que se le da al Vehículo Asegurado, el cual determina el tipo de riesgo asumido por la Aseguradora.

Uso particular: Es el uso al que se destina el Vehículo Asegurado, ocupado específicamente para viajes de placer o negocios y cuya finalidad no es percibir una retribución monetaria.

CLÁUSULA 2ª. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

La Aseguradora se obliga a resarcir los daños por Responsabilidad Civil a terceros en sus bienes o personas que cause el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula y/o Especificación de la Póliza **en el territorio de los Estados Unidos de Norteamérica, (excepto Alaska y Hawái), y Canadá** y por los cuales el Asegurado sea legalmente responsable a consecuencia de un accidente automovilístico, de conformidad con las Disposiciones Particulares y Generales de esta Póliza y durante la vigencia de la misma y cuyas coberturas aparezca(n) como amparadas en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

Esta cobertura podrá ser contratada bajo la opción de Límite separados “Bienes y Personas” o Límite Único y Combinado (LUC).

LIMITES SEPARADOS

RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES

El monto de suma asegurada será el equivalente a la suma asegurada mínima requerida por el gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá en la legislación aplicable, a menos que el Asegurado solicite un monto mayor, en cuyo caso dicho monto estará especificado en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

El límite de responsabilidad para Daños a Terceros en sus Bienes, será el máximo límite de responsabilidad de la Aseguradora para todos los daños a bienes de terceros como consecuencia de un accidente automovilístico.

RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS

El monto de suma asegurada por persona y evento será el equivalente a la suma asegurada mínima requerida por el gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá en la legislación aplicable, a menos que el Asegurado solicite un monto mayor, en cuyo caso dicho monto estará especificado en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

El límite de responsabilidad por persona para la cobertura de Daños a Terceros en sus Personas es el máximo límite de responsabilidad de la Aseguradora para todos los daños que incluyen gastos para el cuidado de la persona dañada, daño moral o la muerte si ésta resultara de los Daños a Terceros en sus Personas. **El límite indicado será aplicado para cada persona** y en cada accidente automovilístico.

El límite de responsabilidad por evento para los Daños a Terceros en sus Personas, será el límite de la suma asegurada por evento o accidente automovilístico, siendo la máxima responsabilidad de la Aseguradora para todos los daños que resulten.

LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO (LUC)

Quedará amparada la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento, expreso o tácito, utilice el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause Daños a Terceros en sus Bienes y/o lesiones corporales o la muerte a terceros (distintos de los Ocupantes), incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora en esta cobertura se establecerá en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

GASTOS LEGALES

La Aseguradora defenderá o indemnizará cualquier reclamación o demanda no penal a consecuencia de los daños ocasionados. Dentro de este concepto la Aseguradora cubrirá el pago de honorarios de abogados para consultas legales, gestiones extrajudiciales y actuaciones judiciales, así como gastos inherentes al proceso. La Suma Asegurada para esta cobertura será equivalente y en adición a la Suma Asegurada considerada para la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros afectada, dando por terminada la responsabilidad de la Aseguradora cuando la Suma Asegurada correspondiente a esta cobertura sea agotada. Para poder proceder con una acción legal, la Aseguradora tendrá facultad discrecional de considerar la intervención.

SUBLÍMITE POR DÍAS DE TRABAJO PERDIDOS

En adición al límite de responsabilidad, la Aseguradora pagará por cada día de trabajo perdido del Asegurado a consecuencia de asistir a audiencias o juicios que se requieran en el proceso, la cantidad indicada en la Carátula y/o Especificación de la Póliza por el número máximo de días estipulado. El monto por este concepto se considera incluido en la Suma Asegurada indicada para este inciso y así mismo no podrá excederla; siendo obligación del Asegurado presentar un comprobante de asistencia a alguno de estos actos.

EXCLUSIONES PARTICULARES PARA LAS COBERTURAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRATADAS

ESTA COBERTURA EN NINGÚN CASO AMPARA:

- 1. LOS DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS, QUE CAUSEN LOS VEHÍCULOS QUE NO ESTÉN CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA Y DESCRITOS EN LA CARÁTULA Y/O ESPECIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.**
- 2. A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 3. AL ASEGURADO QUE INTENCIONALMENTE CAUSE DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES O PERSONAS.**
- 4. LOS DAÑOS MATERIALES A BIENES QUE SEAN PROPIEDAD DEL ASEGURADO, DEL CONDUCTOR O DE SUS FAMILIARES O QUE ESTÉN BAJO SU CUSTODIA O DE LA DE SUS EMPLEADOS O REPRESENTANTES, O SE ENCUENTREN DENTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. EN ESTA SECCIÓN, TODA PROPIEDAD QUE SE ENCUENTRA ADENTRO O ESTÉ SIENDO ARRASTRADA POR EL VEHÍCULO ASEGURADO, ESTÁ CONSIDERADA PROPIEDAD DEL ASEGURADO.**
- 5. A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN SOBRE, SUBIENDO O BAJANDO DE CUALQUIER PARTE EXTERIOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 6. A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN SOBRE, SUBIENDO O BAJANDO DE LA CAJA ABIERTA DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 7. LOS DAÑOS CAUSADOS A TERCEROS QUE EL VEHÍCULO ASEGURADO OCASIONE AL TRANSITAR FUERA DE CAMINOS CONVENCIONALES PARA VEHÍCULOS O CUANDO LOS CAMINOS CONVENCIONALES SE ENCUENTREN EN CONDICIONES INTRANSITABLES.**
- 8. LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR MUERTE O POR LAS LESIONES CORPORALES QUE SUFRA EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO O CUALQUIER OTRO OCUPANTE DEL MISMO, SALVO LOS GASTOS MÉDICOS QUE ESTUVIEREN CUBIERTOS EN LA CLÁUSULA 2ª. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO DE LAS DISPOSICIONES PARTICULARES, ASÍ COMO TAMPOCO LA RESPONSABILIDAD PROVENIENTE DE DELITOS INTENCIONALES QUE RESULTEN PARA EL PROPIETARIO O EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**

CLÁUSULA 3ª. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO

De aparecer esta cobertura como amparada en la Carátula y/o Especificación de la Póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, quedarán cubiertos los gastos médicos que más adelante se enumeran, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado, o cualquier persona Ocupante del Vehículo Asegurado, en accidentes de tránsito, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina cerrada destinados al transporte de personas.

En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, los límites de responsabilidad por persona y por evento serán los indicados en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

Si al momento de ocurrir el accidente el límite de responsabilidad por persona asegurada multiplicado por el número de Ocupantes sobrepasa la suma asegurada por evento, solo se pagará hasta agotar la suma asegurada por evento contratada distribuyéndose en forma proporcional entre el número de Ocupantes. Si existiera un remanente de suma asegurada por distribuir en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o, en su caso, haber finiquitado los gastos funerarios indicados en el inciso E) de esta cláusula, se podrá tomar ese remanente, distribuido nuevamente de forma proporcional, para cubrir el faltante de los demás lesionados sin rebasar nunca el límite de responsabilidad por persona asegurada.

La obligación de la Aseguradora correspondiente a esta cobertura cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, ya sea por haberse curado el enfermo o por muerte a consecuencia del mismo evento que le dio origen.

Los conceptos de Gastos Médicos a Ocupantes cubiertos por la Póliza son los siguientes:

A) HOSPITALIZACIÓN

Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico.

B) ATENCIÓN MÉDICA

Los servicios médicos indispensables proporcionados por doctores legalmente autorizados para ejercer su profesión, sin incluir quiroprácticos.

C) ENFERMEROS

El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer.

D) SERVICIO DE AMBULANCIA

Los gastos erogados por el uso de ambulancia terrestre, cuando sea indispensable a juicio del Médico tratante.

E) GASTOS FUNERARIOS

Los gastos erogados por este concepto, son un sublímite de la cobertura de gastos médicos a Ocupantes hasta el monto de suma asegurada, por persona y por evento, indicado en la Carátula y/o Especificación de la Póliza. El límite máximo por evento será distribuido en forma proporcional entre el número de Ocupantes fallecidos, sin exceder el límite por persona antes mencionado. Dichos gastos serán reembolsados mediante la presentación de las actas de defunción correspondientes.

Si al momento de ocurrir el accidente el límite de responsabilidad por persona asegurada multiplicado por el número de Ocupantes sobrepasa la suma asegurada por evento, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora en esta cobertura, se establece en la Carátula y/o Especificación de esta Póliza para cada persona por las lesiones físicas que hayan sufrido los Ocupantes del Vehículo Asegurado y por cada evento o accidente.

INDEMNIZACIÓN

La indemnización correspondiente a esta cobertura se llevará a cabo vía reembolso.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES CONTRATADAS

ESTAS COBERTURAS EN NINGÚN CASO AMPARAN:

- 1. LAS LESIONES, DAÑOS, ENFERMEDADES O MUERTE A OCUPANTES, CAUSADA POR VEHÍCULOS QUE NO ESTÉN AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA.**
- 2. A LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO EL MISMO SEA USADO COMO LUGAR DE RESIDENCIA O ALOJAMIENTO.**
- 3. A PERSONAS QUE OCUPEN CUALQUIER REMOLQUE O BOTE PARTICULAR, AÚN CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.**
- 4. LESIONES CORPORALES, DAÑOS, ENFERMEDADES O MUERTE SUFRIDOS A LOS OCUPANTES DEL VEHICULO ASEGURADO, CUANDO SEAN OCASIONADOS POR TRANSITAR FUERA DE CAMINOS CONVENCIONALES PARA VEHICULOS O CUANDO LOS CAMINOS CONVENCIONALES SE ENCUENTREN EN CONDICIONES INTRANSITABLES.**
- 5. LESIONES QUE SUFRA O CAUSE EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO EL MISMO SEA UTILIZADO PARA SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DEL MISMO O MUTILACIÓN VOLUNTARIA, AÚN CUANDO EL CONDUCTOR SE ENCUENTRE EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL, SI ESTAS CIRCUNSTANCIAS INFLUYERON EN FORMA DIRECTA EN EL ACCIDENTE CAUSA DEL DAÑO, A MENOS QUE NO SE LE PUEDA IMPUTAR AL CONDUCTOR CULPA, IMPERICIA O NEGLIGENCIA GRAVES EN LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO.**
- 6. PAGO DE INCAPACIDADES.**
- 7. LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO O LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO, A CONSECUENCIA DE SINIESTRO OCURRIDO POR CULPA GRAVE DEL CONDUCTOR DEL MISMO AL ENCONTRARSE BAJO EL INFLUJO DEL ALCOHOL O BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS, ESTIMULANTES Y/O SOMNÍFEROS NO PRESCRITOS POR UN MÉDICO, SI ESTAS CIRCUNSTANCIAS INFLUYERON EN FORMA DIRECTA EN EL ACCIDENTE CAUSA DEL DAÑO, A MENOS QUE NO SE LE PUEDA IMPUTAR AL CONDUCTOR CULPA, IMPERICIA O NEGLIGENCIA GRAVES EN LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO.**

CLÁUSULA 4ª. COBERTURA DE REMOLQUES Y BOTES DE USO PARTICULAR

De aparecer esta cobertura como amparada en la Carátula y/o Especificación de la Póliza, y mediante el pago de la prima adicional correspondiente, quedarán cubiertos los siguientes bienes adicionales al Vehículo Asegurado:

A) REMOLQUES PARTICULARES

El Remolque Particular descrito en la Carátula y/o Especificación de la Póliza, quedará amparado bajo todos los incisos contratados e indicados para el mismo en la Póliza.

El Remolque Particular sólo será amparado cuando éste se encuentre enganchado al Vehículo Asegurado.

Para la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros no significará aumento en las sumas aseguradas, sino solamente la extensión de las amparadas en la Póliza.

La cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes no aplica para esta cobertura.

EN NINGÚN CASO QUEDARÁN CUBIERTOS LOS VEHÍCULOS QUE ARRASTREN MÁS DE UN REMOLQUE AL MISMO TIEMPO.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

B) BOTES PARTICULARES

Por Bote particular se entenderá la embarcación descrita en la Carátula y/o Especificación de la Póliza y la plataforma o remolque cuando esté conectado al Vehículo Asegurado que lo arrastre como una sola unidad.

Los botes particulares quedarán cubiertos siempre y cuando estén en la plataforma o Remolque Particular y se encuentren conectados al Vehículo Asegurado que los arrastre. Los botes quedarán cubiertos únicamente para la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

La cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes no aplica para este inciso.

No aplicará la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros si el bote se encuentra separado del Remolque Particular que lo transporte.

Para la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros no significa aumento en las sumas aseguradas, sino solamente la extensión de las amparadas en la Póliza.

EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE REMOLQUES Y BOTES DE USO PARTICULAR

- 1. ESTE SEGURO NO CUBRE DAÑOS SUFRIDOS O CAUSADOS AL O POR EL BOTE PARTICULAR CUANDO ESTÉ SIENDO EMBARCADO O DESEMBARCADO DE SU REMOLQUE PARTICULAR O PLATAFORMA Y/O SE ENCUENTRE EN EL AGUA.**

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

CLÁUSULA 5ª. COBERTURAS OPCIONALES

A) RESPONSABILIDAD CIVIL DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR EVENTO.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula y con el pago de la prima adicional correspondiente, la Aseguradora se obliga a cubrir lo siguiente:

Por medio de esta cobertura la Aseguradora se compromete a otorgar al Asegurado una suma asegurada adicional a la contratada para la cobertura de Responsabilidad Civil y Gastos Legales, misma que estará especificada en la Carátula y/o Especificación de la Póliza y será aplicada por evento.

LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo para esta cobertura por evento, será el indicado en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

B) EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula y con el pago de la prima adicional correspondiente, la Aseguradora se obliga a cubrir lo siguiente:

Por medio de esta cobertura la Aseguradora se compromete a extender la cobertura de Responsabilidad Civil y Gastos Legales al Asegurado, cuando este mismo conduzca un Vehículo Turista distinto al indicado en la carátula y/o Especificaciones de la Póliza, para lo cual el Vehículo Turista conducido deberá de tener características de uso, y condiciones iguales a las establecidas en esta Póliza.

La presente cobertura amparará los daños en sus bienes y/o lesiones corporales o la muerte a terceros (distintos de los Ocupantes), a consecuencia de un siniestro provocado por el Asegurado cuando conduzca un Vehículo Turista similar al indicado en la Póliza.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo para la extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Legales, será el indicado en la Carátula y/o Especificación de la Póliza.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES.

ADICIONALMENTE A LAS EXCLUSIONES CONSIDERADAS EN LA CLÁUSULA 6ª EXCLUSIONES, ESTA COBERTURA EN NINGÚN CASO AMPARARÁ:

1. CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA UN VEHÍCULO TURISTA DE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS O USO AL VEHÍCULO ASEGURADO.

2. LAS LESIONES CORPORALES, DAÑOS, ENFERMEDAD, GASTOS MÉDICOS, MUERTE, GASTOS DE FUNERAL O CUALESQUIERA OTROS GASTOS EROGADOS POR LA ATENCIÓN DE LOS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO INDICADO EN LA CARÁTULA Y/O ESPECIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.

3. LOS DAÑOS QUE CAUSE EL ASEGURADO A SUS FAMILIARES O A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN BAJO SU SERVICIO, EN SUS BIENES O PERSONAS.

4. CUANDO SE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA DE ARRASTRE DE REMOLQUE, ÉSTA NO SERÁ APLICABLE A ESTA COBERTURA.

5. LAS MULTAS A CONSECUENCIA DE NO ENCONTRARSE IDENTIFICADO EL VEHÍCULO EN LA PÓLIZA.

C) EXTENSIÓN DE COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS AL ASEGURADO Y OCUPANTES

Esta cobertura sólo podrá ser contratada si se cuenta con la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes y si se contrata adicionalmente la cobertura de Extensión de Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños de Terceros y Gastos Legales.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula y con el pago de la prima adicional correspondiente, la Aseguradora se obliga a cubrir lo siguiente:

La Aseguradora se compromete a extender la cobertura de Gastos Médicos al Asegurado y Ocupantes cuando el Asegurado conduzca un Vehículo Turista distinto al indicado en la carátula y/o Especificaciones de la Póliza, para lo cual el Vehículo conducido deberá de tener características de uso y condiciones iguales a las establecidas en esta Póliza.

La presente cobertura amparará por evento, las lesiones corporales, daño, enfermedad o muerte que sufra el Asegurado y Ocupante a consecuencia de un accidente automovilístico, siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo para la extensión de Gastos Médicos al Asegurado y Ocupantes, será la misma Suma Asegurada correspondiente a la CLÁUSULA 3ª COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

DEDUCIBLE:

No aplica deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE EXTENSIÓN DE COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS AL ASEGURADO Y OCUPANTES.

ADICIONALMENTE A LAS EXCLUSIONES CONSIDERADAS EN LA CLÁUSULA 6ª EXCLUSIONES, ESTA COBERTURA EN NINGÚN CASO AMPARARÁ:

1. CUANDO EL ASEGURADO CONDUZCA UN VEHÍCULO TURISTA DE DIFERENTES CARACTERÍSTICAS O USO AL ESPECIFICADO EN ESTA PÓLIZA.

2. PAGO DE INCAPACIDADES.

D) GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES CUANDO EL TERCERO CON CULPABILIDAD NO CUENTE CON SEGURO DE AUTOS.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula y con el pago de la prima adicional correspondiente, la Aseguradora se obliga a cubrir lo siguiente:

Cuando en caso de siniestro el tercero resulte responsable del accidente y no cuente con Seguro de Automóviles (específicamente la cobertura de Responsabilidad Civil Daños a Terceros), la Aseguradora incrementará en un 100% el límite Máximo de Responsabilidad contratado para la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes.

Para efectos de que proceda esta cobertura, será requisito indispensable que el siniestro sea reportado a las autoridades competentes en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá antes de salir de dicho territorio y que el Asegurado cuente con una copia del reporte de accidente.

E) BENEFICIO ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE DERIVADA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula y con el pago de la prima adicional correspondiente, la Aseguradora se obliga a cubrir lo siguiente:

La Aseguradora pagará la Suma Asegurada contratada estipulada en la Carátula y/o Especificación de la Póliza a la sucesión legal del Asegurado, si estando la Póliza en vigor se produce la muerte del Asegurado, proveniente exclusivamente de una lesión de un Accidente Cubierto a consecuencia del siniestro del Vehículo Asegurado, por medios externos, violentos y casuales, y cuando la muerte ocurra dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del siniestro.

La Aseguradora pagará la indemnización que proceda una vez transcurrido el plazo de treinta (30) días mencionado en el párrafo anterior.

La indemnización establecida en este beneficio se concederá únicamente si se presentan a la Aseguradora pruebas de que la lesión o lesiones que causen la muerte del Asegurado, se debieron a un Accidente Cubierto del Vehículo Asegurado y que éste haya ocurrido durante el período de vigencia de la Póliza.

EDAD

Los límites de admisión fijados por la Aseguradora para la contratación de este beneficio son: 18 años de edad como mínimo y 70 años como máximo.

A partir de la fecha de aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que el asegurado cumpla 70 años de edad, se cancelará este beneficio.

Para efectos de este seguro la edad mínima del conductor del Vehículo Asegurado será de 16 años.

EXCLUSIONES PARTICULARES DEL BENEFICIO ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN POR MUERTE DERIVADA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA CONSIDERADAS EN LA CLÁUSULA 6ª EXCLUSIONES, LA INDEMNIZACIÓN CONTENIDA EN ESTE BENEFICIO NO PROCEDERÁ CUANDO EL SINIESTRO SEA A CONSECUENCIA DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES:

- 1. SI LA MUERTE DEL ASEGURADO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO SE DEBE A ENFERMEDADES, PADECIMIENTOS U OPERACIONES QUIRÚRGICAS DE CUALQUIER NATURALEZA, QUE NO SEAN MOTIVADAS POR LAS LESIONES A CAUSA DEL SINIESTRO.**
- 2. INHALACIÓN DE GAS O HUMO DE CUALQUIER CLASE, EXCEPTO SI SE DEMUESTRA QUE FUE DE ORIGEN ACCIDENTAL Y A CAUSA DEL SINIESTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO.**
- 3. MUERTE A CONSECUENCIA DE RIÑA DERIVADA DEL SINIESTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, POR CULPA GRAVE DEL ASEGURADO, SIEMPRE QUE ÉSTE HAYA SIDO EL PROVOCADOR O SE ENCUENTRE BAJO INFLUENCIA DE ALGÚN ENERVANTE, ESTIMULANTE O SIMILAR QUE NO HAYA SIDO PRESCRITO POR UN MÉDICO.**
- 4. SUICIDIO (CONSCIENTE O INCONSCIENTE) O CONATO DE ÉL, CUALESQUIERA QUE SEAN LAS CAUSAS O CIRCUNSTANCIAS QUE LO PROVOQUEN.**
- 5. MUERTE SUFRIDA AL PRESENTARSE EL SINIESTRO DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN TIEMPO DE GUERRA, REVOLUCIONES, ALBOROTOS POPULARES O INSURRECCIONES.**

CLÁUSULA 6ª. EXCLUSIONES GENERALES

ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO CUBRIRÁ:

- 1. VEHÍCULOS QUE SEAN RESIDENTES EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA O CANADÁ Y CUYAS PLACAS O PERMISO DE CIRCULACIÓN HAYAN SIDO OTORGADOS EN DICHO(S) PAÍS(ES).**
- 2. LOS VEHÍCULOS QUE NO APAREZCAN COMO CUBIERTOS EN ESTA PÓLIZA, AÚN CUANDO SEAN CONDUCIDOS POR EL ASEGURADO, A MENOS QUE HAYA CONTRATADO LA COBERTURA CORRESPONDIENTE.**
- 3. LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE USARLO PARA TRANSPORTE PÚBLICO, TRANSPORTE DE MERCANCÍAS, O BIEN, CUANDO SE LE DE UN USO DISTINTO AL INDICADO EN LA CARÁTULA Y/O ESPECIFICACIÓN DE LA PÓLIZA.
ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA AL USO DEL VEHÍCULO ASEGURADO PARA EL TRANSPORTE DE PERSONAS QUE COMPARTEN LOS GASTOS DEL VIAJE AL TRABAJO, SEA DE IDA O DE VUELTA.**
- 4. LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE MENOS DE 4 RUEDAS O MÁS DE 6 RUEDAS.**
- 5. LAS MOTOCICLETAS, CUATRIMOTOS, CASAS MÓVILES (MOTOR HOMES), PICK UPS DE USO CARGA O COMERCIAL Y CAMIONES.**
- 6. LOS VEHÍCULOS DE USO COMERCIAL.**
- 7. CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO SEA EMPLEADO EN LOS NEGOCIOS DE TIPO:**
 - a. REPARACIONES**
 - b. ALMACENAMIENTO**
 - c. REPARTIDORES DE PRODUCTOS**
 - d. MENSAJERÍA**
 - e. USO DE CARGA**
 - f. CUALQUIER OTRO USO COMERCIAL.**
- 8. LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO:**
 - a. PARTICIPE EN COMPETENCIAS O PRUEBAS DE SEGURIDAD, DE RESISTENCIA O VELOCIDAD.**
 - b. SE UTILICE PARA FINES DE ENSEÑANZA O INSTRUCCIÓN DE SU MANEJO O FUNCIONAMIENTO.**
- 9. CUANDO EL VEHÍCULO QUE OCACIONÓ O RECIBIÓ EL GOLPE O ACCIDENTE AL O DEL VEHÍCULO ASEGURADO SEA TAMBIÉN PROPIEDAD DEL ASEGURADO O SEA CONDUCIDO POR UN FAMILIAR DEL ASEGURADO O PERSONA A SU SERVICIO.**
- 10. LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO A SUS FAMILIARES O A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN BAJO SU SERVICIO, EN SUS BIENES O PERSONAS.**

11. **LOS DAÑOS A BIENES DE TERCEROS Y/O PERSONAS, CAUSADOS POR:**
 - a) **DESCARGA DE ARMAS NUCLEARES, AÚN CUANDO SEA ACCIDENTAL**
 - b) **REACCIÓN NUCLEAR**
 - c) **RADIACIÓN**
 - d) **CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA**
 - e) **GUERRA DECLARADA O NO DECLARADA**
 - f) **GUERRA CIVIL**
 - g) **INSURRECCIÓN**
 - h) **REBELIÓN O REVOLUCIÓN**

12. **TERRORISMO O ACTOS DE TERRORISMO, ACTOS DE GUERRILLA, REBELIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, TUMULTO POPULAR, GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO Ó NO DECLARADA), EN LOS QUE PARTICIPE EL ASEGURADO COMO SUJETO ACTIVO.**

13. **LOS GASTOS Y HONORARIOS POR LA DEFENSA JURÍDICA DEL CONDUCTOR, DEL ASEGURADO O DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO DESCRITO, CON MOTIVO DE LOS PROCEDIMIENTOS PENALES ORIGINADOS POR CUALQUIER ACCIDENTE, NI EL COSTO DE LAS FIANZAS, MULTAS O CAUCIONES DE CUALQUIER CLASE, ASI COMO TAMPOCO LAS SANCIONES, DAÑOS PUNITIVOS, EJEMPLARES O SENTENCIAS DERIVADAS DE UN PROCESO PENAL O CUALESQUIERA OTRAS OBLIGACIONES DIFERENTES A LA REPARACIÓN DEL DAÑO.**

14. **LAS PRESTACIONES QUE DEBA SOLVENTAR EL ASEGURADO POR ACCIDENTES QUE SUFRAN LAS PERSONAS OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO, DE LOS QUE RESULTEN OBLIGACIONES EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD PENAL O DE RIESGOS PROFESIONALES.**

15. **LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO POR EMPLEARLO COMO REMOLQUE DE VEHÍCULOS, CAJA O BOTES, SALVO QUE LA CAJA, VEHÍCULO O BOTE SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE CUBIERTO EN ESTA PÓLIZA.**

16. **LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO EL CONDUCTOR CAREZCA DE LICENCIA O PERMISO PARA CONDUCIR DEL TIPO APROPIADO DE ACUERDO AL VEHÍCULO ASEGURADO, A MENOS QUE NO PUEDA SER IMPUTADA AL CONDUCTOR CULPA ALGUNA, IMPERICIA O NEGLIGENCIA GRAVE EN LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO.**

17. **EN NINGÚN CASO SE AMPARAN LOS GASTOS LEGALES Y MULTAS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO OCURRIDO ESTANDO ÉSTE BAJO EL INFLUJO DEL ALCOHOL, DROGAS, ESTIMULANTES Y/O SOMNÍFEROS NO PRESCRITOS POR UN MÉDICO.**

18. **LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO A TERCEROS EN SUS BIENES Y PERSONAS, COMO CONSECUENCIA DE FALTA O PÉRDIDA DE ACEITE EN EL MOTOR, TRANSMISIÓN, CAJA DE VELOCIDADES O POR FALTA O PÉRDIDA DE AGUA EN EL RADIADOR, POR NEGLIGENCIA DEL ASEGURADO.**

19. NO SE CUBRIRÁN PÉRDIDAS O DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO CUANDO SEA USADO PARA CUALQUIER SERVICIO MILITAR O DE AUTORIDAD, CON EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO O SIN ÉL.

20. LOS DAÑOS QUE CAUSE EL VEHÍCULO ASEGURADO POR SOBRECARGARLO O SOMETERLO A TRACCIÓN EXCESIVA CON RELACIÓN A SU RESISTENCIA O CAPACIDAD. EN ESTOS CASOS, LA ASEGURADORA TAMPOCO SERÁ RESPONSABLE POR DAÑOS CAUSADOS A VIADUCTOS, PUENTES, AVENIDAS, O CUALQUIER VÍA PÚBLICA Y OBJETOS O INSTALACIONES SUBTERRÁNEAS, YA SEA POR VIBRACIÓN O POR EL PESO DEL VEHÍCULO O DE SU CARGA.

21. LAS OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA, ESTIPULADAS EN ESTA PÓLIZA, QUEDARÁN AUTOMÁTICAMENTE ANULADAS SI EL ASEGURADO O CUALQUIERA DE SUS REPRESENTANTES CELEBRA CONVENIO O PACTO CON EL O LOS INVOLUCRADOS EN CUALQUIER ACCIDENTE, SIN EL CONSENTIMIENTO OTORGADO POR ESCRITO POR LA ASEGURADORA.

CLÁUSULA 7ª. SUMAS ASEGURADAS

Será responsabilidad del Asegurado la fijación y actualización de las Sumas Aseguradas que se indican en la Carátula y/o Especificación de la Póliza y que constituirán el límite máximo de responsabilidad que en caso de siniestro esté a cargo de la Aseguradora, debiendo haber sido aceptadas de común acuerdo entre el Asegurado y la Aseguradora.

CLÁUSULA 8ª. REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA DE SUMAS ASEGURADAS

Toda indemnización que la Aseguradora deba pagar, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada de cualquiera de las coberturas contratadas que se vea afectada por el siniestro, pero se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por cualquier pago efectuado por la Aseguradora durante la vigencia de esta Póliza, para cubrir posteriores siniestros.

CLÁUSULA 9ª. MONEDA

El presente contrato está expresado en dólares moneda del curso legal de los Estados Unidos de Norteamérica, sin embargo, todos los pagos referentes al mismo podrán realizarse también en Moneda Nacional de acuerdo al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha de pago.

CLÁUSULA 10ª. TERRITORIALIDAD

Esta Póliza aplica dentro de los límites de Canadá y los Estados Unidos de Norteamérica, excepto Alaska y Hawái.

CLÁUSULA 11ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro el Asegurado se obliga a:

- a) Precauciones: Al ocurrir un siniestro, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado que no sean excluidos o improcedentes, se cubrirán por la Aseguradora y si ésta da instrucciones anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que señala el párrafo anterior, la obligación de la Aseguradora se limitará a indemnizar al Tercero por el daño sufrido con respecto a la Sección Disposiciones Particulares, Cláusula 2ª Cobertura Básica, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y al Asegurado de acuerdo a la Sección Disposiciones Particulares, Cláusula 3ª Gastos Médicos a Ocupantes del Vehículo Asegurado, únicamente hasta el valor a que habría ascendido si éste hubiera cumplido con dichas obligaciones.

- b) Aviso del Siniestro: Al ocurrir algún siniestro cubierto por la presente Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a la Aseguradora tan pronto como tenga conocimiento del hecho y dentro de un plazo máximo de 5 días, salvo causas de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo darlo tan pronto como cesó uno y otro y antes de salir del territorio cubierto en donde hubiere ocurrido el siniestro; la falta de cumplimiento en el plazo señalado en este inciso, dará lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro si la Aseguradora hubiese tenido pronto aviso sobre el mismo.

La Aseguradora tendrá la facultad discrecional de considerar el pago de la reclamación presentada únicamente si el Asegurado, a pesar de haber salido del territorio cubierto en donde hubiere ocurrido el siniestro, cumple con los siguientes requisitos:

1. El siniestro sea reportado a las autoridades competentes en el territorio cubierto en donde hubiere ocurrido el siniestro, antes de salir de dicho país.
2. El Asegurado reporte el siniestro a la Aseguradora dentro del plazo máximo de cinco días a partir de la fecha y hora del siniestro especificada en el reporte de las autoridades competentes. Lo anterior se exceptúa, en caso que derivado de dicho siniestro, el Asegurado haya sufrido lesiones que pongan en riesgo su vida y lo imposibiliten a realizar dicho reporte a la Aseguradora, en cuyo caso contará con (24) horas a partir de la hora y fecha de alta hospitalaria, misma que deberá presentar a la Aseguradora.
3. El Asegurado deberá contar con una copia del reporte de accidente.

A falta de cualquiera de los requisitos antes mencionados, no procederá el reclamo.

Es facultad de la Aseguradora el aceptar o negar las pruebas presentadas. A falta de cualquier documento, la Aseguradora podrá rechazar el pago de la indemnización reclamada.

- c) Remisión de documentos: El Asegurado se obliga a comunicar a la Aseguradora, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos que con ese motivo se le hubiere entregado.

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

- d) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Aseguradora. El Asegurado se obliga a costa de la Aseguradora, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:
- A proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa a costa de ésta, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca;
 - A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho;
 - A comparecer en todo procedimiento civil;

- A otorgar poderes a favor de los abogados que la Aseguradora autorice para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.
- e) Si así fuera solicitado por la Aseguradora, el Asegurado otorgará a la brevedad posible poder a favor de la Aseguradora o de quien ella misma autorice, para tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado, la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, la reclamación por indemnización de daños u otra cualquiera contra terceros.

La Aseguradora tendrá libertad plena para la gestión del proceso o el arreglo de cualquier reclamación y el Asegurado le proporcionarán todos los informes o ayuda que sean necesarios.

- f) Cualquier ayuda que la Aseguradora o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como aceptación de la procedencia de la reclamación.

CLÁUSULA 12ª. OTROS SEGUROS

El Asegurado tiene la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, la existencia de otro Seguro que contrate con otra Aseguradora sobre el Vehículo Asegurado, cubriendo el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando la Suma Asegurada y cada uno de los nombres de las Aseguradoras, de acuerdo con el Artículo 100 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Conforme al Artículo 102 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en caso de existir otro u otros Seguros amparando el mismo interés asegurable, celebrados de buena fe, con misma o diferentes fechas y por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada institución Aseguradora hasta el valor íntegro del daño sufrido dentro de los límites de responsabilidad que hubieren asegurado.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata el párrafo anterior, o si contratare los diversos Seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

SECCIÓN SEGUNDA DISPOSICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1ª. PRIMA

La prima de esta Póliza será la suma de las correspondientes a cada una de las coberturas contratadas y vencerá en el momento de la celebración del contrato.

La prima convenida podrá ser pagada por el Contratante directamente a la Aseguradora, al agente de seguros, o bien, a través del cargo automático que efectuará la Aseguradora en su tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria cuando la Póliza sea contratada vía Internet.

Dadas las características de este seguro el cobro de la prima podrá realizarse tanto en una sola exhibición como en parcialidades.

Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada periodo pactado aplicándose la tasa de financiamiento vigente en el momento de inicio del periodo de la cobertura, la cual se le dará a conocer por escrito al Asegurado.

El Asegurado gozará de un periodo de gracia de treinta (30) días naturales para liquidar el total de la prima o la primera fracción de ella en los casos de pagos en parcialidades; los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de dicho periodo en caso de que no se pague la prima.

En caso de siniestro, la Aseguradora deducirá de la indemnización, el total de la prima vencida pendiente de pago, o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

La prima convenida podrá ser pagada por el Asegurado mediante descuentos por nómina, o bien, mediante cargos que efectuará la Aseguradora en la tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria y periodicidad que el Asegurado haya seleccionado.

En caso de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Asegurado, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o parcialidad correspondiente en las oficinas de la Aseguradora, o abonando en la cuenta que le indique esta última, el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Asegurado omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia o inmediatamente después del día en que deba pagarse la segunda o ulteriores parcialidades.

En tanto la Aseguradora no entregue el recibo de pago de primas, en el caso en que la prima sea pagada mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente será prueba plena del pago de la prima.

CLÁUSULA 2ª. INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta, en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora en los términos establecidos por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

Art. 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.

CLÁUSULA 3ª. OMISIONES, INEXACTAS DECLARACIONES O AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO

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

CLÁUSULA 4ª. PÉRDIDA AL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN

Las obligaciones de la Aseguradora quedarán extinguidas:

- Si se demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que se excluyan o puedan restringir dichas obligaciones
- Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes
- Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Aseguradora solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLÁUSULA 5ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente:

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito a la Aseguradora. Si dicha cancelación es efectuada antes de transcurrir veinte (20) días de iniciada la vigencia de la Póliza, la Aseguradora tendrá derecho a la prima que corresponda al número de días del periodo durante el cual estuvo en vigor la Póliza, de acuerdo con la tarifa por día registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para este contrato y regresará al Asegurado la prima restante. Por las características propias de este seguro, después de transcurridos los veinte días anteriormente citados la Aseguradora devengará automáticamente el total de la prima y no devolverá cantidad alguna al Asegurado.

Si la Póliza es cancelada antes de iniciar la vigencia, la Aseguradora devolverá la prima total sin considerar los gastos por expedición de la Póliza.

Cuando la Aseguradora lo dé por terminado lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de practicada la notificación respectiva. La Aseguradora deberá devolver la prima no devengada proporcional al tiempo no transcurrido de vigencia de la Póliza a más tardar al hacer dicha notificación, si dicha prima no es devuelta la terminación del contrato se considerará como no hecha.

CLÁUSULA 6ª. PRESCRIPCIÓN

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

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 7ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de 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 Institución financiera a satisfacer las pretensiones del usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

CLÁUSULA 8ª. COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Aseguradora por escrito, precisamente a su domicilio. En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la Aseguradora llegare a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida, se notificará al Asegurado la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Aseguradora y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la Aseguradora deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la Aseguradora.

CLÁUSULA 9ª. JURISDICCIÓN

Las coberturas amparadas por esta Póliza no tendrán validez en otra jurisdicción que no sea la de los tribunales de los Estados Unidos de Norteamérica (EEUU) o Canadá donde haya ocurrido el Accidente Cubierto y sólo serán aplicables las leyes y los procedimientos vigentes en dichos territorios.

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Aseguradora en relación a la interpretación y cumplimiento de este contrato, las partes se someten expresamente a las Leyes y Tribunales competentes de la Ciudad de México, D.F., renunciando a cualquier otro fuero que por razón de su domicilio tengan o lleguen a tener en un futuro.

CLÁUSULA 10ª. SUBROGACIÓN

La Aseguradora se subrogará hasta por la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. Si la Aseguradora lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

La Aseguradora 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 Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que les corresponda.

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.

La Aseguradora no se hace responsable por los gastos de custodia del vehículo y liberación del mismo, quedando estos gastos a cargo del Asegurado. A elección del Asegurado la Aseguradora puede pagar estos gastos y descontarlos de la indemnización.

CLÁUSULA 11ª. IDIOMA

Para cualquier proceso legal efectuado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá, se aplicará el texto en inglés.

Para cualquier proceso legal efectuado en la República Mexicana, se aplicará el texto en español.

CLÁUSULA 12ª. ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 13ª. COMISIONES O COMPENSACIONES

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

“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 17 de agosto de 2010, con el número CNSF-S0039-0780-2010”.

CLÁUSULA OFAC

El presente Contrato se dará por terminado de manera anticipada, si el Asegurado es condenado mediante sentencia del juez de la causa o bien aparece en alguna de las listas de personas investigadas por delitos de Narcotráfico, Lavado de dinero, Terrorismo o Delincuencia Organizada en Territorio Nacional o en cualquier país del mundo con el que México tenga firmado tratados internacionales sobre la materia.

En caso de que el Asegurado obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, la Aseguradora rehabilitará el Contrato, con efectos retroactivos por el periodo que quedó el Asegurado al descubierto, procediendo en consecuencia la indemnización de cualquier siniestro asegurado que hubiere ocurrido en ese lapso.

Así mismo, quedan excluidos los riesgos amparados en el presente contrato:

Si el Asegurado fuere condenado mediante sentencia por Delitos Contra la Salud (Narcotráfico), Encubrimiento y/o Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Terrorismo y/o Delincuencia Organizada en Territorio Nacional o en cualquier país del mundo con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien, es mencionado en la Lista OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.

“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 03 de octubre de 2014, con el número CGEN-S0039-0128-2014”.

ACE SEGUROS, S.A.

Av. Paseo de la Reforma, No. 250, Edificio Capital Reforma, Piso 15, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600, México D.F