



Seguro de Auto

Seguro de Auto

Condiciones Generales

Póliza de Seguro para Vehículos Residentes

Condiciones Generales

Preliminar

AXA Seguros, S.A. de C.V., de aquí en adelante denominada la “Compañía” y el Titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado el “Asegurado”, han convenido las coberturas, sumas aseguradas, Deducibles y responsabilidad máxima que aparecen en la carátula de la póliza como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas accesorias.

Para los efectos del presente Contrato, el concepto de Vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

Los riesgos que pueden ampararse en la póliza, se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran, y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de la póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

Índice

Condiciones Generales

	Página
Preliminar	2
Definiciones	5
Abreviaturas	11
I. Cláusula 1a. Especificación de Coberturas	12
Coberturas básicas	12
1. Daños Materiales	12
1.1 Deducible	13
1.2 Rotura de cristales	13
1.3 Exclusiones particulares de Daños Materiales	13
2. Robo Total	14
2.1 Deducible	14
2.2 Exclusiones particulares por Robo Total	15
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	16
3.1 Deducible	17
3.2 Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	17
4. Coberturas adicionales	18
4.1 Servicios de Asistencia	18
4.1.1 Asistencia desde el kilómetro "0"	18
4.1.1.1 Asistencia automovilística	18
4.1.1.2 Asistencia médica	20
4.1.1.3 Asistencia administrativa	21
4.1.1.4 Beneficios en viaje	21
4.2 Asistencia automovilística	22
4.2.1 Envío y pago de remolque	22
4.2.2 Gastos de hotel por avería	22
4.2.3 Auto rentado / servicio de taxi	22
4.2.4 Chofer para regreso del beneficiario	23
4.2.5 Custodia del vehículo	23
4.2.6 Referencia de talleres mecánicos	23
4.2.7 Gastos de hotel por Robo Total del vehículo	24
4.2.8 Gastos de transporte por Robo Total del Vehículo	24
4.2.9 Asistencia para la denuncia de Robo Total del Vehículo	24
4.2.10 Referencia de mecánico	24
4.2.11 Asistencia Médica	25
4.2.12 Asistencia administrativa	27

4.3 Obligaciones Particulares del Beneficiario de Servicios de Asistencia	29
4.4 Exclusiones Particulares de Servicios de Asistencia	31
5. Gastos Médicos Ocupantes	33
5.1 Exclusiones Particulares de Gastos Médicos Ocupantes	35
6. Accidentes Automovilísticos al Conductor	36
6.1 Exclusiones Particulares de Accidentes Automovilísticos al Conductor	37
6.2 Procedimiento Particular en caso de reclamación	38
7. Extensión de Responsabilidad Civil	38
7.1 Exclusiones particulares de Extensión de Responsabilidad Civil	39
8. Equipo Especial	39
9. Adaptaciones y/o Conversiones	40
10. Eliminación de Deducible y devolución de Primas (PRIX)	41
10.1 Exclusiones particulares de la cobertura de eliminación de deducible	
Devolución de primas (PRIX)	41
11. Defensa Legal	42
11.1 Exclusiones particulares de Defensa Legal	44
11.2 Fianza y/o caución en la cobertura de Defensa Legal	45
12. Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras	47
12.1 Exclusiones particulares de Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras	47
II. Clausula 2a. Riesgos no amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso	48
III. Cláusula 3a. Riesgos no amparados por el contrato	50
IV. Cláusula 4a. Prima y obligaciones de pago	52
V. Cláusula 5a. Sumas aseguradas y responsabilidad máxima	53
VI. Cláusula 6a. Obligaciones generales del asegurado	55
VII. Cláusula 7a. Bases de valuación e indemnización de daños	57
VIII. Cláusula 8a. Peritaje	63
IX. Cláusula 9a. Territorialidad	64
X. Cláusula 10a. Salvamentos	64
XI. Cláusula 11a. Pérdida del derecho a ser indemnizado	65
XII. Cláusula 12a. Terminación anticipada del contrato	66
XIII. Cláusula 13a. Prescripción	67
XIV. Cláusula 14a. Competencia	68
XV. Cláusula 15a. Subrogación	69
XVI. Cláusula 16a. Aceptación del contrato	69
XVII. Cláusula 17a. Derechos del contratante	69
XVIII. Cláusula contractual	70
IXX. Artículos citados	70
XX. Registro	81

Definiciones

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Póliza de seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación.

1. Avería: Todo daño, rotura, deterioro fortuito y/o descompostura que impida la circulación autónoma del Vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un accidente automovilístico ni a consecuencia del faltante de alguna pieza por robo de ésta.

2. Accidente Personal: Todo acontecimiento que provoque lesiones a una persona física, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

3. Accidente Automovilístico: Colisiones, vuelcos y/o acontecimiento que provoque daños físicos al Vehículo, producido por una causa externa, violenta, fortuita, súbita e involuntaria al Asegurado y/o Conductor.

4. Acto Doloso: Es el conocimiento y voluntad que una persona tiene para realizar un delito o una conducta punible. El dolo está integrado por dos elementos, un elemento cognitivo (conocimiento de realizar un delito) y un elemento volitivo (voluntad de realizar un delito); o en pocas palabras significa: "Quien actúa con la intención de querer realizar la acción sancionada por la ley penal".

5. Agravación del riesgo: Hay 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, de conformidad con el Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

6. Arrendadora: El Prestador de Servicio que en convenio con la Compañía, se obliga a conceder el uso o goce temporal de Vehículos arrendados a los Asegurados de la Compañía.

7. Asegurado: Es la persona física o moral que, obligándose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las Coberturas contratadas a consecuencia de un siniestro, y cuyo nombre o razón social aparecen en la carátula de la póliza.

8. Auto de renta: Vehículo subcompacto, transmisión automática, con aire acondicionado y de cuatro puertas, para uso diario limitado a 100 km, que se proporcionará al Asegurado.

9. Automóvil: Vehículo motorizado que, por su estructura y condiciones mecánicas, es apto específicamente para el transporte de personas, deberá tener el permiso o placa de circulación en la República Mexicana otorgado por la Secretaría de Transporte.

10. Automóvil de uso particular: Únicamente para las situaciones de asistencia descritas en la Cláusula 1ª, Cobertura 4.1 Servicios de Asistencia, se considerará como automóvil de uso particular a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular.

11. Automóvil de uso público: Únicamente para las situaciones descritas en la Cláusula 1ª, Cobertura 4.1 Servicios de Asistencia, se considerará como automóvil de uso público a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio público y/o alquiler.

12. Beneficiario: Es la persona física o moral que al momento de un siniestro que amerite indemnización, tiene derecho al pago o servicio correspondiente. El beneficiario, será designado en la póliza por el Asegurado o Contratante como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.

13. Beneficiario Preferente: Es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al servicio o pago que corresponda a los riesgos de Robo Total o Pérdida Total hasta por el importe de la suma asegurada sobre cualquier otra persona. Para que el Beneficiario Preferente tenga derecho a exigir los beneficios contratados, su nombre o razón social deberá precisarse en un endoso, mismo que forma parte integrante de la Póliza.

14. Camión (Chasis Cabina): Vehículo automotor destinado para el transporte de mercancías y/o no humanos con capacidad de carga hasta 20 toneladas.

a. Tandem: (2 ejes traseros) capacidad de carga entre 10 y 15 toneladas.

b. Torton: (2 ejes traseros) capacidad de carga entre 16 y 20 toneladas.

15. Camión: Clase de Vehículo automotor que se considerará únicamente para las situaciones descritas en la Cláusula 1ª, Cobertura 4.1 Servicios de Asistencia, a los Vehículos de más de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular o público, incluyéndose camiones de volteo, camiones de carga, autobuses y tractocamiones.

16. Caución: Es el monto mediante el cual se garantiza el pago de daños y perjuicios que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa, dicha autoridad será quien fija el monto en vista de las circunstancias del siniestro.

17. Colisión: Es el impacto súbito e imprevisto, en un solo evento, del Vehículo Asegurado contra uno o más objetos externos y que como consecuencia cause Daños Materiales con el mismo.

18. Compañía: AXA Seguros, S.A. de C.V., es la institución de seguros que emite la Póliza, asumiendo su responsabilidad respecto de la Cobertura o Coberturas indicadas y que aparezcan como amparadas en la carátula de la póliza, de acuerdo a las presentes condiciones generales y particulares.

19. Conductor: Cualquier persona física que conduzca el Vehículo Asegurado, siempre y cuando; tenga licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el mismo, expedido por autoridad competente.

20. Conductor Preferente: Es aquella persona física autorizada por el propietario del Vehículo Asegurado, a utilizar el mismo y que conste en la carátula de la póliza.

21. Contratante: Aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del Contrato de Seguro para sí y/o para terceras personas y que además se obliga a realizar el pago de las primas.

22. Contrato de Seguro: Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía Aseguradora, se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato.

La Póliza y endosos, la solicitud y las condiciones generales forman parte y constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

23. Deducible: Es la cantidad expresamente pactada que por cada Siniestro deberá pagar el Asegurado y cuyo monto o porcentaje se encuentra establecido por cada Cobertura en la carátula de la póliza.

24. Enfermedad: Cualquier alteración en la salud que se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de inicio de vigencia de la Cobertura de la Póliza y/o la fecha de salida en viaje.

25. Equipo Médico de Servicios de Asistencia: El personal médico y asistencial apropiado que gestione los Servicios de Asistencia.

26. Estado de Ebriedad: Se entenderá que el Conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad y el mismo sea certificado por la Autoridad competente.

27. Familia: Se referirá exclusivamente al cónyuge e hijos menores de 18 años.

28. Familiar en Primer Grado: Se referirá al padre, madre, cónyuge, hijos y hermanos del titular del Seguro.

29. Impericia: Es la falta de destreza o habilidad que ocasiona un Siniestro por parte del Conductor.

30. Influencia de Drogas: Se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la Influencia de Drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el Asegurado no demuestre que fueron prescritas por un médico.

31. Motocicleta: Es un Vehículo de dos ruedas impulsado por un motor de combustión interna o gasolina. El cuadro y las ruedas constituyen la estructura fundamental del Vehículo

La rueda directriz es la delantera y la rueda motriz es la trasera.

32. Ocupante: Toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

33. Pérdida Parcial: Es el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme al presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, el cual no excederá del 75% de la suma asegurada.

34. Pérdida Total: Es el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, que exceda del 75% de la suma asegurada. Salvo convenio en contrario, el Asegurado podrá solicitar la Pérdida Total cuando el monto del daño sufrido sea igual o superior al 50%.

Tratándose de Vehículos legalmente importados, fronterizos, regularizados y de modelos anteriores, se entenderá como Pérdida Total cuando el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 75% de la suma asegurada.

35. Pick up: Es un tipo de Vehículo automotor que tiene en su parte trasera una zona de carga descubierta (denominada “batea” o “caja”), en la cual se pueden transportar objetos. La parte posterior de la caja puede abatirse para la cargar y descargar objetos. La plataforma de carga puede ser cubierta en algunos modelos con una lona o con una estructura de fibra de vidrio.

36. Póliza: Es el documento que indica los datos generales del Contratante, Vehículo y riesgos amparados.

37. Prima: Es la contraprestación en dinero que debe pagar el Asegurado en la forma y términos convenidos con la Compañía, para tener derecho a las Coberturas que ampara la carátula de la póliza dentro del periodo de vigencia de la misma.

38. Prima Preferente: Es la Prima que podrá pagar el Contratante en aquellos casos previstos bajo las presentes Condiciones Generales, cuyo monto o porcentaje se prevé en la Póliza.

39. Propietario: Es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo Asegurado.

40. Representante: Cualquier persona, que acompañe o no al Beneficiario, en la realización de alguna gestión a favor del Beneficiario y que esté debidamente autorizado para ello, a fin de posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

41. Residencia Permanente: El domicilio habitual de los beneficiarios, dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

42. Salvamento: Son los restos del Vehículo Asegurado después de ocurrido el Siniestro de Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el Artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por Salvamento a los Vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como Pérdida Total y comercializados por ellas.

43. Semirremolque: Vehículo sin autopropulsión, concebido con un diseño tal que se acople a un Vehículo de motor para ser remolcado. Se considerarán semirremolques: cajas, tolvas, jaulas, tanques y plataformas.

44. Servicios de Asistencia AXA: Los servicios que se prestan al Vehículo Asegurado y a los beneficiarios, en los términos descritos en la Cláusula 1ª, Cobertura 4.1 Servicios de Asistencia.

45. Siniestro: Es la realización de la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la Póliza, obligando a la Compañía en su caso a responder hasta el límite de responsabilidad contratada y especificada en la carátula de la póliza.

46. Situación de Asistencia: Todas las situaciones descritas en la Cláusula 1ª, Cobertura 4. Servicios de Asistencia, que dan derecho a la prestación de los mismos.

47. Subrogación: Es el acto por el cual la Compañía sustituye al Asegurado en el ejercicio de todos sus derechos y obligaciones en contra de Terceros causantes del siniestro en los términos del Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

48. Suma Asegurada: Es el límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía para cada una de las Coberturas contratadas, determinado desde el momento de contratación del seguro y especificado en la carátula de la póliza.

49. Taller Certificado: Es aquel que cuenta con un servicio garantizado de tiempo de entrega.

50. Taxi: Es el servicio que proporciona un Vehículo particular destinado al traslado del Asegurado y/o los Ocupantes, de conformidad con las Coberturas previstas bajo las presentes Condiciones Generales.

51. Tercero: Se refiere a las personas o bienes de personas involucrados en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la Cobertura de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza y que no viajan en el Vehículo Asegurado al momento del siniestro.

52. Terrorismo: El uso de fuerza por medios violentos, dirigida o crear temor o miedo en la población e influir con ello al sector público o parte del mismo, a efecto de obtener alguna ventaja o beneficio político.

53. Tractocamión: Vehículo concebido y construido para realizar, principalmente, la carga y el arrastre de un semirremolque.

54. Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza.

55. Uso del Vehículo: Son las condicionantes bajo las cuales se debe utilizar el Vehículo de conformidad con lo establecido por el permiso o tarjeta de circulación correspondiente y que sirven para determinar el tipo de riesgo que asumirá la Compañía, así como el costo de la prima que podrá exigirse.

56. Vehículo Asegurado: Es el Vehículo descrito en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante instala originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de Cobertura específica.

57. Vehículo: Es la unidad automotriz descrita en la carátula de la póliza incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado que se encuentra debidamente registrada ante la Compañía y que por su estructura y condiciones mecánicas, es apto para el transporte público, particular, de carga o de pasajeros, mismo que deberá contar con permiso o placa de circulación emitida por la autoridad competente.

58. Volcaduras: Es el acontecimiento durante el cual se pierde el control del Vehículo, generando que este gire, y se incline perdiendo su verticalidad, todo o en parte, con relación a la cinta asfáltica o vía por la que transitaba.

Abreviaturas

a) Aire acondicionado: A/AC, AC, C/AAC.

b) Aluminio: ALUM.

c) Austero: AUST.

d) Automático: AUT, T/A, AT.

e) Cilindros: CIL, V.

f) Compac Disk: C.D., C/D,

g) Estándar: STD, MT, T/M

h) Equipo Especial: E.E.

i) Litros: L.

j) Pasajeros: PAS.

k) Puertas: PTS, P.

l) Quemacocos: Q/CC, Q/C

m) Rines: RIN

n) Sedan: SD.

o) Sin equipamiento: S/EQ

p) Tablero de Madera: TAB. MAD.

q) Transmisión: TRANS

r) Trasera: TRAS

s) Velocidades: VEL.

t) Vestidura de piel: V/P

u) Vestidura de tela: V/T

I. Cláusula 1a. Especificación de coberturas

Coberturas Básicas

1. Daños Materiales

Ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a. Colisiones y vuelcos.
- b. Rotura de cristales.
- c. Parabrisas, laterales, aletas, medallón y quema cocos adaptados originalmente por el fabricante.
- d. Incendio, rayo y explosión.
- e. Ciclón, huracán, granizo, terremoto, 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 inundación a causa de fenómenos naturales.
- f. Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, mítines, alborotos populares, motines o de personas malintencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos.
- g. Transportación, varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo sea conducido; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- h. El desbielamiento del Vehículo Asegurado originado por la penetración de agua al interior del motor, distinta a la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o Conductor.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los riesgos anteriormente mencionados, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho Vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

1.1 Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible.

El monto del Deducible corresponderá a la cantidad establecida en la carátula de esta póliza.

En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada o valor comercial en la fecha del siniestro, el porcentaje elegido por el Asegurado y que se consignan en la carátula de la presente póliza.

La cantidad y/o porcentaje del Deducible se consignará en la carátula de la póliza.

1.2 Rotura de cristales

En las reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales afectados, quemacocos (techo corredizo, sun roof), sus mecanismos, así como las gomas y herrajes de soporte de estos, que el fabricante adapta originalmente al Vehículo Asegurado.

1.3 Exclusiones particulares de Daños Materiales

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos no amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a) La rotura, descompostura mecánica, fallas eléctricas y/o electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- b) Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los Daños Materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- c) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.**
- d) Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**

-
- e) El desbielamiento del Vehículo Asegurado originado por falta de lubricación del motor ocasionado por falta de mantenimiento o agravamiento de riesgo del mismo.
 - f) El daño que sufra el Vehículo Asegurado, cuando sea conducido por persona que al momento del siniestro, se encuentre en Estado de Ebriedad o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas o drogas no prescritas por un médico, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.
 - g) Esta exclusión opera únicamente para Vehículos de tipo comercial, tales como: camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías.

2. Robo Total

Ampara el Robo Total del Vehículo y las pérdidas o Daños Materiales que sufra a consecuencia de su Robo Total.

En adición, cuando no se contrate la Cobertura 1. Daños Materiales, quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c), siempre y cuando no sea a consecuencia de colisión del Vehículo, d, e, y f del la Cláusula 1. Daños Materiales.

La protección de esta Cobertura operará aún cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

2.1 Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de un Deducible, cuyo monto corresponderá a la cantidad establecida en la carátula de esta póliza.

En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada o valor comercial en la fecha del siniestro, el porcentaje elegido por el Asegurado y que se consignan en la carátula de la presente póliza.

El importe y/o porcentaje del Deducible se consignará en la carátula de la póliza.

En el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado en esta Cobertura cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

2.2 Exclusiones particulares de Robo Total

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a. El robo parcial de partes interiores ni exteriores.**
- b. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- c. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo o de sus partes y la depreciación que sufra su valor.**
- d. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.**
- e. Cuando el siniestro sea producido por el delito de abuso de confianza:**
 - i. Coetido por algunas de las personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de póliza.**
 - ii. Tengan su origen o sean a consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compra venta a particular, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.**
 - iii. No se cubrirá cuando sea cometido por familiares del Asegurado.**
 - iv. Cualquier otro delito diferente al robo y abuso de confianza determinado por autoridad judicial, como es el caso de extorsión, fraude, secuestro, etc., tipificado por la autoridad competente (Ministerio Público, Juez, etc.)**

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

Esta Cobertura ampara:

La responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo, y que a consecuencia de dicho uso 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.

En el caso de un tractocamión, solamente quedará amparada la responsabilidad civil que ocasione el primer remolque, siempre y cuando sea arrastrado por aquél. **Salvo pacto en contrario, no quedará amparado el segundo remolque.**

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 Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección, se establece en la carátula de la póliza, y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos descritos en los párrafos anteriores.

Para determinar el grado de reparación de los Daños se aplicarán en orden de prelación las leyes específicas en materia de movilidad, estatales o federales, a falta de ellas se serán aplicables las leyes o reglamentos de tránsito, y en ausencia de ambas, las reglas del Código Civil del estado de la República en donde haya ocurrido el hecho.

La documentación contractual que integra este producto, está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número CGEN-S0048-0061-2015 de fecha 27 de marzo de 2015.

3.1 Deducible

Esta Cobertura, opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con Deducible, el monto de éste será elegido por el Asegurado y se consignará en la carátula de la póliza.

Cuando el Asegurado haya optado por la contratación de Deducible en esta Cobertura la Compañía gestionará el siniestro sin condicionar, frente al Tercero, el pago del Deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna de las causas de exclusión prevista en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

3.2 Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- 1. La responsabilidad civil del Asegurado por Daños Materiales a:**
 - a) Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
 - b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.**
 - c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
 - d) Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.**
- 2. La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros que cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.**
- 3. La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus personas cuando dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro, o bien, cuando sean ocupantes del Vehículo.**

4. Coberturas Adicionales

4.1. Servicios de Asistencia

Esta Cobertura proporciona los Servicios de Asistencia automovilística, médica y administrativa requeridos por el Asegurado, al presentarse una avería automovilística, accidente personal o Enfermedad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección se establece en cada una de las situaciones de asistencia descritas a continuación:

4.1.1 Asistencia desde el kilómetro “0”

Servicios de Asistencia que se proporcionan sólo en los Estados Unidos Mexicanos desde el lugar de residencia permanente del beneficiario, desde el centro de la Ciudad de México, hasta un radio de 80 kilómetros; y para cualquier otra ciudad de la República, desde el centro de la misma hasta un radio de 50 kilómetros.

4.1.1.1 Asistencia automovilística

A. Envío y pago de mecánico

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de llantas, se gestionará el envío y pago de un mecánico para solucionar tales eventualidades al lugar mismo en que sucedan, con un máximo de dos eventos por año, de tal forma, que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los costos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al beneficiario.

En todos los casos el beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando ésta se realice en el lugar de la avería.

Beneficiarios:

- El conductor del automóvil de uso particular, y a falta de éste su representante.
- Para automóviles de uso público y camiones sólo se proporcionará la referencia de mecánico, y a solicitud del beneficiario, se enviarán con cargo al mismo los servicios de un mecánico cuando lo requiera.

B. Envío y pago de remolque

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano y se cubrirán los gastos correspondientes del traslado, con un máximo de cinco eventos por año ocasionados por averías diferentes.

Los servicios y pago de remolque sólo se proporcionan en el caso de automóviles de uso particular.

Para automóviles de uso público y camiones, y para eventos en exceso de los dos mencionados anteriormente, sólo se proporcionará la referencia de remolque y, a solicitud del beneficiario, se enviarán con cargo al mismo los servicios de remolque que requiera. Los cargos que se ocasionen serán pagados por el beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento en que el prestatario del servicio así se lo solicite.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Vehículo y dejarlo en poder del beneficiario, éste deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, éstas solo se proporcionan si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la avería.

- El conductor del automóvil de uso particular y a falta de éste su representante.
- El conductor de automóviles de uso público y camiones (sólo se proporcionará la referencia de remolque).

C. Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

D. Asistencia para la denuncia de Robo Total del Vehículo

En caso de Robo Total del Vehículo Asegurado, se le proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda telefónica hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza, a falta de éste el conductor del Vehículo o su Representante.

4.1.1.2 Asistencia Médica

A. Traslado médico

Si el beneficiario sufre un accidente personal, accidente automovilístico o Enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de Servicios de Asistencia, en contacto con el médico que los atienda recomienden su hospitalización, se organizará y gestionará el traslado del beneficiario al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin límite en el costo, ambulancia terrestre) al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el beneficiario presente.

Este servicio está limitado a un máximo de dos eventos por año, y no incluye la utilización de transporte aéreo de ningún tipo.

Beneficiarios:

- Para automóviles de uso particular serán el Titular de la Póliza y su familia en el caso de accidente personal o Enfermedad, así como el conductor y los ocupantes en caso de accidente automovilístico, independientemente de si se contrató o no la Cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes.
- Para automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor y sólo en caso de accidente automovilístico.

B. Referencia médica.

Cuando un beneficiario necesite asistencia médica, el equipo médico de **Servicios de asistencia**, aconsejará al beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho equipo médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para su obtención, ya sea:

- i. Por una visita personal de un médico,
- ii. Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el beneficiario.

Beneficiarios:

- Para automóviles de uso particular serán el Titular de la Póliza y su familia, así como el conductor y los ocupantes.
- Para automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

4.1.1.3 Asistencia administrativa

A. Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la Cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y se requiera el uso del concepto e) Gastos de entierro, debido al fallecimiento del beneficiario como consecuencia de un accidente automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito.
- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción.
- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que le impongan a **Servicios de asistencia** los deudos y/o su representante.

El monto total de los costos que originen la organización, trámites, gestiones y pago de los servicios anteriormente descritos nunca podrá exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado, Asegurado en la Cobertura 5. Gastos médicos ocupantes.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y los ocupantes.

B. Asistencia de cerrajería

En caso que la inmovilización del Vehículo Asegurado se deba a que las llaves de dicho Vehículo han quedado dentro del mismo o han sido extraviadas, Servicios de Asistencia enviará a un cerrajero para realizar la apertura, sin responsabilidad alguna en caso de daños causados en el Vehículo.

4.1.1.4 Beneficios en viaje

Servicios de Asistencia proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 80 kilómetros del centro de la Ciudad de México, en caso de que el Titular de la Póliza resida en el mismo. Si su residencia permanente es cualquier otra ciudad de los Estados Unidos Mexicanos, dichos servicios se brindarán a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la población.

Los Servicios de Asistencia comprendidos en este punto, se extenderán a los Estados Unidos de América, Canadá y Guatemala, únicamente para los titulares de automóviles de uso particular, proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la ciudad de residencia permanente del beneficiario.

4.2 Asistencia automovilística

4.2.1 Envío y pago de remolque

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano, con un límite máximo de \$3,000 pesos por evento, máximo dos eventos por año ocasionados por averías diferentes.

El costo que exceda de \$3,000 pesos será pagado por el beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Vehículo y dejarlo en poder del beneficiario, éste deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, éstas sólo se proporcionan en el caso de automóviles de uso tanto particular como público, si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la avería.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste el representante.

4.2.2 Gastos de hotel por avería

Si después de dar aviso de la avería y en su caso gestionar el remolque del Vehículo, la reparación de un automóvil de uso particular requiere más de ocho horas o no puede ser reparado en el mismo día, o si la reparación de un automóvil de uso público o camión requiere más de veinticuatro horas, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el beneficiario.

Este servicio está limitado a \$800 pesos por evento, máximo dos eventos por año.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.3 Auto rentado / servicio de taxi

Si después de gestionar el remolque de un automóvil de uso particular su reparación requiere más de treinta y seis horas, se tramitará la renta de un automóvil similar al automóvil de uso particular averiado, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.

Ante la imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta \$600 pesos por día del número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios: El conductor del automóvil de uso particular y a falta de éste su representante.

Este beneficio no ampara a los conductores de Vehículos de uso público y camiones.

4.2.4 Chofer para regreso del beneficiario

Si el conductor, por causa de accidente personal o Enfermedad, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de Servicios de Asistencia, no puede regresar a su residencia permanente manejando el Vehículo y si no existe ningún acompañante capacitado para conducirlo, se organizará y gestionará:

- En el caso de un automóvil de uso particular, el envío y gastos de transporte de un chofer para regresar el automóvil de uso particular hasta su ciudad de residencia permanente, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.
- En el caso de un automóvil de uso público o camión, el envío y gastos de transporte de un chofer sustituto previamente designado por el Titular de la Póliza, con un máximo de dos eventos por año (no incluye los honorarios de dicho chofer).

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.5 Custodia del Vehículo

Si la reparación del Vehículo a consecuencia de una avería requiere más de noventa y seis horas, o si éste ha sido recuperado después de un Robo Total, se gestionará su depósito y/o custodia hasta por un máximo de \$800 pesos por evento y límite de dos eventos por año.

En cualquier caso se excluye todo tipo de carga, así como el pago de multas, derecho de piso y pago a corralones.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.6 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.7 Gastos de hotel por Robo Total del Vehículo

Después de levantar el acta de Robo Total ante las autoridades competentes, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el beneficiario, este servicio está limitado a un máximo de \$480 pesos por día y límite de cinco días consecutivos.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.8 Gastos de transporte por Robo Total del Vehículo

Después de levantar el acta de Robo Total ante las autoridades competentes, se gestionará la renta de un automóvil, este beneficio está limitado a un máximo de dos días. Dicho automóvil rentado podrá en este caso entregarse en la ciudad de residencia permanente del beneficiario.

En caso de imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta \$600 pesos por día, según el número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.9 Asistencia para la denuncia de Robo Total del Vehículo

En caso de Robo Total del Vehículo se proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda telefónica hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza, y a falta de éste el conductor del Vehículo o su representante.

4.2.10 Referencia de mecánico

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de llantas, se organizarán y gestionarán los servicios necesarios para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los gastos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al beneficiario.

En todos los casos el beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando ésta se realice en el lugar de la avería.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

4.2.11 Asistencia Médica

A. Gastos de hotel por convalecencia

Se gestionarán los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si dicha prolongación ha sido prescrita por el médico local y el equipo médico de **servicios de asistencia**.

Este beneficio está limitado a \$480 pesos por día, con un máximo de cinco días naturales consecutivos.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo.

B. Traslado médico

Si el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de **servicios de asistencia**, en contacto con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, se organizará y gestionará,

- El traslado del beneficiario al centro hospitalario más cercano; y,
- Si fuera necesario por razones médicas:
 - i) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia terrestre, aérea, o avión de línea comercial), al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presente.
 - ii) Si las condiciones médicas permiten su traslado, el equipo médico de **Servicios de Asistencia**, organizará el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. Dicho equipo médico y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

Beneficiarios:

- En el caso de automóviles de uso particular serán el conductor y los ocupantes.
- En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

C. Traslado a domicilio

Si el beneficiario después del tratamiento médico local, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de Servicios de Asistencia, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará y gestionará su traslado por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios, así como del boleto de regreso del beneficiario.

Beneficiarios:

- En el caso de automóviles de uso particular serán el conductor y los ocupantes.
- En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

D. Boleto redondo para un familiar

En caso de hospitalización del beneficiario, y de que ésta se prevea de una duración superior a diez días naturales, se pondrá a disposición de una persona designada por el beneficiario, un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del beneficiario), a fin de acudir a su lado.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo.

E. Traslado en caso de fallecimiento / entierro local

En caso de fallecimiento del beneficiario, la Compañía por conducto del **Servicio de Asistencia** realizará todos los trámites legales necesarios para hacerse cargo de:

- El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del beneficiario.
- A petición de los herederos o representantes del beneficiario, la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso; se hará cargo de estos gastos, sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el inciso anterior.

Beneficiarios:

- En el caso de automóviles de uso particular serán el conductor y los ocupantes.
- En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

F. Referencia médica

Cuando un Beneficiario necesite asistencia médica, el equipo médico de **Servicios de Asistencia**, aconsejará al beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho equipo médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- Por una visita personal de un médico.
- Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el beneficiario.

Beneficiarios:

- En el caso de automóviles de uso particular serán el conductor y los ocupantes.
- En el caso de Automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

G. Transferencia de fondos para gastos médicos

En caso de accidente personal o Enfermedad se transferirán fondos para el pago de gastos médicos, hasta por un máximo de \$40,000 pesos por evento.

Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de **servicios de asistencia**, el representante del beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de Servicios de Asistencia.

Beneficiarios:

- En el caso de automóviles de uso particular serán el conductor y los ocupantes.
- En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el conductor.

4.2.12 Asistencia administrativa**A. Coordinación y asesoría para trámites funerarios**

En caso de haberse contratado la Cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y requerirse el uso del concepto **E. Gastos de entierro** debido al fallecimiento del beneficiario como consecuencia de un accidente automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito,
- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción,

-
- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que les impongan a **Servicios de Asistencia** los deudos y/o su representante.

El monto total de los costos que originen la organización, trámites, gestiones y pago de los servicios anteriormente descritos, nunca podrá exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado, Asegurado en la Cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes.

La coordinación y asesoría para trámites funerarios únicamente se proporcionarán si el accidente automovilístico y el fallecimiento ocurren en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Beneficiarios: El conductor del Vehículo y los ocupantes.

B. Regreso anticipado al domicilio

Se organizará y gestionará el regreso anticipado del beneficiario, por cualquier medio autorizado de transporte, en caso de fallecimiento de un familiar en primer grado, en la ciudad de residencia permanente, siempre que el beneficiario no pueda utilizar su medio de transporte originalmente previsto, para el regreso.

Beneficiarios: El conductor del automóvil de uso particular.

Esta Cobertura no ampara a los conductores de Vehículos de uso público y camiones.

C. Localización y reenvío de equipajes y efectos personales

En el caso de extravío del equipaje o efectos personales del beneficiario en una aerolínea comercial, se le asesorará para la denuncia de los hechos y se le ayudará en su localización. Si los objetos fuesen recuperados, se gestionará su reenvío hasta el lugar donde se encuentre el beneficiario o hasta su residencia permanente.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza y su familia

D. Asistencia en pérdida de documentos

En caso de robo o pérdida de pasaporte, visa y/o boletos de avión, se indicará el procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza y su familia, así como el conductor del Vehículo.

E. Localización telefónica y transmisión de mensajes

Servicios de Asistencia se encargará de la localización telefónica y de transmitir a petición del beneficiario los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza y su familia, así como el conductor del Vehículo.

4.3 Obligaciones particulares del beneficiario de Servicios de Asistencia

A. Solicitud de Asistencia

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el beneficiario o su representante deberá llamar por cobrar a la central de alarma de **Servicios de Asistencia**, facilitando los datos siguientes:

- Su nombre y su número de póliza de seguro para Vehículos residentes.
- Describirá el problema y el tipo de ayuda que precisa.
- Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde Servicios de Asistencia podrá contactar con el beneficiario o su representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- Solicitará al radio-operador su nombre y número de reporte.

Los equipos médico y técnico de Servicios de Asistencia, tendrán libre acceso al Vehículo, a los **beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer su situación y si tal acceso le es negado, por causas imputables al beneficiario, Servicios de Asistencia no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.**

B. Imposibilidad de notificación a Servicios de Asistencia

Los servicios mencionados, configuran la obligación a cargo de Servicios de Asistencia, y solo en casos de absoluta urgencia o imposibilidad del beneficiario para solicitarlos en los términos descritos, o de la Compañía para prestarlos, aquél podrá acudir directamente a Terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, Servicios de Asistencia, de acuerdo a lo que se define a continuación, deberá reembolsar al beneficiario las sumas que hubiera erogado hasta el límite de cada servicio, siempre y cuando los costos correspondan con los valores de mercado de los servicios contratados.

- En caso de peligro de la vida:

En situación de peligro de muerte, el beneficiario o su representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente personal o Enfermedad con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible, contactarán con la central de alarma de Servicios de Asistencia para notificar la situación.

- Uso de ambulancia terrestre sin previa notificación:

En caso de accidente personal, accidente automovilístico o Enfermedad que requiera la utilización urgente de una ambulancia terrestre sin previa notificación a servicios de asistencia, el beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al accidente personal, accidente automovilístico o inicio de la Enfermedad**, salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

- Uso de remolque sin previa notificación:

En caso de avería que requiera la utilización urgente de una grúa sin previa notificación a Servicios de Asistencia, el beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la avería**, salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

A falta de dicha notificación, Servicios de Asistencia considerará al beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

C. Traslado Médico

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de servicios de asistencia, el beneficiario o su representante deberán facilitar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono donde el beneficiario se encuentre.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del médico que atienda al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al beneficiario.

El equipo médico de Servicios de Asistencia o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso por causas imputables al beneficiario, este último perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el equipo médico de Servicios de Asistencia en coordinación con el médico tratante decidirán cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

En el caso de traslado del beneficiario efectuado por Servicios de Asistencia, el beneficiario deberá entregar a Servicios de Asistencia la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación de dicho traslado. Si hay lugar, Servicios de Asistencia devolverá al beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

4.4 Exclusiones particulares de Servicios de Asistencia.

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a. Las situaciones de asistencia ocurridas después de sesenta (60) días naturales de viaje o vacaciones.**
- b. Con excepción de lo dispuesto en la sección “Obligaciones particulares del beneficiario de Servicios de Asistencia”, los beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por Servicios de Asistencia.**
- c. Quedan excluidas las situaciones de asistencia para motocicletas de cualquier tipo.**
- d. No se proporcionarán en ningún caso los gastos en que incurra el beneficiario por concepto de:**
- e. Gasolina consumida durante el periodo de renta de un automóvil.**
 - Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.**
 - Robo parcial o total del automóvil rentado.**
 - Cargos del Deducible por siniestro del automóvil rentado.**
 - Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el automóvil rentado.**
- f. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:**

-
- Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
 - Enfermedades mentales o alienación.
 - Cualquier Enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la Enfermedad.
 - Embarazos en los últimos tres meses antes de la “fecha probable del parto”, así como este último y los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia de ningún tipo, salvo cuando se trate de una complicación grave y urgente del embarazo.
 - Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiadas u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.
 - Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
 - Enfermedades, estados patológicos, accidentes personales o accidentes automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.
 - Lesiones que el conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el conductor se encuentre en estado de enajenación mental.
 - Los Vehículos que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en la avería o el accidente automovilístico.

-
- **Labores de mantenimiento, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el beneficiario o por un Tercero.**
 - **La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado, así como la ponchadura o falta de aire en alguna de las llantas, no dan derecho al servicio de remolque.**
 - **Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía, etc., así como remolque del Vehículo con carga o con heridos.**

También se excluyen maniobras y grúas para sacar el Vehículo atascado o atorado en baches o barrancos, a menos que sean producto de un accidente automovilístico y se tenga contratada la Cobertura 1. Daños Materiales.

- **La reparación o sustitución de prótesis preexistentes.**

5. Gastos Médicos Ocupantes

Esta Cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeras, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo, ya sea en accidentes de tránsito ocurridos o como consecuencia del Robo Total perpetrado del Vehículo con uso de violencia, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta Cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta sección.

En caso de ocurrir el Robo Total con violencia del Vehículo o un accidente automovilístico, el límite de responsabilidad inicial por persona en esta Cobertura se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada por evento contratada.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se señala en la carátula de la póliza, y existe 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 de entierro, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran.

Dicho límite se determinará con base a la suma asegurada inicial por ocupante lesionado, adicionándose en forma proporcional el restante de la suma asegurada, de aquellos ocupantes lesionados en donde la indemnización no fue mayor al límite inicialmente establecido y hasta agotar la suma asegurada por evento indicado en la carátula de la póliza.

En ningún caso las indemnizaciones excederán a la suma asegurada contratada por evento.

Si el paciente opta por atenderse con otro médico u hospital que no sea el asignado por la Compañía, se aplicará el procedimiento y políticas de reembolso de gastos médicos, apegándose al tabulador médico y de hospitales establecido por la Compañía.

En caso de reembolso será necesario que el Asegurado acredite a la Compañía, con los comprobantes respectivos, los gastos efectuados por los conceptos amparados por este contrato.

Los conceptos de gastos médicos ocupantes cubiertos por la póliza amparan lo siguiente:

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 de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

C. Enfermeras

El costo de los servicios de enfermeras o enfermeros titulados o que tengan licencia para ejercer y que sea indispensable su servicio, de acuerdo a la prescripción del médico tratante para el restablecimiento de la salud del ocupante lesionado con motivo del accidente.

D. Servicios de ambulancia

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

E. Gastos de entierro

En caso de fallecimiento de algún ocupante u ocupantes del Vehículo Asegurado, los gastos de entierro se cubrirán sin exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado, y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

En caso de haberse contratado la Cobertura 1 de las COBERTURAS ADICIONALES, denominada: Servicios de Asistencia, podrá hacerse uso del Servicio de Asistencia ó Coordinación y Asesoría para Trámites Funerarios.

5.1 Exclusiones particulares de Gastos Médicos Ocupantes

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a. Tratamientos de ortodoncia, prótesis de cualquier tipo y cirugía estética.**
- b. Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo Asegurado derivados de riña, aun cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito.**
- c. Honorarios, tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por acupunturistas, naturistas y vegetarianos; ni tampoco los tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo y quelaciones.**
- d. En caso de hospitalización, no se incluye el concepto de cama extra.**
- e. Lesiones que el Ocupante sufra cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado para suicidio o mutilaciones voluntarias, aun cuando el Ocupante se encuentre en estado de enajenación mental.**

6. Accidentes Automovilísticos al Conductor

A. Definición

Se entenderá por accidente automovilístico al conductor, todo acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del conductor del Vehículo, mientras se encuentre conduciendo el Vehículo Asegurado, por lo tanto no se considerarán accidentes automovilísticos al conductor las lesiones o la muerte provocadas intencionalmente.

B. Cobertura

Para los efectos de esta Cobertura, quedará amparado el Asegurado o conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo amparado y hasta por el límite que en la carátula de la póliza se indica.

Si durante la vigencia de este seguro y como resultado directo de un accidente automovilístico sufrido por el conductor, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualesquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para estasección.

Por pérdida de:	% de la suma asegurada
La vida	100
Ambas manos o ambos pies o la vista en ambos ojos	100
Una mano y 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 cualesquiera de las partes de un miembro citadas se entenderá la amputación quirúrgica, traumática o el anquilosamiento de esa parte completa; por pérdida de un ojo se entenderá la pérdida completa o irreparable de la función de la vista de ese ojo; por pérdida del pulgar o índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas de cada dedo.

C. Límite de Edad

Esta Cobertura opera solamente cuando el conductor tenga entre 16 y 69 años de edad y cuente con permiso o licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, expedida por autoridad competente, a menos que la falta de dicha licencia o permiso, no implique culpa, impericia o negligencia graves del conductor en la realización del siniestro.

D. Beneficiarios

El importe del seguro por pérdida de la vida del conductor en un accidente se cubrirá a los beneficiarios designados por éste. Si no hubiera designación de beneficiarios, la suma asegurada por muerte se pagará a la sucesión del conductor del Vehículo Asegurado.

Todas las demás indemnizaciones bajo esta Cobertura se cubrirán al conductor del Vehículo.

6.1. Exclusiones particulares de Accidentes Automovilísticos al Conductor

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a. Lesiones o muerte a conductores de motocicletas.**
- b. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Vehículo participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
- c. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente, y riña provocada por parte del conductor del Vehículo.**
- d. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**

-
- e. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo.**
 - f. Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.**

6.2 Procedimiento particular en caso de reclamación

- a. Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a la Compañía de cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización, en el curso de los primeros cinco días hábiles a partir de la ocurrencia del mismo.
- b. La Compañía, al recibir el aviso del accidente, entregará al reclamante las formas de declaración correspondientes para la comprobación de las pérdidas. Si dichas formas no fueren suministradas dentro de los primeros cinco días a partir del recibo del aviso, se considerará que el reclamante ha cumplido con los requisitos de esta póliza en cuanto a la comprobación del siniestro, siempre que, dentro del plazo fijado para tal objeto, presente pruebas demostrando las características y extensión de la pérdida por la cual se reclama.
- c. La Compañía podrá nombrar a un médico que tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

7. Extensión de Responsabilidad Civil

Esta Cobertura se extiende a amparar al primer titular persona física de la póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados para la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, cuando se encuentre como conductor de cualquier otro Vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro.

Esta extensión de Cobertura nunca será substitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que, contra los mismos riesgos, se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

En caso de haberse contratado la Cobertura 11. Defensa Legal, se entenderá que esta última también se extiende a amparar al primer titular, persona física, de la póliza, contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipuladas en dicha Cobertura.

A. Deducible

Esta Cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarlo en la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; si se contrata con Deducible, el monto de éste será el mismo elegido por el Asegurado en la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y se consignará en la carátula de la póliza.

Cuando el Asegurado haya optado por la contratación de Deducible en esta Cobertura la Compañía gestionará el siniestro sin condicionar, frente al Tercero, el pago del Deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna de las causas de exclusión prevista en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

7.1 Exclusiones particulares de Extensión de Responsabilidad Civil

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

- a. El Titular de la Póliza persona física se encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria y/o cuando conduzca un camión de más de 3.5 toneladas, autobús o algún otro Vehículo de transporte de pasajeros o carga, o con un uso diferente al de un automóvil particular.**
- b. El Titular de la Póliza sea persona moral.**
- c. El Asegurado o Contratante se encuentre conduciendo un Vehículo en renta diaria, taxi o diferente al uso contratado.**
- d. Los Daños Materiales que sufra el Vehículo conducido bajo los supuestos anteriores.**

8. Equipo Especial

A. Definición

Se considera Equipo Especial cualquier parte, accesorio, rótulo, quemacocos (techo corredizo, sun roof), y los mecanismos para su funcionamiento instalados en el Vehículo a petición expresa del comprador o propietario, en adición o modificación a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

B. Cobertura

Los riesgos amparados por esta Cobertura se dividen en las siguientes secciones:

- Los Daños Materiales que sufra el Equipo Especial instalado en el Vehículo, a consecuencia de los riesgos descritos en la Cobertura 1. Daños Materiales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha Cobertura.
- El robo, daño o pérdida del Equipo Especial, a consecuencia del Robo Total del Vehículo y de los daños o pérdidas materiales amparados en la Cobertura 2. Robo Total, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha Cobertura.

C. Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro, de una cantidad Deducible a cargo del Asegurado del 25% sobre el monto de la suma asegurada de los bienes que resulten afectados en el siniestro.

La descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos, deberá asentarse mediante anexo y en ningún caso, las indemnizaciones excederán a la suma asegurada de los bienes a la fecha del siniestro.

9. Adaptaciones y/o Conversiones

A. Definición

Se considerará en camiones como adaptación o conversión toda modificación y/o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, blindajes, mecanismos y/o aparatos que requiera para el funcionamiento para el cual fue diseñado.

Para el caso de automóviles, se considerará como adaptación o conversión, los recubrimientos, blindajes y mecanismos que requiera para su uso, formando parte integrante del Vehículo Asegurado dicha adaptación y/o conversión para efectos de siniestro y cobro del Deducible correspondiente.

En este caso, la suma asegurada corresponderá al resultado de sumar el valor del Vehículo más el valor de la adaptación y/o conversión.

La descripción del Vehículo, de las adaptaciones y/o conversiones, la suma asegurada para cada uno de estos, así como el Deducible, deberán asentarse en la carátula de la póliza y, en ningún caso, las indemnizaciones excederán dicha suma asegurada.

B. Cobertura

Los riesgos amparados por esta Cobertura se dividen en las siguientes secciones:

- Los Daños Materiales especificados en la Cobertura 1. Daños Materiales, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha Cobertura.
- Los riesgos cubiertos en la Cobertura 2. Robo Total, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha Cobertura.

C. Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible, que se sujetará a lo estipulado en las Coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total de la carátula de la póliza.

10. Eliminación de deducible y Devolución de Primas (PRIX)

En caso de siniestro que implique Pérdida Total por cualquiera de los riesgos cubiertos en la Cobertura 1. Daños Materiales, y ésta hubiere sido contratada, la Compañía devolverá la prima neta total pagada de las siguientes Coberturas:

- 1. Daños Materiales
- 2. Robo Total
- 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, y
- 5. Gastos Médicos Ocupantes.

Para pólizas con vigencia mayor a un año, la devolución señalada se efectuará exclusivamente sobre el importe de la anualidad en curso al momento del siniestro, así como las anualidades que estén pendientes por devengar, más los intereses generados por éstas, excepto el costo de adquisición correspondiente.

Asimismo, la Compañía exentará el Deducible de la Cobertura 1. Daños Materiales, especificado en la carátula de la póliza.

10.1 Exclusiones particulares de la cobertura de eliminación de deducible y Devolución de Primas (PRIX)

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara las pérdidas totales a consecuencia del Robo Total del Vehículo.

11. Defensa Legal

En el supuesto de que por un accidente de tránsito el Conductor del Vehículo o titular de la Póliza se vea involucrado en la comisión imprudencial de delitos de lesiones, homicidio, daños en propiedad ajena, ataques a las vías generales de comunicación o cualquier combinación de ellos, esta Cobertura proporcionará al Conductor del Vehículo o Titular de la Póliza, los servicios profesionales de abogados las 24 horas del día los 365 días del año, para su Asistencia Legal y representación ante las autoridades competentes, a consecuencia de un percance vial, desde el momento en que sea inminente la presentación del Conductor ante la agencia del Ministerio Público y/o Juzgados Cívicos y hasta la conclusión total y definitiva del asunto penal.

Para aquellas entidades federativas que contemplen trámites administrativos ante juzgados cívicos o su similar como autoridad administrativa, también se brindará el servicio de asistencia legal en los trámites jurídicos a realizar por el delito. Para la aplicación de esta Cobertura es necesario que el Asegurado haya dado el aviso de siniestro de forma inmediata a la Compañía.

Quedan contemplados, a cargo de la Compañía, los gastos procesales que sea necesario erogar para la Defensa Legal, así como el pago de la prima correspondiente a la fianza que se contratará con una afianzadora autorizada, o depositará una caución hasta por el monto de la responsabilidad máxima de la Compañía, estipulada en la carátula de la póliza.

La Compañía se obliga a:

- a. Tramitar la libertad del usuario ante la autoridad competente, de acuerdo a la legislación aplicable.
- b. Realizar los trámites necesarios para la devolución del Vehículo.
- c. Garantizar la reparación de los daños a Terceros y las posibles sanciones pecuniarias derivadas del delito culposos.

El Titular de la Póliza, persona física, tendrá la obligación de reportar el siniestro a Defensa Legal, dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido el Siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

Esta Cobertura se ofrece en dos modalidades:

A. Defensa Legal Vehicular

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Vehículo Asegurado y a la persona que lo conduzca, no necesariamente el Titular de la Póliza.

Para la contratación de esta modalidad se requiere tener contratada la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la Cobertura mencionada.

B. Extensión de Defensa Legal Vehicular

Proporciona la Defensa Legal, fianza o caución al Titular de la Póliza, persona física, en los mismos términos que anteceden, cuando conduzca cualquier Vehículo similar en cuanto a clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al descrito en la carátula de la póliza.

La extensión de Defensa Legal se otorga en forma exclusiva y automática cuando se contratan las Coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de responsabilidad civil y 11. Defensa Legal (en su modalidad de vehicular).

C. Defensa Legal Conductor

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Titular de la Póliza, persona física, cuando conduzca cualquier Vehículo de la clase, tipo, uso o servicio y tonelaje descritos en los párrafos siguientes y para el cual tenga licencia del tipo apropiado expedida por la autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un accidente automovilístico.

Para la contratación de esta modalidad se requiere contratar simultáneamente las Coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de responsabilidad civil. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Los Vehículos que el Asegurado podrá conducir protegido por esta modalidad son:

- a. Automóviles residentes, fronterizos, importados, turistas, clásicos o antiguos que se destinen al servicio particular y hasta con un remolque.
- b. Camiones de carga tipo comercial de hasta 3.5 toneladas.

Queda establecido que el Asegurado podrá conducir cualquier Vehículo de menor capacidad y/o tonelaje al descrito como contratado en la carátula de la póliza.

La Defensa Legal de ninguna manera implica la responsabilidad de obtener:

- a. **La libertad del conductor ante el Ministerio Público, si conduce bajo los efectos del alcohol o estupefacientes, o si abandona a los lesionados.**
- b. **La libertad del conductor si los delitos en que incurra se encuentran en la modalidad de graves.**

La Defensa Legal en ningún caso pagará: multas, infracciones, dádivas, gratificaciones, servicios de grúa, almacenaje, ni costos de copias.

No se pagarán los gastos que el conductor realice en su defensa, salvo que exista autorización previa, que por escrito le haya extendido el área de Defensa Legal.

Por otra parte, la Compañía proporcionará al Titular de la Póliza, persona física:

- a. Consultoría legal telefónica por parte de abogados especialistas en las diferentes áreas del derecho; tratándose del área penal, el horario de servicio será durante las veinticuatro horas del día, los trescientos sesenta y cinco días del año, en las demás áreas, en días y horas hábiles.

El usuario deberá reportar su consulta a los teléfonos de Defensa Legal, explicando a detalle su situación, y en caso de que así se requiera, deberá exhibir la documentación solicitada.

- b. Consultoría y Defensa Legal en el área penal cuando éste incurra o sufra acciones directas por el uso, posesión o tenencia del Vehículo contratado que derive en delitos dolosos, con excepción de aquéllos que sean premeditados.

11.1 Exclusiones particulares de Defensa Legal

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, el servicio de Defensa Legal no se prestará:

- 1. Cuando en el siniestro surja un delito diferente a los motivados por el tránsito de Vehículos y/o el Conductor, y cause algún delito reconocido por la autoridad como doloso y/o intencional.**

-
- 2. Cuando el Conductor realice arreglos o pagos sin haber consultado o contar previamente con la autorización del área de Defensa Legal.**
 - 3. Cuando el Vehículo sufra daños y el Conductor no coopere con la Compañía proporcionando los elementos suficientes para localizar al responsable del accidente automovilístico.**
 - 4. Cuando el Conductor no se quiera presentar ante la autoridad que tome conocimiento, o cuando no quiera aceptar los servicios del abogado que le asigne Defensa Legal.**
 - 5. Cuando se conduzca un Vehículo de mayor capacidad o tonelaje respecto del contratado.**
 - 6. Cuando el procedimiento o proceso legal se siga sólo por lesiones u homicidio del o los ocupantes del Vehículo Asegurado.**

11.2 Fianza y/o Caución en la Cobertura de Defensa Legal

Dentro de la Cobertura de Defensa Legal, la Compañía se obliga a exhibir la garantía legal requerida por la autoridad competente para poder obtener la libertad del Conductor y/o la liberación o devolución del Vehículo, siempre que dicha garantía sea requerida dentro de un procedimiento administrativo o penal seguido en contra del Conductor y con motivo del accidente automovilístico.

La garantía legal a exhibir por la Compañía será la fianza, la cual tendrá como monto límite, el importe establecido en la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; en el entendido de que la Compañía otorgará alguna otra caución diferente a la fianza para garantizar la libertad del Conductor hasta por un monto equivalente al límite máximo de la fianza, en aquellos casos en los que ocurra algún accidente automovilístico en algún estado de la República Mexicana donde el Ministerio Público o cualquier otra autoridad administrativa o judicial no acepte como caución la fianza.

Asimismo, la fianza y/o caución exhibida garantizará la liberación o devolución del Vehículo a favor del Titular de la Póliza, mismo que quedará a su disposición salvo que (a) haya sido introducido ilegalmente al país, (b) haya sido robado o (c) se encuentre involucrado en la comisión de cualquier ilícito; quedando el Conductor, en aquellos casos en los que se le reintegre la posesión del Vehículo y se encuentre en alguno de los supuestos antes mencionados, como depositario del mismo.

Una vez que el Conductor obtenga su libertad y/o la liberación del Vehículo, el Conductor se obliga a presentarse ante la autoridad competente que conozca de la averiguación previa y/o procedimiento administrativo o judicial iniciado con motivo del accidente automovilístico, cuantas veces sea requerido para ello.

Si el Conductor es notificado para presentarse ante cualquier autoridad competente que conozca del accidente automovilístico y éste no se presenta, la fianza dejará de surtir efectos en términos de la exclusión número 2. de la Sección B. siguiente, el monto fijado como caución para la obtención de su libertad lo exigirán las autoridades citadas a partir de la fecha de notificación del reclamo.

En caso de que la Compañía garantice la libertad o devolución del Vehículo y la Compañía haya pagado el importe de la fianza en los términos del párrafo anterior, el Conductor se obliga a reembolsar dicha cantidad a la Compañía causándole un interés moratorio de 1.15 veces el Costo Porcentual Promedio (CPP) vigente al momento de la realización de dicho pago.

A. La fianza y/o caución dejará de surtir efecto:

- **Ante el Ministerio Público, en el momento en que se concluya con la averiguación previa, bien sea porque (a) se determine el no ejercicio de la acción penal, (b) el Conductor no sea considerado responsable del accidente automovilístico o (c) se haya remitido el expediente a la reserva.**
- **Ante el Poder Judicial, en el momento en que se (a) dicte sentencia declarando la libertad del Conductor o (b) se determine que no existió responsabilidad penal alguna en contra del Conductor.**
- **Cuando los delitos en los que incurra el Conductor encuadren en la modalidad de graves.**
- **Cuando el Vehículo haya sido robado o introducido ilegalmente al país o usado como instrumento para cometer algún ilícito.**

B. La fianza no surtirá efecto:

- **Cuando el Conductor carezca de licencia o permiso del tipo apropiado para conducir el Vehículo expedida por una autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el accidente automovilístico.**

-
- Cuando el Conductor no se presente ante la autoridad competente, siempre que para ello haya mediado notificación efectuada de conformidad con las disposiciones legales aplicables.
 - Cuando el Conductor abandone a la(s) víctima(s) del Accidente Automovilístico.
 - Cuando el Conductor participe en el accidente automovilístico en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.

12. Pérdida total por Colisiones y Volcaduras

Esta Cobertura ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado solo a consecuencia de colisiones y vuelcos, **única y exclusivamente cuando se presente la Pérdida Total de la unidad.**

Para efectos de esta Cobertura se considerará Pérdida Total, cuando el costo de la reparación de los daños sufridos por el Vehículo exceda del 50% de su valor comercial a la fecha del siniestro.

A. Límite de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad para esta Cobertura se establece en la carátula de la póliza y corresponderá al valor comercial del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro.

B. Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro, de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible, que corresponderá al 10% del valor comercial del Vehículo Asegurado en la fecha del siniestro.

12.1 Exclusiones particulares de Pérdida Total por colisiones y volcaduras

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso” y la Cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el contrato”, este seguro en ningún caso ampara:

-
- a. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por la colisión o vuelco del Vehículo Asegurado que provoque la Pérdida Total de la unidad.
 - b. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los Daños Materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por la colisión o vuelco del Vehículo Asegurado que provoque la Pérdida Total de la unidad.
 - c. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
 - d. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.
 - e. El daño que sufra el Vehículo Asegurado, cuando sea conducido por una persona que al momento del siniestro se encuentre en Estado de Ebriedad, o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas o drogas no prescritas por un médico; a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.
 - f. Esta exclusión opera únicamente para Vehículos, tales como: camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías.
- II. Clausula 2a. Riesgos NO Amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante Convenio Expreso**
- a. Los daños que sufra o cause el Vehículo, así como las situaciones de asistencia producidas a consecuencia de:

-
- Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza que implique una agravación del riesgo.
 - Arrastrar remolques y en caso de tractocamiones, el sistema de arrastre para el segundo remolque (Dolly) y el 2o. remolque.
 - Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
 - Participar directa o indirectamente con el Vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad ya sea de aficionados o profesionales fuera o dentro de las vías públicas.
- b. La Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo, cuando ésta tenga características de peligrosa tales como:
- Maquinaria pesada, Vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes, varillas, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, ganado en pie, o similares.
 - Mercancía altamente peligrosa o contaminante, tal como sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.
- c. Los daños que causen Vehículos tales como camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general, todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías, así como Vehículos de pasajeros de servicio público, cuando sean conducidos por una persona que en ese momento se encuentre en Estado de Ebriedad, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro, o bajo la Influencia de Drogas o enervantes no prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.

-
- d. Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo 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 material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 6a. Obligaciones generales del Asegurado inciso 1 fracción a), y sin perjuicio de lo señalado en las Coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 7. Extensión de Responsabilidad Civil.

III. Cláusula 3a. Riesgos NO Amparados por el contrato.

Este seguro en ningún caso ampara:

- a. Las pérdidas, daños o responsabilidades que, pudiendo haber sido amparadas con la contratación de alguna de las Coberturas especificadas en esta póliza, no se hubieran contratado.
- b. El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, expedida por autoridad competente, de acuerdo al reglamento local vigente de cada entidad, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro. Los permisos para conducir, para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.

Tratándose de Vehículos de servicio público federal y el accidente ocurra en un tramo federal, carretera, autopista y otra que la autoridad determine jurisdicción federal, se exigirá invariablemente la licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

- c. Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo, así como las situaciones de asistencia producidas como consecuencia directa o indirecta de:
- Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil declarada o no, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, decomiso, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños, así

como situaciones de asistencia que sufra o cause el Vehículo cuando sea utilizado o usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, actos de guerra, insurrección, rebelión o revolución, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el conductor del Vehículo.

- Actos de terrorismo de una o varias personas que actúen en forma anónima o a nombre y por encargo de o en conexión con cualquier organismo.

Para los efectos del párrafo anterior, se entiende por terrorismo el uso de fuerza con objetivo político, incluyendo todo tipo de fuerza y violencia dirigido a influenciar en el sector público o parte del mismo por medios terroristas o por violencia para crear temor o miedo.

- d. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del Vehículo.
- e. Los daños que sufra o cause el Vehículo, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia, capacidad o número de pasajeros. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo o de su carga.
- f. Los gastos que deba solventar el Asegurado por daños que sufran los ocupantes del Vehículo en sus personas o en sus bienes, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales, sin perjuicio de lo estipulado en la Cobertura 11. Responsabilidad civil por daños del viajero.

g. Daños al medio ambiente, así como cualquier obligación derivada de daños a los ecosistemas.

IV. Cláusula 4a. Prima y obligaciones de pago

A. Pago en una sola exhibición

La prima vencerá y deberá ser pagada dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, la cual vencerá al inicio de vigencia del contrato, el periodo de vigencia se especifica en la carátula de la póliza.

B. Pago fraccionado

El Asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual o multianual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración no inferiores a un mes, cuya primera fracción deberá ser pagada dentro de los primeros treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. Los pagos subsecuentes vencerán y deberán ser pagados al inicio de cada periodo pactado, en caso Contrato, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo y sin necesidad de declaración judicial.

La tasa de financiamiento que se aplicará por pago fraccionado a la prima, corresponderá a lo pactado entre el Asegurado y la Compañía en la fecha de celebración del contrato.

En caso de póliza multianual con pago fraccionado, si el Asegurado decide liquidar en forma anticipada el importe total del seguro se aplicará un porcentaje de penalización sobre la prima pendiente de pago, con base a la vigencia transcurrida del seguro. Dicho porcentaje será pactado entre el Asegurado y la Compañía en la fecha de celebración del Contrato.

En caso de siniestro que implique Pérdida Total, la Compañía deducirá de la indemnización, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

En caso de sufrir un siniestro que implique pérdida parcial por Daños Materiales o total del Vehículo y la 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.

C. Pago mediante cargo a tarjeta de crédito

El pago de las primas podrá efectuarse mediante cargo en tarjetas de crédito de los Bancos con los que la Compañía tenga convenio establecido, para lo cual el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba plena del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia.

D. Cancelación del contrato por falta de pago

El Contrato cesará sus efectos de conformidad a lo establecido en los artículos 40 y 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

E. Rehabilitación

En caso de que la Compañía autorice la rehabilitación de la póliza los efectos de este seguro se activarán al realizar el pago de la misma a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado vencimiento y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas de la fecha de pago.

La rehabilitación a que se refiere esta Cláusula deberá hacerla constar la Compañía para fines administrativos en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

F. Lugar de pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

V. Cláusula 5a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima

1. La responsabilidad máxima de la Compañía, para las Coberturas, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 5. Gastos Médicos ocupantes, 6. Accidentes automovilísticos al conductor, 7. Extensión de responsabilidad civil, 8. Equipo Especial, 9. Adaptaciones y conversiones, 11. Defensa Legal, 12. Pérdida Total por colisiones y vuelcos, quedan especificadas en la carátula de la póliza, y para las Coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total y se podrá establecer la responsabilidad máxima de acuerdo a lo especificado en la carátula de la póliza con base en las siguientes definiciones:
 - a. **Valor comercial:** Para efectos de este contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del Vehículo al público en el mercado, calculado con base en las publicaciones especializadas de valores del mercado automovilístico mexicano, que es: Guía EBC, vigentes al momento de ocurrir el siniestro.

-
- b. **Vehículos residentes:** El valor comercial para este tipo de Vehículos será el valor de venta del Vehículo al público en el mercado, calculado con base en las publicaciones especializadas de valores del mercado automovilístico mexicano, que es: Guía EBC, vigentes al momento de ocurrir el siniestro. Excepto periódicos.
 - c. **Vehículos fronterizos:** El valor comercial corresponderá al valor del mercado que el Vehículo tenga en su país de origen de acuerdo a, entre otras fuentes, las publicaciones conocidas como “Kelley Blue Book” y N.A.D.A.(Official Older Used Car Guide), vigentes al momento de ocurrir el siniestro.
 - d. **Vehículos último modelo:** Tratándose de Vehículos último modelo de fabricación nacional o importados, que sean vendidos por armadoras reconocidas y con menos de un año de uso, su valor comercial se determinará con base al valor factura menos la depreciación que por su uso le corresponda, esta depreciación estará comprendida entre la fecha de compra del Vehículo y la fecha del siniestro. El porcentaje de depreciación que se aplicará al valor factura del Vehículo será del 1.7% por cada mes o fracción que el Vehículo tenga de uso.

En ningún caso el valor comercial para un Vehículo último modelo podrá ser menor que el valor comercial de un Vehículo de modelo anterior de la misma marca, tipo y descripción.

- e. **Valor convenido:** Para efectos de este contrato se entenderá por valor convenido del Vehículo, el que acuerden la Compañía y el Asegurado, con base al avalúo efectuado por una agencia especializada o institución autorizada para tal efecto.

Tratándose de Vehículos importados, el valor convenido se determina con base al valor del Vehículo en el país de origen, más los gastos arancelarios generados a la fecha de contratación de la póliza.

El valor convenido podrá asignarse a Vehículos residentes, clásicos e importados.

Para Vehículos último modelo se podrá acordar como valor Convenido aquel que se establezca en la factura siempre y cuando no sea más antigua a 3 meses de expedición. El valor solicitado deberá incluir el impuesto al valor agregado (IVA).

- f. **Valor factura:** Para efectos de este Contrato, se entenderá por valor factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo el impuesto al valor agregado (IVA), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de Vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

El valor factura podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo y/o hasta con 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen.

- g. Valor precio de lista:** Para efectos de este Contrato, se entenderá por valor precio de lista, el costo de facturación del Vehículo fijado por las plantas armadoras nacionales a las agencias distribuidoras.

- El valor precio de lista podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo.
- Pólizas con vigencia mayor a 12 meses:

La responsabilidad máxima para las Coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total en los primeros 12 meses de vigencia es el valor declarado en la carátula de la póliza y del décimo tercer mes de vigencia en adelante es el valor comercial del Vehículo a la fecha del siniestro.

- Reinstalación de sumas aseguradas:

Las sumas aseguradas para las Coberturas 3.Responsabilidad civil por daños a Terceros, 5.Gastos Médicos Ocupantes, 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor, 7. Extensión de Responsabilidad Civil, 9. Adaptaciones y Conversiones, 11. Defensa Legal, que se hubieran contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

La reinstalación de las sumas aseguradas procederá siempre y cuando hayan sido originadas en eventos diferentes.

En el caso de la Cobertura 8. Equipo Especial toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

VI. Cláusula 6a. Obligaciones generales del asegurado

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

A. Precauciones:

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño y/o los servicios de asistencia.

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

B. Aviso de siniestro:

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo casos de fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso sólo 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.

C. Aviso a las autoridades:

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza, y cooperar con la Compañía para obtener la recuperación del Vehículo o del importe del daño sufrido.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones, si el Asegurado o el Beneficiario omite el aviso inmediato a las autoridades con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

2. En caso de reclamaciones que presente el Asegurado a la Compañía, con motivo de siniestro que afecte las **Coberturas Básicas 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12** o las Coberturas amparadas bajo convenio expreso, el Asegurado se obliga a:

A. Aviso de reclamación:

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él, por sus representantes, o por quien atienda la notificación respectiva a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren 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 reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, realizados 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 civil que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa.
- Ejercitar y hacer valer las acciones, excepciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil y/o penal.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe 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.

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.

C. 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 contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Coberturas, de conformidad con los Artículos 8, 9 y 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

VII. Cláusula 7a. Bases de valuación e indemnización de daños

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 6a. Obligaciones generales del Asegurado, numeral 1, fracción B. Aviso de siniestro, y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el Vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños reclamados que hayan sido originados con anterioridad a la realización del siniestro.

Si por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación, la Compañía sólo procederá a realizarla hasta que la causa se extinga.

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado o Beneficiario o reparar el Vehículo Asegurado por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro.
4. Condiciones aplicables en Reparación:

Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo ésta se realizará de acuerdo con lo siguiente.

- a) La determinación del Centro de Reparación y la de los proveedores de refacciones y autopartes estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente y deberá existir convenio con la Compañía.
 - I) Vehículos cuyo uso no sea mayor a 24 meses a partir de la fecha de facturación de origen, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca del Vehículo. En caso de que en la localidad del siniestro no exista agencia distribuidora de la misma marca del Vehículo siniestrado, éste podrá ser enviado a una agencia de marca diferente.
 - II) Vehículos cuyo uso sea mayor a 24 meses, los Centros de Reparación serán talleres multimarca.
- b) Las autopartes y /o componente dañados con motivo del siniestro serán reparados y sólo procederá su sustitución en los casos donde la reparación no sea garantizada conforme a los principios del fabricante, la normatividad aplicable o se dañe la estética del Vehículo de manera visible. La determinación será dada por la Compañía.

Para los Vehículos reparados en agencias se utilizarán refacciones originales, preferentemente del mismo fabricante del Vehículo. Las mismas son suministradas directamente por la marca o agencia. Para las reparaciones realizadas en talleres multimarca el tipo de refacciones serán de marca genuina, genérica o after market. El suministro de las ellas es realizado por el taller.

- c) Cuando se requiera el cambio total del motor o de alguna(s) de las llantas del Vehículo, el Asegurado deberá pagar a la Compañía, además del Deducible, el valor de reposición de nuevo,

para lo cual la Compañía podrá descontar de la indemnización la depreciación o demerito por el uso 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 la tabla del inciso 9) siguiente.

- d) El tiempo de reparación dependerá de la magnitud de los daños, la existencia y suministro de autopartes y refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra.
- Tratándose de daños que involucren autopartes reparables a través de conformado de piezas (hojalatería y pintura) el plazo de reparación será de 20 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo será de 30 días. - Si la reparación requiere, adicionalmente, de sustitución de piezas, el plazo de reparación se incrementará en 10 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo se incrementará en 20 días adicionales.
 - Cuando la reparación del daño requiera, además, acceder a cualquier componente mecánico como es, motor, suspensión, caja de velocidades, sistema electrónico o eléctrico y demás componentes mecánicos, el plazo de reparación se incrementará en 20 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo incrementará en 30 días.

Los plazos se contarán en días hábiles a partir de la fecha en que se haya concluido el proceso de valuación de los daños y en el caso de sustitución de autopartes o componentes, a partir de que éstas sean suministradas por el proveedor.

La disponibilidad de las autopartes y refacciones está sujeta a la existencia en el mercado por parte del fabricante, importador o distribuidor. La Compañía no está obligada a la localización de las mismas, incluso por desabasto generalizado.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o autopartes, así como a las previstas por el Centro de Reparación en cuanto a mano de obra. Dicha garantía será entregada por escrito por parte del Centro de Reparación.

La responsabilidad de la Compañía consiste en verificar que el Centro de Reparación instale las autopartes o refacciones que le hayan sido requeridas y su reparación sea apropiada.

- e) La Compañía informará al Asegurado, a través del Centro de Reparación o de su Representante, 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 reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para valuación y en su caso, su reparación correspondiente.

5. Condiciones aplicables en indemnización.

Cuando la Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario conforme a lo siguiente:

- a) El Asegurado o Beneficiario recibirá la indemnización de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del Siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía, y con base en lo establecido en la presente cláusula, en el apartado Pérdidas Parciales y Pérdidas Totales.
- b) Que la institución efectúe el pago conforme la valuación 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 4. Condiciones aplicables en reparación.

6. Pérdida parcial.

La indemnización por pérdidas parciales comprenderá el valor de las refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos. En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro.

7. Pérdida Total.

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el Vehículo exceda del 50% del valor establecido en la carátula de la póliza, en el momento inmediato anterior al siniestro deberá considerarse que hubo Pérdida Total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido Pérdida Total.

8. En caso de Pérdida Total, que afecte a las Coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo a lo estipulado en la carátula de la póliza, con base a lo establecido en la Cláusula 5a. Sumas aseguradas y responsabilidad máxima.

Para efectos de cualquier indemnización bajo la Cobertura 14. Pérdida Total por colisiones y vuelcos, la suma asegurada será invariablemente el 90% del valor comercial del Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro.

Tratándose de Vehículos residentes en los que la factura del Vehículo Asegurado provenga de una venta de salvamento el valor comercial del Vehículo se determinará con base al promedio aritmético de las publicaciones especializadas de valores del mercado, que son: "Guía EBC", vigentes al momento de ocurrir el siniestro aplicándose una depreciación del 20%.

En caso de pólizas cuya vigencia sea mayor a 12 meses, la suma asegurada en las Coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total se determinará de acuerdo a lo siguiente:

- a. En el primer año de vigencia, la Compañía indemnizará con base al valor establecido en la carátula de la póliza.
- b. Del segundo año de vigencia en adelante, la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo al valor comercial que el Vehículo tenga al momento de ocurrir el siniestro.

9. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes.

En el caso de pérdidas parciales, cuando se requiera el cambio total del motor o de las llantas del Vehículo Asegurado, la Compañía descontará de la indemnización, la depreciación o demérito que por su uso corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante.

a. Motor

En caso de pérdida total del motor, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo a la fecha del siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla:

Km Recorridos	Depreciación
0 - 10,000	-5%
10,001 – 20,000	-10%
20,001 – 40,000	-15%
40,001 – 55,000	-20%
55,001 – 70,000	-25%
70,001 – 85,000	-30%
85,001 – 100,000	-35%
100,001 – 110,000	-40%
110,001 – 130,000	-50%
130,001 – 150,000	-60%
150,001 – en adelante	-65%

En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerará una depreciación de 20,000 kilómetros por año de antigüedad a partir de la fecha de facturación del Vehículo Asegurado, expedida por el distribuidor o planta armadora reconocida.

b. Llantas

En caso de Pérdida Total de llantas, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevas al precio de contado a la fecha del siniestro, tomando en cuenta los milímetros de altura que tenga la llanta en ese momento, de acuerdo a la siguiente tabla, teniendo como tope una depreciación total conjunta del 90%:

Mm de Altura	Depreciación
Más de 5	-0%
5	-10%
4	-20%
3	-40%
2	-60%
1	-80%
Menos de 1	-90%

10. La intervención de la Compañía en la valuación de daños o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del siniestro.
11. Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo impreso al final de estas condiciones generales que se le entregarán junto con la póliza y que forman parte de la misma.
12. Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización, en los términos de la póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de Unidades de Medida y Actualización al momento del siniestro.

13. Interés moratorio.

Si la Compañía no cumple con su obligación de pago dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido todos los documentos e informaciones solicitados por ésta, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En cumplimiento a los artículos 27, 29 y 29-A- del Código Fiscal de la Federación, en relación a las Reglas I.2.4.3., fracción IV, I.2.7.3.4. y I.2.7.3.6 de la miscelánea fiscal 2014, el Asegurado (persona física sin actividad empresarial) está obligado a facturar a la Compañía, por medio del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), el valor del salvamento que corresponda con motivo de la indemnización por Pérdida Total.

Para expedir el CFDI el Asegurado o Tercero debe proporcionar, entre otros, la clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC). En caso que el Asegurado o Tercero no esté dado de alto en el RFC, entregará a la Compañía la información y documentación necesaria para su inscripción, incluyendo: a) Nombre completo, b) CURP o copia del acta de nacimiento, c) Actividad preponderante que realizan, d) Domicilio fiscal y e) Formulario de “Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet”.

Cumplido lo anterior, y en su caso la inscripción ante del Asegurado en el RFC, la Compañía hará llegar al Asegurado o Tercero el CFDI correspondiente.

Toda vez que las disposiciones fiscales son de estricta aplicación, la Compañía no estará obligada a indemnizar la Pérdida Total si por actos u omisiones del Asegurado o Tercero se impide o limita el cumplimiento de la emisión del CFDI, en cuyo caso las partes podrán acordar el pago de daños.

En términos de los artículos 93 y 126, fracción XIX, de la Ley de Impuesto Sobre la Renta:

Si el precio salvamento es superior de \$227,400 pesos y descontando el costo de adquisición del vehículo, el resultado es igual o mayor a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización anual a la fecha del pago, la Compañía retendrá el 20% sobre el excedente y entregará el CFDI correspondiente.

Ejemplo:

Valor del salvamento:	\$280,000 pesos	
(-) Costo de adquisición:	\$100,000 pesos	
Utilidad:	\$180,000 pesos	Excede en \$105,000 pesos el equivalente a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización anual
Retención a aplicar:	\$21,000 pesos	20% sobre el excedente de la Unidad de Medida y Actualización anual importe del salvamento.

La documentación contractual que integra este producto, está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número CGEN-S0048-0062-2015 de fecha 27 de marzo de 2015

VIII. Cláusula 8a. Peritaje

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

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del Tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el Tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

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

IX. Cláusula 9a. Territorialidad

Las Coberturas amparadas por la póliza se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

La aplicación de las Coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y Canadá, con excepción de las Coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de responsabilidad civil, 11. Responsabilidad civil por daños del viajero y 11. Defensa Legal.

X. Cláusula 10a. Salvamentos

En caso de que la Compañía pague el valor asegurado del Vehículo en la fecha del siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial y adaptaciones que no estuvieren asegurados.

En virtud de que la parte que aporta el Asegurado 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 de la recuperación, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado cualquier recuperación.

XI. Cláusula 11a. Pérdida del derecho a ser indemnizado

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- 1. Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**
- 2. Si en el siniestro hubiere dolo o mala fe del Asegurado, del conductor, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.**
- 3. Si se demuestra que el Asegurado, el conductor, beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.**
- 4. Si con el fin de obtener provecho ilícito, en exceso de los costos usuales y acostumbrados derivados de los honorarios quirúrgicos, por la intervención realizada, así como los tratamientos o servicios médicos correspondientes, el Asegurado, beneficiario o sus representantes en contubernio o no, con la institución de salud o médico que hubiera atendido el siniestro, incrementan el monto de la reclamación.**
- 5. Si el Asegurado omite intencionalmente declarar que ha contratado otros seguros o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.**

El contrato de seguro será nulo y sin derecho a indemnización en los supuestos señalados en los Artículos 45 y 88 de Ley sobre el Contrato de Seguro.

XII. Cláusula 12a. Terminación anticipada del contrato

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito.

a. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a lo siguiente:

- **En pólizas con vigor hasta 12 meses:** La Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al periodo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa a corto plazo

Vigencia del seguro	Porcentaje de a prima anual aplicable
1 a 90	32.5%
91 a 180 días	57.5%
De 181 a 360 días	A prorrata

- **En pólizas con vigor mayor a 12 meses:** La Compañía tendrá derecho a la parte de la prima de la anualidad en curso al momento de la solicitud de cancelación, calculada de acuerdo a la tarifa para seguros a corto plazo mencionada en el párrafo anterior, y devolverá íntegramente al Asegurado las primas de las anualidades en las que el Vehículo ya no estuvo expuesto al riesgo.

b. Cuando la Compañía dé por terminado el contrato, el Asegurado tendrá derecho a lo siguiente:

- **En pólizas con vigor hasta 12 meses:** La Compañía notificará por escrito al Asegurado la terminación de este Contrato, surtiendo sus efectos la cancelación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva, misma que se entenderá realizada con quien atienda su recepción. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima no devengada, de acuerdo con la tarifa para seguros de corto plazo citada, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.
- **En pólizas con vigor mayor a 12 meses:** La Compañía notificará por escrito al Asegurado de la terminación de este contrato, surtiendo efecto la cancelación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima no devengada, de acuerdo con la tarifa para seguros calculada a prorrata, para el periodo en curso y la totalidad de las anualidades subsecuentes, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

-
- c. Si la Pérdida Total del Vehículo amparado ocurre antes del fin del periodo de vigencia pactado y dos o más Coberturas han sido contratadas la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las Coberturas no afectadas por ese siniestro para el periodo en curso, y adicionalmente, la totalidad de las anualidades subsecuentes en seguros con vigencia mayor a 12 meses y forma de pago de contado.

En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más Coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados, para el periodo en curso y la totalidad de las anualidades subsecuentes, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

- d. Si la Pérdida Total del Vehículo amparado ocurre antes del fin del periodo de vigencia pactado y dos o más Coberturas han sido contratadas la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las Coberturas no afectadas por ese siniestro para el periodo en curso, y adicionalmente, la totalidad de las anualidades subsecuentes en seguros con vigencia mayor a 12 meses y forma de pago de contado.

En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más Coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados.

Adicionalmente para esta Cláusula, en seguros con vigencia mayor a 12 meses y forma de pago de contado, el Asegurado tendrá derecho al rendimiento de la prima neta pagada no devengada de las anualidades que sigan al vencimiento de la anualidad en que haya ocurrido la Pérdida Total del Vehículo amparado. El interés será calculado a una tasa anual igual a CETES a veintiocho días, considerando el promedio mensual de éstos. Dicho rendimiento se computará a partir del trigésimo primer día de inicio de vigencia de la póliza y hasta la fecha que haya ocurrido la Pérdida Total del Vehículo, con base a la tarifa multianual registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

XIII. Cláusula 13a. Prescripción

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere La Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

El plazo de que trata el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa 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.

XIV. Cláusula 14a. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los Artículos 50 Bis y 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 presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, 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.

Datos de contacto:

Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: 5169 2746 (opción 1)

Interior de la República: 01 800 737 76 63 (opción 1)

Dirección: Félix Cuevas 366, Piso 6, Col. Tlacoquemécatl, Del. Benito Juárez, 03200, México, D.F., en la Ventanilla Integral de Atención de AXA.

En el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

Para consultar oficinas de atención en el resto del país visita:

axa.mx/web/servicios-axa/centros-de-atencion

O escríbenos al correo: **axasoluciones@axa.com.mx** o en nuestra página web **axa.mx** en la sección ¿Conforme con el servicio?, la ruta es **axa.mx/web/servicios-axa/quejas**

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: (55) 53 40 0999

Interior de la República: 01 800 999 8080

Dirección: Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, México, D.F., C.P. 03100.

Para consultar las oficinas de atención en el resto del país ver: **www.condusef.gob.mx**

Registro de comentarios en **asesoria@condusef.gob.mx**

XV. Cláusula 15a. Subrogación

En los términos del Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, una vez pagada la indemnización correspondiente, 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 y/o situación de asistencia. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

Si por hechos u omisiones del Asegurado, se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones. Si 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 persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

XVI. Cláusula 16a. Aceptación del contrato (art. 25 de la ley sobre el Contrato de Seguro)

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

XVII. Cláusula 17a. Derechos del contratante

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

Para efectos de esta Cláusula se debe entender como Contratante del seguro aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas y que además se compromete a realizar el pago de las primas.

XVIII. Cláusula contractual

(Sección 20.5 de la circular única de Seguros)

La Compañía entregará al Asegurado o al Contratante la póliza y cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones que deriven de los contratos de seguro individual o colectivo que se celebren a través de los siguientes medios:

Si el seguro se contrato a través de:	Su medio de entrega será:
1. Sucursales de HSBC México	Ejecutivos de la Sucursal de HSBC México
2. Internet	Página de Internet www.hsbc.com.mx
3. Vía Telefónica	Correo ordinario al domicilio del Asegurado que indique

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y 4, y en los casos de los numerales 2 y 3, dejará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 01 800 280 1212, donde le indicarán la forma de obtener la documentación de su seguro contratado.

Para cancelar la presente póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberá comunicarse al teléfono 01 800 280 12 12, La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

Si la cancelación o no renovación de la póliza no puede efectuarse vía telefónica, el Asegurado Contratante recibirá información de los requisitos y/o documentos con los cuales deberá dirigirse a cualquier Sucursal HSBC para formalizar la cancelación o no renovación, proporcionándole un número de folio.

En el supuesto de que la contratación se realice por medios electrónicos, la Compañía se sujetará a lo establecido en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

IXX. Artículos citados

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas	
Procedimiento que las empresas aseguradoras deberán de seguir para llevar a cabo el registro de las Notas Técnicas y Documentación Contractual de los Productos que comercializan.	Art. 200, Art. 201, Art. 202, Art. 203, Art. 204

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:

Art. 276

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.

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.	Art. 277
LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO:	
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.	Art. 8
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.	Art. 9

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.	Art. 10
La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del 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.	Art. 35
Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.	Art. 40
El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el Contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.	Art. 45
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.	Art. 52
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.	Art. 71
Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán: I.- En cinco años, tratándose de la Cobertura de fallecimiento en los seguros de vida. II.- En dos años, en los demás casos. En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.	Art. 81
El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa 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.	Art. 82

El contrato será nulo si en el momento de su celebración, la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos. Las primas pagadas serán restituidas al Asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.	Art. 88
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 fué 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.	Art. 111
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.	Art. 116
Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha determinación de su vigencia. Cuando la empresa pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un Tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el Contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8o., 9o., 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.	Art. 150 Bis

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS.	
Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente: I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación; II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público; III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras; IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita. La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar. Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional. Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.	Art. 50 Bis

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.	Art. 68
--	-----------------------

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,

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.	Art. 68
--	-----------------------

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,

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.	
--	--

XX. Registro

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 el producto para Autos cuenta con registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 28 de febrero de 2013, con el número CNSF-S0048-0691-2012/CONDUSEF-001158-01.

AU - 330 • FEBRERO 2019



Auto

Tú nos indicas el rumbo

Derechos Básicos
del Asegurado



Derechos del asegurado



Conoce los derechos que tienes como contratante, asegurado o beneficiario.

Al contratar tu seguro puedes:



● **Solicitar al intermediario** que te ofrece el seguro que se identifique contigo.



● **Conocer el importe de la comisión** o compensación que recibe el intermediario por la venta del seguro.



● **Recibir la información completa** acerca de los términos, condiciones y exclusiones de tu seguro, las formas de conservar y dar término a la cobertura y la vigencia de tu póliza.

En caso de siniestro:

1.

Debes recibir los beneficios contratados en tu póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aun si no has pagado la prima durante este periodo. Sujeto a las Condiciones Generales.



2.

AXA puede optar por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza*.



3.

En caso de retraso en el pago de la suma asegurada, **podrás recibir una indemnización, de acuerdo a la legislación vigente.**



4.

En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación sin costo ante AXA por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

En caso de que hayas presentado una reclamación ante la Condusef y no se sometan las partes al arbitraje, podrás solicitar a dicha comisión un dictamen técnico.



Si tienes alguna queja:



Comunícate a la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Teléfono: **5169 2746 (opción 1)** o **01 800 737 76 63 (opción 1)**
Félix Cuevas 366, Col. Tlacoquemécatl, Del. Benito Juárez, 03200, CDMX, México, en la Ventanilla Integral de Atención AXA, en el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

***Puedes consultar en axa.mx las Condiciones Generales para conocer los detalles de las bases, criterios y las opciones en caso de reparación o indemnización.**

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 8 de diciembre de 2017, con el número CGEN-S0048-0168-2017/CONDUSEF-G-00509-002