



Auto

**Certeza
al explorar
nuevos caminos**

Autos Turistas

Condiciones Generales

Índice

Página

Condiciones Generales

I. Preliminares	5
II. Definiciones	5
III. Abreviaturas	9

Cláusulas

Cláusula 1a. Especificación de Coberturas	10
1. Daños Materiales	10
2. Robo Total	11
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	13
4. Rotura de Cristales	14
5. Servicios de Asistencia	15
6. Gastos Médicos Ocupantes	23
7. Equipo Especial	26
8. Adaptaciones y/o Conversiones	26
9. Defensa Legal	27
10. Responsabilidad Civil Personas en Exceso	30
11. Responsabilidad Civil Adaptaciones	31
12. Daños por la Carga	32
13. Responsabilidad Civil Remolque	33
14. Indemnización Premium	33
Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que pueden Ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso	34
Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato	34
Cláusula 4a. Prima y Obligaciones de Pago	36
Cláusula 5a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima	36
Cláusula 6a. Obligaciones Generales del Asegurado	36
Cláusula 7a. Reinstalación de Suma Asegurada	38
Cláusula 8a. Bases de Valuación e Indemnización de Daños	38
Cláusula 9a. Peritaje	43
Cláusula 10a. Territorialidad	43
Cláusula 11a. Salvamentos	43
Cláusula 12a. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado	44
Cláusula 13a. Terminación Anticipada del Contrato	44
Cláusula 14a. Prescripción	45
Cláusula 15a. Competencia	45
Cláusula 16a. Subrogación	46
Cláusula 17a. Aceptación del Contrato (Art. 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro)	46

Índice

	Página
Cláusula 18a. Derechos del Contratante	47
Cláusula 19a. Restricción de Cobertura	47
Cláusula 20a. Contratación de Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet)	47
Cláusula 21a. Entrega de la Documentación Contractual	48
Cláusula 22a. Idioma	49
Cláusula 23a. Riesgo Cibernético	49
Cláusula 24a. Exclusión Enfermedad Transmisibile	50
Artículos citados	51
Registro	57
Instructivo	58

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Seguro para Vehículos Turistas en la República

Mexicana

Condiciones Generales

I. 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 contratados durante la vigencia de esta póliza que se especifica en la carátula de la póliza, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas de la Cláusula 1a. Especificación de Coberturas.

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 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.

Los riesgos que pueden ampararse en la Póliza, se definen en la especificación de coberturas contenidas en la Carátula que forma parte de esta Póliza de seguro cuando estos ocurran exclusivamente dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos dentro de la vigencia contratada.

II. Definiciones

1. **Avería:** Únicamente para las situaciones descritas en la cláusula 1ª, cobertura 5. Servicios de Asistencia, 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 daños corporales a una persona física, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.
3. **Accidente Automovilístico:** Colisiones, Volcaduras y todo acontecimiento que provoque daños físicos al Vehículo, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.
4. **Accidente de Tránsito:** Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.
5. **Acto Doloso:** Es el conocimiento y voluntad de realizar un delito o un hecho punible. El dolo está integrado por dos elementos, un elemento cognitivo (conocimiento de realizar un hecho) y un elemento volitivo (voluntad de realizar un hecho); o en pocas palabras significa: “El querer realizar la acción sancionada por la ley”.

-
6. **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, esta no habría aceptado el Contrato sino estableciendo condiciones distintas, de conformidad con el artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
 7. **Aparato Electrodoméstico:** Dispositivo que permite realizar y agilizar algunas tareas domésticas y mejorar el confort del hogar.
 8. **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. El nombre o razón social aparecen en la carátula de la póliza.
 9. **Automóvil:** Vehículo motorizado que, por su estructura y condiciones mecánicas, es apto específicamente para el transporte de personas o cosas, deberá tener el permiso vigente para la importación temporal de vehículo extranjero emitido por el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
 10. **Automóviles de Uso Particular: Únicamente para las Situaciones de Asistencia descritas en la cláusula 1ª, cobertura 5.** Servicios de Asistencia, se considerará como Automóvil de Uso Particular a los Automóviles motorizados de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular.
 11. **Beneficiario:** Es la persona física o moral que al momento de un Siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en la Póliza, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.
 12. **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 la Póliza o en el endoso correspondiente.
 13. **Camión:** Se considerará a los Vehículos de más de 3 toneladas y media de peso, incluyéndose Camiones de volteo, Camiones de carga, autobuses y tractocamiones.
 14. **Caución:** Es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.
 15. **Colisión:** Es el impacto súbito e imprevisto, en un solo evento, del Vehículo contra uno o más objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.
 16. **Conductor:** Cualquier persona física que conduzca el Vehículo, siempre y cuando tenga licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, equivalente a la utilizada dentro del territorio mexicano, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un Accidente Automovilístico.
 17. **Contratante:** Aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del Contrato para sí y/o para terceras personas y que además se obliga a realizar el pago de las Primas.
 18. **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.

-
19. **Cristales:** Cristales, parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos (techo corredizo, sunroof) sus mecanismos, así como las gomas y herrajes de soporte de éstos, que el fabricante adapta originalmente al Vehículo.
20. **Culpa grave:** Falta voluntaria o responsabilidad de una persona, omisión o acción que es la causa un suceso perjudicial.
21. **Daño Malintencionado:** Acciones de personas que provocan daños al Vehículo Asegurado en eventos y circunstancias diferentes a los señalados en el inciso d) de la Cláusula 1a. Especificación de Coberturas, 1. Daños Materiales, de esta Póliza.
22. **Daño Moral:** Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físico, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás a causa de lesiones físicas o muerte producidas con motivo del uso del Vehículo.
23. **Deducible:** Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en cada Siniestro y cuyo monto o porcentaje se encuentra establecido por cada cobertura en la carátula de la póliza.
24. **Equipo Médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los **Servicios de Asistencia AXA**.
25. **Estado de Ebriedad:** Se entenderá que el Conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista o personal que realice el dictamen correspondiente presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad.
26. **Extorsión:** Cuando por cualquier medio se obligue al Asegurado, con intimidación o engaño, a dar, tolerar algo, realizar u omitir un hecho o acto jurídico relacionado con el Vehículo Asegurado en perjuicio de su patrimonio o el de un Tercero.
27. **Familia:** Se refiere exclusivamente al cónyuge del asegurado o del beneficiario de la cobertura de que se trate, hijos menores de 18 años y concubino(a).
28. **Familiar en Primer Grado:** Se refiere al padre, madre, cónyuge, hijos y hermanos del Titular del seguro.
29. **Fraude:** Cuando por medio de engaño o aprovechándose del error en que se halla el Asegurado o cualquier persona en legítima posesión del Vehículo Asegurado, algún Tercero se haga ilícitamente del Vehículo o alcance un lucro indebido sobre o por él mismo.
30. **Impericia:** Es la falta de destreza o habilidad que ocasiona un Siniestro por parte del Conductor.
31. **Influencia de Drogas:** Se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la Influencia de Drogas, cuando, de acuerdo al dictamen realizado por el personal correspondiente, 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.
32. **Motocicleta:** Es un Vehículo de dos ruedas impulsado por un motor de combustión interna a 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.
33. **Negligencia grave:** Falta de cuidado, aplicación y diligencia de una persona en lo que hace, en especial en el cumplimiento de una obligación o situación concreta.
34. **Ocupante:** Toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. Este requisito no aplica para Motocicletas. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la Registration Card emitido por el DMV (Department of Motor Vehicles).
35. **Partes bajas del Vehículo:** Todo elemento estructural, mecánico, estético o funcional que soporta el peso del Vehículo, confiere agarre y sustentación sobre la superficie de rodamiento, incluyendo todos
-

los componentes propios de sistemas o equipamientos necesarios para la movilidad, tracción, dirección, estabilidad y frenado del Vehículo.

36. **Pérdida consecucional:** Daño o pérdida posterior a la ocurrencia del Siniestro, incluyendo la privación de ganancias o provechos, a causa de la paralización de actividades, no uso, disfrute, explotación o posesión parcial o total del Vehículo, especialmente asociada al Riesgo Cibernético.
37. **Pérdida Parcial:** Es el monto del daño sufrido al Vehículo, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, que no exceda de 75% de la Suma Asegurada.
38. **Pérdida Total:** Es el monto del daño sufrido al Vehículo, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, que exceda de 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%.
39. **Pick Up:** Es un tipo de Automóvil que tiene en su parte trasera una zona de carga descubierta (denominada “batea” o “caja”), en la cual se pueden colocar objetos. La parte posterior puede abatirse para poder 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.
40. **Póliza:** Es el documento que indica los datos generales del Contratante, Vehículo y riesgos amparados.
41. **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.
42. **Propietario:** Es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo.
43. **Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario, que realice alguna gestión a favor del Beneficiario y que esté debidamente autorizado para ello, a fin de hacer posible la prestación de los Servicios de Asistencia.
44. **Salvamento:** Son los restos del Vehículo 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.
45. **Secuestro:** La privación de la libertad del Asegurado o de algún familiar obteniendo a cambio de su liberación, o promesa de liberación, la entrega material o jurídica del Vehículo Asegurado o cualquier otro beneficio económico vinculado al mismo como medio de rescate.
46. **Servicio de Asistencia AXA:** Los servicios que se prestan al Vehículo y a los Beneficiarios, en los términos descritos en la cláusula 1ª, **cobertura 5.** Servicios de Asistencia.
47. **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.
48. **Situación de Asistencia:** Todas las situaciones descritas en la cláusula 1ª, **cobertura 5.** Servicios de Asistencia, que dan derecho a la prestación de los mismos.
49. **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.
50. **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.

- 51. Taller Certificado:** Es aquel que cuenta con un servicio garantizado de tiempo de entrega.
- 52. 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.
- 53. Tercero:** Se refiere a la persona que ha sido afectada en su integridad física o en sus bienes a consecuencia del 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 al momento del Siniestro.
- 54. 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.
- 55. Titular de la Póliza:** La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza.
- 56. UMA/Unidad de Medida y Actualización:** Unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía del pago de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes federales, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, así como en las disposiciones jurídicas que emanen de dichas leyes. En esta Póliza se refiere a las equivalencias previstas en dichas leyes cuando resultan aplicables a las coberturas involucradas.
- 57. Vehículo:** Unidad automotriz descrita en la carátula de la póliza, que por su estructura y condiciones mecánicas es apta para el transporte público o privado de pasajeros o carga. Debe contar con permiso o placa de circulación emitida por una autoridad competente. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente, requerirá cobertura específica.
- 58. Vehículo Eléctrico:** Sujeto a la definición de Vehículo, es aquel impulsado por un(os) motor(es) eléctrico(s) alimentado(s) de la energía almacenada en la(s) batería(s) instaladas en su interior y que la transforman en energía cinética.
- 59. Vehículo Híbrido:** Sujeto a la definición de Vehículo, es aquel impulsado por dos motores que pueden ser de distinta naturaleza: por ejemplo, un motor de combustión interna y un (hasta dos) motor eléctrico.
- 60. Volcaduras:** Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el Vehículo gira, se vuelca y pierde su verticalidad, todo o en parte, con relación a la cinta asfáltica o vía por la que circula.

III 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

Cláusula 1a. Especificación de Coberturas

1. Daños Materiales

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

- a) Colisiones y Volcaduras.
- b) Incendio, rayo y explosión.
- c) 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, hundimiento de tierra, vendavales, maremoto e inundación a causa de fenómenos naturales.
- d) 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.
- e) Daños en y durante su transportación: Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Volcadura, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo sea transportado; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por Avería gruesa o por cargos de Salvamento.
- f) El desbielamiento del Vehículo 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.
- g) En caso de Vehículos Eléctricos o Híbridos, se amparan los daños sufridos en la batería ocasionados por los riesgos antes mencionados y/o por descarga eléctrica.

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.**

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible cuyo monto corresponderá a la cantidad o al porcentaje establecido en la carátula de la 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 póliza.

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. 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.
2. 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.
3. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
4. Las pérdidas o daños causados a las Partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

Se entiende por intransitable, toda aquella brecha, vereda o similares, que no cumplan con la regulación de vialidades expedida por la autoridad competente en el lugar y fecha de siniestro.

5. El desbielamiento del Vehículo originado por falta de lubricación del motor ocasionado por falta de mantenimiento o agravamiento del riesgo.
6. El daño que sufra el Vehículo, 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.

Esta exclusión opera cuando al momento del siniestro el uso y servicio sea diferente de particular y privado.

7. Daño Malintencionado que sufra el Vehículo, con excepción de los mencionados en el inciso d) de los riesgos cubiertos.
8. Para Vehículos Eléctricos o Híbridos, cuando los daños sean ocasionados por un uso distinto al indicado por el fabricante.

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 b), siempre y cuando no sea a consecuencia de Colisión o Vuelco del Vehículo, c), d) y e) del punto 1 de esta cláusula.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de abuso de confianza.

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.

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.

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. El robo parcial de partes interiores y exteriores.
2. 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.
3. Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo o de sus partes y la depreciación que sufra su valor.
4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
5. Cuando el Siniestro sea producido por el delito de abuso de confianza:
 - a) Cometido por algunas de las personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza
 - b) No se cubrirá cuando sea cometido por familiares del Asegurado, incluyendo a su pareja con quien haga vida equiparable al matrimonio, sociedad en convivencia, concubinato y demás figuras equiparables en Derecho.
6. Tengan su origen o sean a consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio, relacionado con la compraventa a particular, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo.

7. Cualquier otro delito diferente al robo o abuso de confianza tales como Extorsión, Fraude, Secuestro.

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.

Tratándose de Vehículo Eléctricos e Híbridos, adicionalmente se cubren los daños a Terceros ocasionados con motivo de la recarga de la(s) batería(s) del Vehículo si la causa del daño tiene su origen dentro del Vehículo o de sus componentes de conexión, siempre y cuando, el motor de fuerza motriz se encuentre apagado y el Vehículo se encuentre conectado a un cargador público.

Dentro del límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costos 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.

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 responderá por los daños frente al Tercero sin condicionar 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.

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”, esta cobertura 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.
2. La responsabilidad civil por daños a Terceros que cause el Vehículo 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, excepto contra los riesgos amparados en la cobertura 12. Daños por la Carga, cuando la misma se haya contratado.
 3. La responsabilidad civil por daños a Terceros en personas que dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro.
 4. En caso de que el Vehículo Asegurado sea del tipo Eléctrico o Híbrido, adicional a las exclusiones previamente mencionadas, tampoco ampara:
 - a) Daños a las personas que se encuentren dentro del Vehículo al momento del Siniestro, aun cuando este se encuentre estático o sin el motor en funcionamiento.
 - b) Cualquier riesgo diferente a los ocasionados de los expresamente señalados como cubiertos.
 - c) Los daños que sufra el Vehículo asegurado.
 - d) Los daños que sean ocasionados por un uso distinto al indicado por el fabricante.

4. Rotura de Cristales

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratada la cobertura 1. Daños Materiales.

Ampara la rotura de cristales, parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos adaptados originalmente por el fabricante.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable de un Deducible que corresponde al 20% del monto de los bienes que resulten afectados en el Siniestro.

Exclusiones particulares de Rotura de Cristales

En adición a lo establecido en la cláusula 1a. Daños Materiales; 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que Pueden Ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso y, 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Cristales no instalados originalmente por el fabricante del vehículo, salvo aquellos que estén declarados en la cobertura de 7. Equipo Especial.

2. Robo de Cristales.

5. Servicios de Asistencia

Los Servicios de Asistencia automovilística, médica y administrativa que se señalan a continuación se otorgan por uso y tenencia del Vehículo Asegurado, ya sea al presentarse una Avería Automovilística o Accidente Personal en Beneficios en Viaje.

Los servicios de asistencia se otorgan sin la aplicación de Deducible.

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

Beneficios en viaje

Servicios de Asistencia proporcionados a partir del ingreso a territorio Mexicano.

Asistencia automovilística

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, ampara un rango máximo de traslado de 200km del lugar de la Avería, con un límite de \$3,000 pesos por evento.

En el caso de Vehículos Eléctricos e Híbridos, este servicio se extiende en caso de que el Vehículo no pueda circular de manera autónoma por descarga de batería.

El costo que exceda 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 solo se proporcionan si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la Avería o tratándose de Motocicletas.

A partir del tercer evento solo 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.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste el Representante.

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, 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.

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. Dicho Automóvil rentado tendrá las siguientes características: mediano de transmisión estándar y podrá, en este caso, entregarse en cualquier ciudad de la República Mexicana, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.

Ante la imposibilidad para rentar un Automóvil, se cubrirán, con límite en \$600 pesos por cada día de acuerdo a lo estipulado en el párrafo anterior, para gastos de Taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

El costo de los servicios a que se refiere esta asistencia serán cubiertos vía reembolso.

Beneficiarios:

El Conductor del Automóvil de Uso Particular y a falta de éste su Representante.

4. 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 amparan los gastos por su depósito y/o custodia hasta por un límite de \$800 pesos por evento y 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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 tendrá las siguientes características: mediano, de transmisión estándar y podrá, en este caso, entregarse en cualquier ciudad de la República Mexicana.

En caso de imposibilidad para rentar un Automóvil, se gestionarán hasta \$600 pesos por cada día, de acuerdo a lo 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.

8. 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.

Asistencia médica

9. 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 AXA**.

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

10. Traslado médico

Si el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de **Servicios de Asistencia AXA**, en contacto con el médico que lo atienda, recomienda su hospitalización, se organizará y gestionará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y,
- Si fuera necesario por razones médicas:
 - a) 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.
 - b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, el Equipo Médico de **Servicios de Asistencia AXA**, 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.

11. 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 AXA**, 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.

12. Boleto redondo para un familiar

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

Beneficiarios:

La persona designada por el Conductor o su Representante.

13. Traslado en caso de fallecimiento / entierro local

En caso de fallecimiento del Beneficiario, **Servicios de Asistencia AXA** realizará todos los trámites legales necesarios para hacerse cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario.
- b) 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, solo 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.

14. Transferencia de fondos para gastos médicos

En caso de Accidente Personal o Accidente Automovilístico, a solicitud del Beneficiario o su Representante, se transferirán fondos para el pago de gastos médicos, hasta por un máximo de \$40,000 pesos por evento.

Previo a la transferencia de cualquier cantidad de dinero por parte de **Servicios de Asistencia AXA**, el Representante del Beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de **Servicios de Asistencia AXA**.

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

Asistencia administrativa

15. Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la cobertura 6. Gastos Médicos Ocupantes, y requerirse el uso del concepto e) Gastos funerarios 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 los deudos y/o su Representante soliciten a **Servicios de Asistencia AXA**.

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 6. 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.

16. 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.

17. Localización y reenvío de equipajes y efectos personales

En el caso de extravío del equipaje o efectos personales del Beneficiario durante un viaje, 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.

18. 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.

19. Localización telefónica y transmisión de mensajes

Servicios de Asistencia AXA 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.

Obligaciones particulares del beneficiario de servicios de asistencia

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 AXA**, facilitando los datos siguientes:

- a) Su nombre y su número de Póliza de seguro.
- b) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precisa.
- c) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde Servicios de Asistencia AXA podrá contactar al Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- d) Solicitará al radio operador su nombre y número de reporte.

Los equipos médico y técnico de **Servicios de Asistencia AXA**, 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 AXA no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.**

Imposibilidad de notificación a Servicios de Asistencia AXA

Los servicios mencionados configuran la obligación a cargo del **Servicio de Asistencia AXA**, 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 AXA**, 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.

a) 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 al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente Personal o Accidente Automovilístico 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 AXA** para notificar la situación.

b) Uso de ambulancia terrestre sin previa notificación

En caso de Accidente Personal o Accidente Automovilístico que requiera la utilización urgente de una ambulancia terrestre sin previa notificación a **Servicios de Asistencia AXA**, el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al Accidente Personal o Accidente Automovilístico**, salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

c) 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 AXA**, el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA 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 AXA considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

Traslado Médico

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de **Servicios de Asistencia AXA**, 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 AXA** o sus Representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, **si se negará 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 AXA** en coordinación con el médico tratante decidirán cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinarán las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

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

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”, los servicios de asistencia en ningún caso amparan:

1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas después de 60 días naturales de viaje o vacaciones.
2. 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 AXA.
3. No se proporcionarán en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario por concepto de:
 - a) Gasolina consumida durante el periodo de renta de Automóviles.
 - b) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
 - c) Robo parcial o total del Automóvil rentado.
 - d) Cargos del Deducible por Siniestro del Automóvil rentado.
 - e) Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el automóvil rentado.

4. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa de:

- a) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**
- b) Enfermedades mentales o alienación.**
- c) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.**
- d) Embarazos en los últimos tres meses antes de la “fecha probable del parto”, así como este último. 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.**
- e) 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.**
- f) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- g) 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.**
- h) 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.**
- i) 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.**
- j) Labores de mantenimiento, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un Tercero.**
- k) 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.**
- l) 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.**

m) La reparación o sustitución de prótesis preexistentes.

6. Gastos Médicos Ocupantes

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeras, servicio de ambulancia y gastos funerarios, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona Ocupante del Vehículo, ya sea en Accidentes Automovilísticos ocurridos o como consecuencia del robo total perpetrado del Vehículo con uso de violencia, mientras los Ocupantes se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas. Este requisito no aplica para Motocicletas.

Tratándose de Vehículos Eléctricos e Híbridos, adicionalmente la Compañía ampara las lesiones corporales que sufran los Ocupantes a consecuencia o con motivo de algún derrame de baterías o intoxicación o por motivo de una falla eléctrica, siempre y cuando el Asegurado y/u Ocupantes se encuentren dentro del compartimiento o cabina destinados al transporte de personas. El Asegurado se encuentra amparado si el Siniestro ocurre durante la conexión o desconexión del Vehículo en la estación de recarga.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Procedimiento de atención médica

El afectado deberá presentarse a recibir la atención médica inicial dentro del plazo indicado en la orden de admisión médica y continuar con la atención y tratamientos hasta su alta o agotamiento del sublímite inicial de responsabilidad, en caso contrario se podrá considerar una agravación del siniestro.

En caso de que el afectado opte por un cambio de proveedor de servicios médicos deberá notificarlo a La Compañía dentro de un plazo máximo de 15 días.

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 sublímite 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 sublímite inicial de responsabilidad por persona que se señala en la carátula de la póliza, y existiera remanente de Suma Asegurada global para todos los Ocupantes en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos funerarios, se podrá ampliar el sublímite por persona de los lesionados que así lo requieran.

Dicho sublímite se determinará con base en 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 sublímite 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 se atiende con médico u hospital que no esté en convenio con la Compañía para esta cobertura, se aplicará el procedimiento y políticas de reembolso de gastos médicos, apegándose al

tabulador médico y de hospitales establecidos por la Compañía, disponible en axa.mx

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. El afectado debe presentar a la Compañía pruebas de la atención médica inmediata a consecuencia del siniestro.

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 funerarios

En caso de fallecimiento de algún Ocupante u Ocupantes del Vehículo, los gastos funerarios para esta cobertura se cubrirán sin exceder del sublímite máximo de responsabilidad por Ocupante lesionado, y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos. Si el importe de los gastos funerarios de uno o más Ocupantes rebasa el sublímite inicial de responsabilidad por persona y existiera remanente de Suma Asegurada global para todos los Ocupantes en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás Ocupantes lesionados con gastos finiquitados o haberse finiquitado gastos funerarios, se podrá ampliar el sublímite inicial de responsabilidad por persona para el reembolso de los gastos funerarios que así lo requieran. En caso de haberse contratado la cobertura 5. Servicios de Asistencia, podrá hacerse uso del servicio de asistencia 15. Coordinación y asesoría para trámites funerarios.

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Tratamientos de ortodoncia, prótesis de cualquier tipo, cirugías, o cualquier otro tratamiento con fines estéticos aun y cuando sean originados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.
2. Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los Ocupantes del Vehículo derivados de riña, aun cuando sean a consecuencia del Accidente Automovilístico.
3. Honorarios, tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por acupunturistas, naturistas vegetarianos y médicos sin licencia; ni tampoco los tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo y

quelaciones.

4. En casos de hospitalizaciones, no se incluye el concepto de cama extra ni gastos personales.
5. Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o mutilaciones voluntarias, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.
6. Tratamientos quiroprácticos realizados por personas que carezcan de cédula para ejercer la medicina.
7. No se cubren tratamientos de ozonoterapia, ni tratamientos con DRX9000, así como tratamientos en experimentación o que se encuentren en estudio o investigación.
8. No se cubren honorarios médicos y de enfermería cuando dicha atención sea proporcionada por familiares del afectado.
9. No se cubren gastos de cuidadora, así como gastos por cuidados personales, tales como baño, alimentación y acompañamiento del afectado.
10. Gastos médicos, enfermedades, secuelas, recurrencias o recaídas provocadas por interrupción de tratamientos, indicaciones médicas o causas similares que constituyan violaciones a un deber de cuidado de la salud.
11. Tratándose de Gastos funerarios todo gasto diferente a: urna o ataúd, cremación, capilla de velación, impuestos por entierro y traslado terrestre del finado. Cuando en la inhumación o cremación de los afectados, los deudos contraten o utilicen servicios tipo paquetes funerarios familiares adquiridos por su cuenta, la Compañía solamente cubrirá la parte proporcional del o los finados en el Siniestro del Vehículo asegurado.
12. Cualquier gasto diferente de los expresamente mencionados en los gastos amparados por esta cobertura.
13. Vehículos Eléctricos e Híbridos, cuando la causa del daño sea la omisión en las instrucciones de uso del fabricante.
14. Vehículos Eléctricos e Híbridos, cuando los ocupantes se encuentren dentro del Vehículo durante la recarga de la batería.

7. Equipo Especial

Definición

Se considera equipo especial cualquier parte, accesorio, rótulo, quemacocos (techo corredizo, sunroof), 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 instala originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cobertura

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

- a) 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.
- b) 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.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro, de una cantidad Deducible a cargo del Asegurado de 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.

8. Adaptaciones y/o Conversiones

Definición

Se considerará en *Pick ups* 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 dicha adaptación y/o conversión para efectos de Siniestro y cobro del Deducible correspondiente.

En este caso, la Suma Asegurada total del Vehículo 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.

Cobertura

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

- a) Los daños materiales especificados en la cobertura 1. Daños Materiales, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.
- b) Los riesgos cubiertos en la cobertura 2. Robo Total, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.

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.

9. 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 máximo de la cobertura de Responsabilidad Civil, estipulada en la carátula de la póliza.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

La Compañía se obliga a:

1. Tramitar la libertad del Conductor ante la autoridad competente, de acuerdo a la legislación aplicable.
2. Realizar los trámites legales para la liberación del Vehículo, quedando a cargo del Asegurado el trámite de la devolución física de su unidad.
3. Garantizar ante las autoridades penales y/o administrativas la reparación de los daños a Terceros, obligaciones procesales y las posibles sanciones pecuniarias derivadas del delito culposo.

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, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

Defensa legal vehicular

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Vehículo 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.

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

1. **La libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Cívico, si conduce bajo los efectos del alcohol o estupefacientes, o si abandona a los lesionados.**

2. 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 AXA.

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

1. 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 24 horas del día, los 365 días del año, en las demás áreas, en días y horas hábiles.

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

2. 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 aquellos que sean premeditados.

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”, esta cobertura 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 cause alguno 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 AXA.
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, siempre que se compruebe que el Conductor tenía información al respecto.
4. Cuando el Conductor no se presente ante la autoridad que tome conocimiento, o cuando no acepte los servicios del abogado que le asigne Defensa Legal AXA.
5. Cuando se conduzca un Vehículo de mayor capacidad o tonelaje respecto del contratado.
6. Cuando el procedimiento o proceso legal se siga solo por lesiones u homicidio del o los Ocupantes del Vehículo.

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 y 10. Responsabilidad Civil Personas en Exceso, cuando se haya contratado esa cobertura y se trate de un riesgo amparado por ella; en el entendido sin embargo 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.

El Conductor y/o el Asegurado deberán garantizar a la Compañía, como ésta le requiera, el cumplimiento de las obligaciones procesales garantizadas a través de la fianza y/o caución.

Asimismo, la fianza y/o caución exhibida garantizará la liberación o devolución del Vehículo en 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.

En caso de que la Compañía garantice la libertad o devolución del Vehículo y a la afianzadora se le haya hecho efectiva el importe de la fianza por que el Conductor haya incumplido sus obligaciones procesales, el Conductor y el Asegurado se obligan solidariamente 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:

- 1. 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.**
- 2. 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.**
- 3. Cuando los delitos en los que incurra el Conductor encuadren en la modalidad de graves.**
- 4. Cuando el vehículo haya sido robado, internado o introducido ilegalmente al país o usado como instrumento para cometer algún ilícito.**

B. La Compañía no estará obligada a proporcionar la caución cuando:

1. Cuando el Conductor carezca de licencia o permiso del tipo apropiado para conducir el Vehículo expedida por una autoridad competente, equivalente a la utilizada dentro del territorio mexicano, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el Accidente de Tránsito, siempre y cuando la falta de licencia de conducir se encuentre directamente ligada con la realización del Siniestro.
2. Cuando el Conductor abandone a la(s) víctima(s) del Accidente de Tránsito.
3. Cuando el Conductor participe en el Accidente Automovilístico en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.

10. Responsabilidad Civil Personas en Exceso

Cuando en la carátula de la póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, la Compañía se obliga a amparar la indemnización por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo descrito en la carátula de la póliza y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte a terceras personas, siempre que el hecho de tránsito terrestre no se encuentre excluido por el contrato.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera en exceso de la Suma Asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, o bien, alguno de los riesgos no amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso, señalados en la cláusula 2a. de las Condiciones Generales, siempre y cuando estas coberturas aparezcan como contratadas en la carátula de la póliza y se haya pagado la prima correspondiente. Por lo tanto, al presentarse algún Siniestro amparado se dispondrá, en primer lugar, de la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura que ampare el Siniestro y solo en caso de agotarse aquella, se afectará la Suma Asegurada de esta sección, en la porción excedente.

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.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil Personas en Exceso

En adición a lo establecido en la cláusula 2a. “Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que Pueden Ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso”, la cláusula 3a. “Riesgos No Amparados por el Contrato” así como a las exclusiones particulares de la cobertura: 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, teniendo prelación las exclusiones específicas sobre las generales, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Indemnizaciones por daños a Terceros, en sus bienes o personas, por cualquier causa diferente de la muerte de Terceros.

-
2. Indemnizaciones sustitutorias, complementarias o de cualquier otra naturaleza diversa al exceso, por agotamiento, de la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura afectada por el Siniestro.
 3. Indemnizaciones no amparadas por las coberturas de las cuales depende la contratación de esta sección.
 4. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
 5. Indemnización por la muerte de Terceros cuando el Vehículo participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, o sea destino a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.
 6. Perjuicios, gastos o cualquier otra obligación distinta de la indemnización por muerte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor, con motivo de su responsabilidad civil por la muerte de Terceros.
 7. Los gastos de defensa jurídica del Contratante, Asegurado o Conductor del Vehículo con motivo de los procedimientos civiles, penales o de cualquier índole, en exceso de los gastos amparados en las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 9. Defensa Legal; siempre y cuando dichas coberturas hayan sido contratadas.
 8. Costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones o cualesquiera otras obligaciones distintas de la indemnización que resulte a cargo de Contratante, Asegurado o Conductor del Vehículo con motivo de su responsabilidad civil; sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula Obligaciones del Asegurado y 9. Defensa Legal, en caso de haber sido contratada.

11. Responsabilidad Civil Adaptaciones.

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratadas las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 11. Responsabilidad Civil Adaptaciones.

Esta cobertura ampara los daños a terceros causados por las adaptaciones y/o conversiones del Vehículo Asegurado contra los mismos riesgos mencionados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

La Suma Asegurada para esta cobertura está incluida dentro de la Suma Asegurada de la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. La contratación de esta cobertura no incrementa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía. Es necesario que las adaptaciones y/o conversiones estén descritas dentro de la Póliza.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil Adaptaciones

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

Cuando la adaptación sea diferente a la asegurada.

12. Daños por la Carga

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratadas las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 12. Daños por la Carga. Esta cobertura ampara los daños causados por la carga a terceros y contra los mismos riesgos mencionados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

De manera ilustrativa más no limitativa se comprende los tipos de carga:

Carga tipo A: Mercancía poco peligrosa en su transporte, por ejemplo: prendas de vestir, juguetes, bicicletas, plantas, abarrotes, equipaje, calzado, plásticos, vidrio, anuncios.

Carga tipo B: Mercancía peligrosa en su transporte, por ejemplo: menaje de casa, aparatos electrodomésticos, madera, herrería, ganado en pie, motos.

La Suma Asegurada para esta cobertura está incluida dentro de la Suma Asegurada de la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. La contratación de esta cobertura no incrementa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares de Daños por la Carga

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) Sustancias clasificadas como radioactivas (clase o división 7) de acuerdo a las normas oficiales mexicanas NOM-002-SCT/2011 y NOM-023-SCT2/2011 o cualquiera que las regule o sustituya.
- b) Daño ecológico, incluido cualquier otro gasto diverso de aquellos expresamente enunciados como cubiertos en la descripción de esta cobertura.
- c) Cuando el Conductor del Vehículo no cuente con licencia de conducir vigente expedida por la autoridad competente, equivalente a la utilizada dentro del territorio mexicano para el tipo de vehículo o el permiso vigente para transportar la mercancía.
- d) Los daños ocasionados por o con motivo de las actividades de carga y descarga.

13. Responsabilidad Civil Remolque

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratada la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 13. Responsabilidad Civil Remolque.

Ampara la responsabilidad civil por los daños causados por el arrastre del primer remolque, contra los mismos riesgos mencionados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

La Suma Asegurada para esta cobertura está incluida dentro de la Suma Asegurada de la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. La contratación de esta cobertura no incrementa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil Remolque

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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) Los daños causados por el remolque cuando en el momento del Siniestro no esté enganchado al Vehículo Asegurado.
- b) La responsabilidad civil del segundo remolque del Vehículo Asegurado.
- c) Los daños ocasionados por la carga transportada en el remolque, salvo que se haya contratado la cobertura 12. Daños por la Carga.
- d) Los daños ocasionados por o con motivo de las actividades de carga y descarga del primer remolque.
- e) Cuando el remolque no cuente con la autorización o permiso de placas correspondientes para la circulación.
- f) Cuando el remolque esté acoplado a través de mecanismos diferentes a bola de arrastre o enganche de arrastre.

14. Indemnización Premium

En caso de una Pérdida Parcial por daños materiales y al tener contratada la presente cobertura, la Compañía incrementará el monto de la valuación realizada por ésta un porcentaje adicional, estipulado en carátula de póliza, siempre y cuando el tipo de indemnización sea pago de daños.

Deducible

Esta cobertura opera con la aplicación del deducible establecido en la carátula de la póliza en la cobertura de Daños Materiales.

Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que pueden ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso

1. Los daños que sufra o cause el Vehículo, así como las Situaciones de Asistencia producidas a consecuencia de:
 - a) Arrastrar remolques; salvo los riesgos amparados en la cobertura 13. Responsabilidad Civil Remolque, cuando la misma se haya contratado.
 - b) Vehículos blindados; siempre y cuando se encuentre amparado en la cobertura 8. Adaptaciones y/o Conversiones.
2. La Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo Asegurado, salvo los riesgos amparados en la cobertura 12. Daños por la Carga, cuando la misma se haya contratado.
3. 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 la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato

Este seguro en ningún caso ampara:

1. 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.
2. El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando éste sea conducido por una persona que carezca de licencia expedida por la autoridad competente, equivalente a la utilizada dentro del territorio mexicano, del tipo apropiado para conducir el Vehículo asegurado, 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.
3. Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo, así como las Situaciones de Asistencia producidas como consecuencia de:
 - a) 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.

- b) 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.

4. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del Vehículo.
5. 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.
6. 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.
7. Los daños que sufra o cause el Vehículo, así como las Situaciones de Asistencia producidas a consecuencia de un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza que implique una Agravación del Riesgo.
8. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
9. Participar 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.
10. La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros que se ocasione con la adaptación que exceda de dimensiones permitidas por la legislación aplicable y/o por las especificaciones del fabricante, salvo los riesgos amparados en la cobertura 11. Responsabilidad Civil Adaptaciones, cuando la misma se haya contratado.
11. 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 muy peligrosas tales como, pero no limitadas a: sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

Cláusula 4a. Prima y Obligaciones de Pago

Pago en una sola exhibición

La Prima vencerá y deberá ser pagada al inicio de la vigencia para la cual fue contratada, con tarjeta de crédito, débito o efectivo. El periodo de vigencia se especifica en la carátula de la póliza.

Lugar de pago

Las Primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente. Asimismo, las Primas convenidas también podrán ser pagadas mediante depósito bancario o a través de transferencia electrónica de fondos a favor de la Compañía (AXA Seguros, S.A. de C.V.), para lo cual, el Contratante deberá obtener y conservar el comprobante de dicha operación para futuras referencias y aclaraciones.

Cláusula 5a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima

La responsabilidad máxima de la Compañía para las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 6. Gastos Médicos Ocupantes, 7. Equipo Especial, 8. Adaptaciones y/o Conversiones, queda especificada en la carátula de la póliza, y para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total y 10. Responsabilidad Civil Personas en Exceso se podrá establecer la responsabilidad máxima de acuerdo con lo especificado en la carátula de la póliza con base en la siguiente definición:

Valor comercial

Para efectos de este contrato, el valor comercial se refiere al valor de mercado del vehículo, considerando el código postal del país de origen y las condiciones del vehículo descritas como “good” en la publicación: <https://www.kbb.com/car-prices/> conocida como “Kelley Blue Book” (*suggested retail value*) vigente al momento de ocurrir el siniestro. **Este valor comercial podrá asignarse para Vehículos último modelo y usados.**

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 atenderse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado que procedan 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, reducir o rechazar 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 por escrito y en un plazo máximo de 5 días posteriores a la ocurrencia del Siniestro, salvo en aquellos casos en los que acontezca algún caso de fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso solo 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 omiten 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 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 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) Información adicional

La Compañía tendrá derecho a solicitar al Asegurado o al Beneficiario, toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros:

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del asegurador y las coberturas.

Cláusula 7a. Reinstalación de Sumas Aseguradas

Las Sumas Aseguradas para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 6. Gastos Médicos Ocupantes, 8. Adaptaciones y/o Conversiones, 9. Defensa Legal, 10. Responsabilidad Civil Personas en Exceso, 11. Responsabilidad Civil Adaptaciones, 12. Daños por la carga, 13. Responsabilidad Civil Remolque, 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 7. 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.

Cláusula 8a. 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, inciso 1, fracción b) Aviso de Siniestro, y el Vehículo 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.
2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo 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 solo 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 de Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado o Beneficiario o reparar el Vehículo 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 año modelo sea del año calendario en curso y hasta un año calendario anterior a la fecha del Siniestro, 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, éste podrá ser enviado a una agencia de marca diferente.
 - II) Vehículos cuyo año modelo sea mayor al plazo del inciso anterior, los Centros de Reparación serán talleres multimarca.
- b) Las autopartes y/o componentes dañados con motivo del siniestro serán reparados y solo 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 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 demérito por el uso que corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante. En este caso se aplicará la depreciación a que se refiere 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. - Si la reparación requiere, adicionalmente, de sustitución de piezas, el plazo de reparación se incrementará en 10 días.
 - 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.

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.

7. Pérdida Total.

Cuando de la valuación efectuada por la Compañía se desprenda que los daños del Vehículo sean iguales o mayores al 50% del valor comercial al momento del Siniestro, la Compañía, previa autorización del Asegurado, podrá considerar que el Vehículo es Pérdida Total; sin embargo, si el mencionado costo es igual o mayor al 75% del valor comercial, la Compañía considerará que el Vehículo es 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 en lo establecido en la cláusula 5a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima.

Tratándose de Vehículos Turistas en donde exista una factura por venta de Salvamento del Vehículo, el valor comercial del Vehículo se determinará con base en la publicación especializada de valores del mercado, la Kelley Blue Book, vigente al momento de ocurrir el Siniestro aplicándose una depreciación de 20%. El Asegurado se obliga a acreditar mediante las facturas correspondientes las reparaciones efectuadas al Automóvil asegurado.

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, 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%

Km Recorridos	Depreciación
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, 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 de 90%:

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

c) Depreciación de Batería

En caso de Pérdidas Totales o Parciales de los Vehículos Eléctricos e Híbridos, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo a la fecha del Siniestro, de acuerdo con la siguiente tabla:

Límite inferior de días a partir de la fecha de factura	Límite superior de días a partir de la fecha de factura	% de depreciación
0	365	20%
366	725	36%
726	1085	49%
1086	1445	59%
1446	1805	67%
1806	2165	74%
2166	2525	79%
2526	2885	83%
2886	3245	87%
3246	3605	89%
3606	3965	91%
3966	4325	93%
4326	4685	95%

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 de 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.

En el entendido de que el crédito que resulte del Contrato de Seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

- 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 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, esta solo 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.

- 14.** Facturación de Salvamento

En cumplimiento a los artículos 27, 29 y 29-A- del Código Fiscal de la Federación, en relación con las Reglas 2.4.3., inciso A, fracción IV, 2.7.3.4. y 2.7.3.6 de la miscelánea fiscal 2020, o las que las sustituyan, 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 de que el Asegurado o Tercero no esté dado de alta 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 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, fracción XIX, y 126, 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 UMA 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 UMA Anual.
Retención a aplicar:	\$21,000 pesos	20% sobre el excedente de la UMA Anual importe del salvamento.

Cláusula 9a. 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 Protección y Defensa de los Usuarios de 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 persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, 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 Protección y Defensa de los Usuarios de 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, la Compañía estará obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 10a. Territorialidad

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

Cláusula 11a. 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, conforme al artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

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.

Cláusula 12a. 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 complicidad 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 siguientes supuestos de la Ley sobre el Contrato de Seguro que refiere a los artículos 45 y 88.

Cláusula 13a. Terminación Anticipada del Contrato

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

El Contratante podrá solicitarla mediante escrito ante la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE). También lo puede hacer llamando al teléfono indicado en la carátula de la póliza o por nuestra aplicación electrónica. La identidad y verificación de la autenticidad se podrán realizar, entre otros, a través de usuario y contraseña, generación de contraseñas dinámicas (token) o dispositivos biométricos (detalles del uso de estos mecanismos están disponibles en: <https://axa.mx/anexos/politicas-deuso>). Recibida la solicitud se entregará un folio de cancelación y procederá la devolución de la prima, es caso de existir

alguna cantidad a devolver, como a continuación se señala:

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

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. La devolución de primas la realizará la Compañía en un plazo no mayor a 15 días contados a partir de aquel en el cual haya recibido del Asegurado la información del medio de devolución (cheque o transferencia electrónica de fondos con cuenta CLABE).

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

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 neta 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.

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 netas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese Siniestro para el periodo en curso, 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.

La devolución de primas la realizará la Compañía en un plazo no mayor a 30 días contados a partir de aquel en el cual haya recibido del Asegurado la información del medio de devolución (cheque o transferencia electrónica de fondos con cuenta CLABE).

Cláusula 14a. 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 solo 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.

Cláusula 15a. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) 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 Usuarios (UNE):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la CDMX: **55 5169 2746 (opción 1)**

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

Dirección: Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, Ciudad de México, México 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/servicios/buscador-de-servicios**

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 **<https://inconformidades.axa.com.mx/ComplaintClient.aspx>**

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 CDMX: **55 53 40 0999**

Interior de la República: **800 999 8080**

Dirección: Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, México, CDMX, 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**

Cláusula 16a. Subrogación

En los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de 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 solo 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.

Cláusula 17a. Aceptación del Contrato (Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

Si el contenido de la Póliza o de sus modificaciones no concordare 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**

Cláusula 18a. Derechos del Contratante

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución que 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.

El agente o intermediario de seguros carece de facultades para: i) aceptar o suscribir riegos y, ii) modificar las condiciones generales, en nombre de la Compañía.

Asimismo los Agentes deberán dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 96 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En caso de duda o controversia se atenderá a lo dispuesto en la cláusula 15a. Competencia, ya sea acudiendo ante la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de la Institución de Seguros o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. De conformidad con los artículos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros: 50 Bis y 68.

Cláusula 19a. Restricción de Cobertura

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación o el pago de algún beneficio derivado de esta póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico o legal, establecida en resoluciones emitidas por la Organización de las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse en listas o resoluciones restrictivas, emitidas por organismos internacionales, siempre que el país que imponga la sanción tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en la presente cláusula.

Cláusula 20a. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e internet)

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Compañía y el Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los medios electrónicos (vía telefónica e internet) que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, conforme a lo siguiente.

1. El Contratante obtendrá del interlocutor o la página de internet la información general del seguro, incluyendo el nombre comercial del producto, datos de identificación y operación del seguro, así como sus características esenciales.
2. El Contratante obtendrá una cotización del producto y para la contratación deberá:

Vía telefónica, responder en forma afirmativa la pregunta sobre su interés en obtener la Póliza ofertada y proporcionar la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

Internet, ingresar en los campos que para tal efecto aparezcan en la página electrónica de la Compañía, sus datos personales, los datos del Asegurado, así como, la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

En todos los casos deberá proporcionar los datos de su tarjeta de débito, crédito o cuenta CLABE con la que efectuará el pago de la prima y su dirección de correo electrónico.

Para identificación y autenticación, el Contratante y la Compañía convienen en utilizar los medios proporcionados y relativos a la plataforma de pago o transferencia de la institución bancaria designada por el Contratante como medio de pago de la prima. El uso de los medios de autenticación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

3. La Compañía hará saber al Contratante de manera fehaciente y a través del mismo medio su aceptación a cubrir el riesgo. En caso de aceptación del riesgo propuesto, la Compañía proporcionará al Contratante el número de folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
4. La Compañía proporcionará la dirección de la página de internet donde el Contratante podrá consultar y obtener un ejemplar digital de las presentes condiciones generales, así como los datos de contacto para la atención de siniestros y los datos de contacto de la Unidad Especializada de Atención a Usuarios.
5. En caso que el Contratante desee solicitar la terminación anticipada de su Póliza, podrá hacerlo al teléfono indicado en la carátula de la póliza en donde se le indicará el procedimiento a seguir y proporcionará un número de folio de cancelación. También podrá realizarlo mediante escrito libre presentado directamente en la Unidad Especializada de Atención a Usuarios. Una vez recibida la solicitud de cancelación, la Compañía procederá a terminar anticipadamente el Contrato de Seguro.

Al realizar la contratación de este seguro por Medios electrónicos, el Contratante acepta y reconoce su responsabilidad sobre las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La Compañía no se hace responsable por información errónea o incompleta proporcionada por el Contratante o Asegurado.

Los soportes materiales a través de los cuales se haga constar el procedimiento de solicitud y aceptación del seguro, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán, para todos los efectos legales, como medios idóneos de prueba para demostrar la existencia del Seguro, así como los hechos que condicionen los términos del mismo.

La Compañía, garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, a través de la llamada telefónica o de los que sean proporcionados directamente al Prestador de Servicios, para la celebración del Contrato de Seguro. Asimismo, la Compañía manifiesta que únicamente podrá dar a conocer los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la tarjeta de débito, crédito o cuenta CLABE proporcionada por el Contratante para el pago de la prima del Seguro.

En caso que la persona que efectúe la solicitud no sea el Asegurado, el Asegurado acepta como suyas todas las declaraciones y manifestaciones efectuadas a la Compañía por quien realizó la solicitud.

Cláusula 21a. Entrega de la Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, condiciones generales, endosos y demás documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro, a través de correo electrónico en la dirección electrónica proporcionada por el Contratante al momento de la contratación. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil,

se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Contratante no reciba las Condiciones Generales o requiera un duplicado, podrá acceder a ellas a través del portal axa.mx. La carátula y/o endosos los podrá obtener a través de la aplicación MyAXA.

O bien, deberá llamar al número telefónico indicado en la carátula de la póliza, en cuyo caso la Compañía podrá entregar la documentación contractual, por alguno de los siguientes medios:

- Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro.
- Acudiendo el Asegurado a cualquiera de las sucursales de la Compañía.
- Físicamente en el momento de la contratación.

Cláusula 22a. Idioma

El texto en inglés de estas Condiciones es una traducción de cortesía. El texto en español contiene las condiciones oficiales de este Contrato y, es el que prevalecerá para todos los efectos relacionados con este Contrato de Seguro.

Cláusula 23a. Riesgo Cibernético

El Contratante y la Compañía ratifican su voluntad y acuerdo contenido en esta Póliza:

Las coberturas contratadas, según lo descrito en la carátula de la póliza, están sujetas a los riesgos expresamente amparados como se dice en estas condiciones generales.

Por tanto, no es sujeto de cobertura en esta Póliza y queda excluido, todo evento vinculado directamente con el uso y posesión del Vehículo a causa de Riesgo cibernético, incluyendo:

- **Daños y pérdidas al Vehículo y Terceros.**
- **Daño, perjuicio, lucro cesante, Pérdida consecucional, interrupción de actividades, incluyendo privación de uso del vehículo y Terceros.**
- **Gastos de defensa, sanciones y restauración.**

Riesgo cibernético es la pérdida, daño, responsabilidad, gasto o multa, por:

- **Uso u operación de sistemas de cómputo o redes de cómputo.**
 - **Reducción o pérdida de disponibilidad para usar sistemas de cómputo, redes de cómputo o datos.**
 - **Acceso, procesamiento, uso, almacenaje o transmisión de datos; incluyendo la imposibilidad de tales acciones.**
 - **Error, incidente u omisión respecto de sistemas de cómputo, redes de cómputo o datos.**
-

-
- Amenaza o engaño relacionado con los incisos previos.

Cláusula 24a. Exclusión Enfermedad Transmisible

1. La Póliza a la cual se adhiere la presente cláusula excluye: pérdidas y daños intangibles o inmateriales; consecuenciales; interrupción de negocios; pérdida de valor; imposibilidad de comercialización; restricción de uso; responsabilidades; reclamos y, costos o gastos causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible.

Sin perjuicio a lo señalado en el párrafo anterior, esta exclusión no aplica para daños y pérdidas materiales directamente causados por los riesgos contratados en la Póliza.

También se excluye cualquier responsabilidad del Asegurado por daños; pérdidas; indemnizaciones; lesiones; afectación emocional; padecimientos; enfermedades; fallecimiento; gastos médicos; gastos de defensa; costos; gastos; costo de limpieza; eliminación de toxicidad; remoción; monitoreo o prueba de una Enfermedad Transmisible; daños provocados por las medidas tomadas para su contención y/o control o cualquier otro monto, real o pretendido, causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible.

Esta exclusión también es aplicable a los daños y las pérdidas causados por la imposibilidad de usar, disfrutar y disponer de los bienes asegurados por así ordenarlo una autoridad competente ante la presencia de una Enfermedad Transmisible, o porque de manera voluntaria o preventiva el Asegurado así lo decida.

2. A efectos de la presente Póliza, una Enfermedad Transmisible es cualquier enfermedad que pueda ser transmitida por cualquier medio de un organismo a otro cuando:
 - 2.1 Este medio contiene virus, bacterias, parásitos u otro organismo o cualquier variación o mutación de los mismos, considerado vivo o no;
 - 2.2 El método de transmisión incluye transmisión por aire, transmisión por fluidos de toda clase, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos;
 - 2.3 La enfermedad o medio pueden afectar o amenazar la salud o el bienestar humano.
 - 2.4 La Enfermedad Transmisible deberá ser reconocida por una autoridad sanitaria competente.

Artículos citados

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
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
Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.	Art. 47
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
La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.	Art. 69
Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.	Art. 70
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 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. El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al doble de la prima de un año.	Art. 88

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 solo 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;

Art. 68

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

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes. La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

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

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

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

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

En caso de 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.

Art. 68

VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

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

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

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

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

Art. 68

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán proporcionar a quien pretenda contratar un seguro o una fianza la información que establezca el reglamento respectivo, considerando lo siguiente:

I. Los agentes de seguros deberán informar, de manera amplia y detallada, sobre el alcance real de la cobertura del seguro, así como sobre la forma de conservarla o darla por terminada. Asimismo, proporcionarán a la Institución de Seguros, la información precisa y relevante que sea de su conocimiento relativa al riesgo cuya cobertura se proponga, a fin de que la misma pueda formar juicio sobre sus características y fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y primas adecuadas.

En el ejercicio de sus actividades, los agentes de seguros deberán apegarse a la información que proporcionen las Instituciones de Seguros para este efecto, así como a sus tarifas, pólizas, endosos, planes de seguros y demás circunstancias técnicas utilizadas por dichas instituciones en términos de lo previsto en las Secciones I y III, Capítulo Segundo, Título Quinto, de este ordenamiento;

II. Los agentes de fianzas deberán informar, de manera amplia y detallada, sobre las características y alcance de la fianza y que ésta se puede extinguir cuando se extinga la obligación principal garantizada o por causas inherentes a la fianza de que se trate.

Asimismo, proporcionarán a las Instituciones, la información precisa y relevante que sea de su conocimiento relativa a la obligación que se garantiza, a la capacidad técnica del fiado para cumplir con dicha obligación, a la situación económica y financiera del fiado y del obligado solidario, así como de las garantías de recuperación que se ofrezcan, con objeto de que dichas instituciones se puedan formar un juicio sobre las características de la obligación a afianzar y del fiado y, en su caso, del obligado solidario, a fin de fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y primas adecuadas.

En el ejercicio de sus actividades, los agentes de fianzas deberán apegarse a la información que proporcionen las Instituciones para este efecto, así como a las tarifas, pólizas, endosos, y demás circunstancias técnicas utilizadas por las Instituciones en los contratos de fianzas en términos de lo previsto en las Secciones II y III, Capítulo Segundo, Título Quinto de la presente Ley, y

III. Los agentes de seguros y los agentes de fianzas no proporcionarán datos falsos de las Instituciones o adversos en cualquier forma para las mismas.

Art. 96

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

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

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

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

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

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

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

Art. 276

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.	Art. 276
--	-----------------

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 este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del 07 de mayo de 2025 con el número CNSF-S0048-0363-2024/CONDUSEF-006610-03.

Instructivo para la Formalización de la Reclamación

	D.M	R.T	R.C	G.M
Licencia o permiso vigente para conducir expedido por la autoridad competente. En el entendido que para Unidades de Servicio Público Federal, la autoridad competente es la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.	X	X	X	X
Declaración del accidente y/o aviso de robo debidamente requisitados. En la forma que le será proporcionada por AXA Seguros.	X	X	X	X
Carátula de la póliza y/o en su caso endoso de corrección.	X	X	X	X
Copia del último recibo de pago de la Póliza.	X	X	X	X
Persona Física Copia de la identificación oficial del Asegurado (INE, pasaporte, cartilla, cédula profesional, licencia de conducir, tarjeta de circulación).	X	X	X	X
Persona Física Factura que acredite la propiedad del Vehículo. Factura original del Automóvil y copia(s) de la(s) anterior(es) por ambos lados, en caso de haber sido refacturado, incluyendo la de origen. Siempre que el Automóvil se haya comprado usado, la factura deberá ser endosada por el dueño anterior y, en su caso, presentar la secuencia de endosos respectiva.	X	X		
Persona Moral Copia del poder notarial y copia de la identificación oficial del Representante legal (INE, pasaporte, cartilla, FM3, cédula profesional, excepto licencia de conducir, tarjeta de circulación).	X	X		
Persona Moral Refacturar a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V., de acuerdo con el formato entregado por AXA Seguros. Anexar fotocopia(s) de la(s) factura(s) anterior(es) y de la de origen por ambos lados.	X	X		
En caso de cambio de motor, presentar la factura original con dicha modificación reflejada en las tenencias y en la baja de placas. Si el equipo especial y/o la adaptación se encuentran Asegurados, entregar las facturas de los mismos. La factura deberá presentar la secuencia de endosos respectiva; siendo el último endoso por parte del Asegurado a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V. con la siguiente leyenda: "Cedo los derechos del bien que ampara la presente factura a AXA Seguros, S.A. de C.V."	X	X		
Comprobantes originales y/o certificación de los últimos cinco pagos de tenencias. Nota: antes de realizar el trámite de baja de placas, deberá efectuar los pagos de las tenencias, incluyendo la correspondiente al ejercicio en que se realizará la baja de la unidad. En caso de no contar con alguna, deberá solicitar su certificación ante la tesorería.	X	X		
Baja de placas y recibo de pago (original). Nota: deberá tramitar la baja de placas en la Oficina de Control Vehicular. Si la unidad anteriormente tuvo cambio(s) de entidad, es indispensable presentar el alta y la baja de cada cambio.	X	X		

	D.M	R.T	R.C	G.M
Tarjetón del Registro Federal de Vehículos. Presentar este documento si el Automóvil fue facturado antes del 29 de Diciembre del 1989. En caso de no contar con él, deberá entregar acta de extravío ante el Ministerio Público para el D.F. o del estado de la república que corresponda.	X	X		
Llaves del Automóvil y/o duplicado.	X	X		
Adicionalmente, en Sinistros por Colisión si la unidad fue detenida por las autoridades deberá entregar el oficio de liberación en calidad de posesión.				X
En caso de robo localizado deberá presentar: • Acta de robo inicial certificada con acreditación de propiedad de la unidad, equipo especial y/o adaptación, asentando correctamente el número de serie, motor, no. de placas y R.F.V. (en su caso). • Oficio de liberación en calidad de posesión. • De acuerdo al caso, la cancelación de búsqueda en la entidad donde fue reportado el Sinistro como robo.	X	X		
Copia certificada del acta iniciada ante el C. agente del Ministerio Público que corresponda a la jurisdicción del lugar donde sucedieron los hechos, asentando correctamente el número de motor, serie y no. de placas.	X	X	X	X
Orden de admisión médica otorgada por el ajustador.			X	X
Informe médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica.			X	X
Facturas del sanatorio debidamente desglosadas por costos de cuartos, medicamentos, personas y por día y recibos de honorarios médicos por lesionados, así como notas de medicamentos acompañadas por las recetas correspondientes.			X	X
En caso de ser necesario presentar copia del acta de defunción y los comprobantes originales correspondientes a los gastos de entierro.			X	X
Identificación del Beneficiario y/o Beneficiarios designados en la Póliza. Y en caso de no existir Beneficiario(s) designado(s), se debe presentar los comprobantes que acrediten el derecho de sucesión del reclamante.			X	X
En caso de tener contratada la cobertura Auto Consentido deberá presentar: Carta de liberación por arrendamiento que garantice la devolución del Auto de Renta a la Arrendadora en convenio.	X	X		



Llámanos sin costo
800 900 1292
axa.mx



Motor Insurance

**Certainty when
exploring
new roads**

**Tourist Motor Insurance
General Conditions**

Table of Contents

	Page
General Conditions	
I. Preamble	5
II. Definitions	5
III. Abbreviations	9
Clauses	
Clause 1st Specification of Coverages	9
1. Property Damage	9
2. Total Theft	11
3. Third Party Liability	12
4. Glass Breakage	13
5. Assistance Services	14
6. Medical Expenses for Occupants	21
7. Special Equipment	24
8. Customization	25
9. Legal Defense	25
10. Third Party Excess Liability	28
11. Adaptations Liability	29
12. Damage by Cargo	30
13. Towing Liability	31
14. Premium Indemnity	31
Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement	31
Clause 3rd Perils not Covered under the Contract	32
Clause 4th Premium and Obligations of Payment	33
Clause 5th Sums Insured and Maximum Liability	34
Clause 6th. General Obligations of the Insured	34
Clause 7th Reinstatement of Sum Insured	35
Clause 8th Assessment Basis and Indemnity for Damages	35
Clause 9th Arbitration	40
Clause 10th Insurance territory	41
Clause 11th. Salvage	41
Clause 12th. Loss of Right to Indemnity	41
Clause 13th Advance Termination of the Contract	42
Clause 14th Statute of Limitations	42
Clause 15th Jurisdiction	43
Clause 16th Subrogation	43
Clause 17th Acceptance of the Contract (Art. 25 Article 25 of the Insurance Contract Law)	44

Table of Contents

	Page
Clause 18th. Rights of the Contracting Party	44
Clause 19th Coverage Limitation	44
Clause 20th Buying by Electronic Means (through telephone and the Internet)	44
Clause 21st Provision of Contractual Documentation	46
Clause 22nd Language	46
Clause 23rd Cyber risk	46
Clause 24th Communicable Disease Exclusion Clause	47
 Articles referred to above	 48
Registry	53
Claim filing guide	54

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Tourist Motor Insurance in Mexico

General Conditions

I. Preamble

AXA Seguros, S.A. de C.V., hereinafter named the “Company”, and the Policyholder, hereinafter named the “Insured”, have agreed on the coverages, Sums Insured, Deductibles and maximum liability that will be applicable over the policy period indicated on the Policy Dec page, on the understanding that one or more than one basic / additional coverage may be chosen, if so desired.

For the purpose of this Contract, the term “Motor Vehicle” means the motor unit described on the Policy Dec page, including parts or accessories originally installed by the manufacturer for each specific type and model introduced to the market.

Specific coverage shall be required for any part, accessory, emblem, conversion or adaptation additionally installed by express request of the buyer or Owner.

Perils that may be covered by the Policy are described in the specification of coverages contained in the Dec Page of this insurance Policy when occurred in Mexico during the agreed period.

II. Definitions

1. **Breakdown:** any accidental damage, breakage, deterioration and/or failure preventing self-propulsion of the Motor Vehicle, provided it is not the result of a Motor Vehicle Accident or the consequence of any missing piece due to theft thereof. Only for the situations described in Clause 1st, Coverage 5. Assistance Services.
2. **Personal accident:** any occurrence causing bodily injury to an individual, which is produced by an external, violent, accidental and sudden cause.
3. **Motor Vehicle Accident:** collisions, overturns and any occurrence causing physical damage to the Motor Vehicle, produced by an external, violent, accidental and sudden cause.
4. **Traffic Accident:** Sudden, accidental and violent event in which the insured Motor Vehicle intervenes, and the result of which is death or bodily injury, or Property damage.
5. **Malicious Mischief:** the knowledge and willingness to commit a crime or a punitive conduct. Deceit is composed by two elements: a cognitive element (the knowledge to commit crime) and an element of will (the will to commit crime), that is to say: “Willing to execute an action penalized by criminal law”.
6. **Increase of Hazard:** new state of things other than that existing at the time the Contract is executed, which, if known by the Company, would not be accepted but by establishing different conditions in the Contract pursuant to provisions in article 52 of the Insurance Contract Lay (Ley sobre el Contrato de Seguro).

-
7. **Electrical Appliances:** device that allow to perform and speed up some domestic chores and improve the comfort at home.
 8. **Insured:** the individual or legal entity who as a consequence of a Loss has the right to claim services, payments or benefits stipulated in the coverages purchased by undertaking to pay the Premiums stipulated with the Company. The name or trade name is shown in the Policy Dec page.
 9. **Automobile:** Motor Vehicle that due to its structure and mechanical conditions is appropriate specifically for the transportation of persons or property. It must bear an importation permit provided by SAT.
 10. **Private Motor Vehicle:** only with respect to the Assistance Situations described in Clause 1st, Coverage 5 - Assistance Services, Private Motor Vehicles shall be understood as Motor Vehicles, up to three and a half tons in weight, for private use and service.
 11. **Beneficiary:** the individual or legal entity that has the right to the corresponding service or payment, at the time of a Loss which is payable as stipulated in the Policy.
 12. **Loss Payee:** the individual or legal entity who by means of prior agreement between the Company and at the request of the Contracting Party has the right to receive the service or payment corresponding to the perils of Total Theft or Total Loss, up to the amount of Sum Insured stipulated for any other person. In order for the Loss Payee to have the right to enforce the benefits agreed upon, his/her name or trade name must be stipulated on an endorsement which shall form an integral part of the Policy.
 13. **Truck:** truck shall be understood as Motor Vehicles over three and a half tons, including dump trucks, freight trucks, buses and truck tractors.
 14. **Bond:** the guarantee submitted before a legal or administrative authority with the purpose of certifying compliance with an obligation.
 15. **Collision:** sudden and unforeseen impact of the Motor Vehicle against one or more external objects, occurring in a single event and causing property damage as a consequence thereof.
 16. **Driver:** any individual driving the Motor Vehicle, provided that such person has the appropriate kind of license or permit to drive the Motor Vehicle, issued by the competent authority, in accordance with the road being used at the time of a Motor Vehicle accident.
 17. **Contracting party:** the individual or legal entity who has executed the Contract for himself/herself and/or third parties and who in addition thereto undertakes to pay the Premiums.
 18. **Insurance Contract:** agreement between the parties by virtue of which the Insurer is bound, by means of the payment of a Premium, to indemnify a damage or to pay an amount of sum once the contingency set forth in the Contract is verified.

The policy and the endorsements, the application form and the General Conditions form a part of and constitute a proof of the Insurance Contract entered into by the Contracting Party and the Company.
 19. **Glass:** Glass, windshields, side windows, vent windows, rear windows, sliding roof, sunroofs, and its mechanisms, as well as the supporting metal and plastic parts originally fitted by the manufacturer.
 20. **Gross Fault:** willful fault or responsibility of a person, omission or action that is the cause of the main event.
 21. **Malicious Damage:** acts of the persons that cause damage to the Insured Motor Vehicle in events and circumstances different to the ones mentioned in item d) of Clause 1st Coverages Specification, 1. Property damage, of this Policy.
-

-
22. **Personal Injury:** damage sustained by a person in terms of his feelings, affections, believes, decorum, honor, reputation, private life, configuration and physical appearance, or in the opinion that others have of him due to bodily injury or death, derived from the use of the Motor Vehicle.
23. **24.Deductible:** the economic share which the Insured must always pay for each Loss, and which amount or percentage is stipulated for each coverage in the Policy Dec page.
24. **Medical Team:** the appropriate medical and assistance staff arranging **AXA Assistance Services**.
25. **Drunkenness:** the Driver shall be deemed Drunk when showing intoxication symptoms, according to the report made by the forensic doctor or personnel in charge of making the respective report, due to the consumption of alcoholic drinks, whatever the degree or level of Drunkenness may be.
26. **Extorsion:** when by any means the Insured is forced, using intimidation or deceit, to surrender or tolerate something, make or omit a fact or legal acts related to the insured Motor Vehicle, which might harm him or a Third Party financially.
27. **Family:** it shall refer exclusively to the spouse of the insured or beneficiary of the coverage in question, children under 18 years of age and concubine.
28. **First-degree Relative:** it shall refer to the father, mother, spouse, children and siblings of the Policyholder.
29. **Fraud:** when by means of deceit or by taking advantage of the Insured's mistake or any person in legitimate possession of the insured Motor Vehicle, any Third Party takes possession illicitly, or reaches an illicit gain thereon or thereby.
30. **Unskillfulness:** lack of skill or ability of the Driver which gives rise to a Loss.
31. **Drug Driving:** the Driver is considered to be under the influence of drugs when showing, according to the forensic report, intoxication with mineral, vegetable and/or chemical substances which may cause stimulating, depressive, narcotic or hallucinogenic effects, and the Insured is unable to prove these were prescribed by a physician.
32. **Motorcycle** two-wheel Motor Vehicle driven by a gasoline internal combustion engine. The chassis and the wheels constitute the main structure of the Motor Vehicle. The leading wheel is the front wheel and the driving wheel is the rear wheel.
33. **Gross Negligence:** Lack of care, application and diligence of a person in what he is doing, specially while carrying out an obligation or concrete situation.
34. **Occupant:** any individual traveling in the Automobile in the space intended for the transportation of persons. This requisite does not apply to Motorcycles. The maximum number of Occupants shall be the number stipulated on the Motor Vehicle registration card, issued by the Department of Motor Vehicles.
35. **Lower Parts of the Vehicle:** Any structural, mechanical, esthetical or functional element that carries the weight of the Motor Vehicle, provides adherence and support over the surface for the bearing, including all the components of systems or equipment needed for mobility, traction, direction, stability and braking of the Motor Vehicle.
36. **Consequential Loss:** Damage or loss after the occurrence of the Loss, including the loss of profits or earnings, due to lockout, non-use, benefit, exploitation, or partial or total possession of the Motor Vehicle, specially associated with Cyber Risk.
37. **Partial Loss:** it is the amount of the damage sustained by the Motor Vehicle, including labor, spare parts and materials necessary for the repair thereof as per budget elaborated and/or authorized by the Company, not exceeding 75% of the sum insured.
-

-
- 38. Total Loss:** it is the amount of the damage sustained by the Motor Vehicle, including labor, spare parts and materials necessary for the repair thereof as per budget elaborated and/or authorized by the Company, exceeding 75% of the Sum Insured. Unless otherwise agreed, the Insured may request Total Loss when the amount of the damage sustained is equal or greater than 50%
- 39. Pick Up:** a type of Automobile with an open top rear cargo area (called “bed” or box”) where objects can be placed. The rear part may be folded in order to load and unload objects. Certain models may have the cargo platform covered with a canvas or a fiberglass structure.
- 40. Policy:** the document stating the general data of the Contracting Party, the Motor Vehicle and perils covered.
- 41. Premium:** money the Insured must pay in accordance with the terms and conditions agreed with the Company in order to have the right to the coverages covered under the Policy Dec page within the insurance period.
- 42. Owner:** the individual or legal entity that evidences legitimate ownership of the Motor Vehicle.
- 43. Representative:** any person, whether or not a companion of the Beneficiary, who makes any arrangement on behalf of the Beneficiary for the provision of Assistance Services and who is duly authorized therefor.
- 44. Salvage:** the remains of the Motor Vehicle after the occurrence of a Total Loss due to Property Damage or Total Theft, which rights have been subrogated to the Company pursuant to the provisions of article 116 of the Insurance Contract Law. (Ley sobre el Contrato de Seguro). Salvage shall also be understood as the Motor Vehicles which have been declared by other insurance companies as Total Loss and that have been commercialized by said insurance companies.
- 45. Kidnapping:** loss of freedom suffered by the Insured or any family member, due to which in exchange of their freedom or promise thereof, the Motor Vehicle is physically or legally surrendered, or any other financial benefit linked thereto used as ransom.
- 46. AXA Assistance Services:** services provided to the Motor Vehicle and the Beneficiaries, in the terms described in **Clause 1st, Coverage 5 - Assistance Services**.
- 47. Loss:** the accidental, sudden and unforeseen occurrence of an event stipulated in the Insurance Contract which randomly, suddenly and unforeseen causes a damage covered by the Policy, binding the Company to be liable, if so is the case, up to the limit of liability contracted and specified in the Policy Dec page.
- 48. Assistance Situation:** all situations described in **Clause 1st, Coverage 5 - Assistance Services**, giving rise to the provision of assistance services.
- 49. Subrogation:** the act by which the Company substitutes the Insured in the enforcement of all his/her rights and obligations against Third Parties causing the Loss in the terms of Article 111 of the Insurance Contract Law (*Ley sobre el Contrato de Seguro*).
- 50. Sum Insured:** the maximum limit of liability for the account of the Company for each and every coverage contracted, which is fixed at the time of contracting the insurance and is specified in the Policy Dec page.
- 51. Certified Repair Shop:** that repair shop which guarantees time of delivery.
- 52. Taxi:** the service provided by a Private Motor Vehicle intended for the transportation of the Insured and/or Occupants, pursuant to the coverages stipulated in these General Conditions.
- 53. Third Party:** it refers to the persons or property of the persons involved in the Loss giving rise to a claim under the Civil Liability coverage covered by this Policy and not traveling in the Motor Vehicle at the time of Loss.
- 54. Terrorism:** the use of force by violent means, intended to cause terror or fear or in the population and to influence the public or any section of the public in order to obtain a political gain or benefit.
-

-
- 55. Policyholder:** the Individual or legal entity whose name is shown in the Policy Dec page.
- 56. UMA/ measurement and updating unit:** unit of account, index, basis, measurement or reference to assess the amount of the payment of the obligations and provisions in federal laws, of the states and Mexico City, as well as the legal provisions that emanate from such laws. In this Policy it means the equivalencies mentioned in such laws when they are applicable to the coverages in question.
- 57. Motor Vehicle:** the motor unit described on the Policy Dec page, which structure and mechanical conditions make it suitable for public or private transportation of cargo or passengers. Such unit must hold the corresponding permit or license plates issued by the competent authority. Specific coverage shall be required for any part, accessory, emblem, conversion or adaptation additionally installed.
- 58. Electric Motor Vehicle:** Subject to the definition of Motor Vehicle, Electric Motor Vehicle is propelled by electric engine(s), powered by the energy stored in the batteries installed therein and turn it into kinetic energy.
- 59. Overturns:** the event in which the Motor Vehicle losses control rolling over, turning upside down and loosing partially or totally its vertical position in relation to the paved surface or road on which it runs.

III Abbreviations

- a) Air conditioning system: A/AC, AC, C/AAC.
- b) Aluminum: ALUM.
- c) Austere: AUST.
- d) Automatic transmission: AUT, T/A, AT.
- e) Cylinders: CIL, V.
- f) Compact Disk: C.D., C/D,
- g) Standard transmission: STD, MT, T/M
- h) Special equipment: E.E.
- i) Liters: L.
- j) Passengers: PAS.
- k) Doors: PTS, P.
- l) Sunroof: Q/CC, Q/C
- m) Rims: RIN
- n) Sedan: SD.
- o) Not equipped: S/EQ
- p) Wood dashboard: TAB. MAD.
- q) Transmission: TRANS
- r) Rear: TRAS
- s) Speeds: VEL.
- t) Leather seats: V/P
- u) Fabric seats: V/T

Clause 1st Specification of Coverages

1. Property damage

This coverage insures against physical loss or damage to the Motor Vehicle as a result of the following perils:

- a) Collision and overturn.
- b) Fire, lightning and explosion.

-
- c) Cyclone, hurricane, hail, earthquake, volcanic eruption, mudslide, landslide or rockslide, fall or collapse of constructions, buildings, structures or other objects, falling trees or branches thereof, land subsidence, windstorms, tidal wave, and flood resulting from natural phenomena.
 - d) Acts of persons taking part in lockouts, strikes, meetings, riots, uprisings, or malicious mischief during such acts, or as a result of repressing measures taken by lawfully recognized authorities involved such acts as part of their duties.
 - e) Damage during transportation of the Motor Vehicle: It covers perils of stranding, sinking, fire, explosion, Collision or overturn, derailment or fall of the means of conveyance on which the Motor Vehicle is being carried, fall of the Motor Vehicle during loading, transshipping or unloading operations, as well as the contribution for General Average or Salvage charges.
 - f) When the Motor Vehicle throws a rod due to the penetration of water to the interior of the engine other than that necessary for its operation and functioning and from causes contrary to the will of the Insured or Driver.
 - g) In case of Electric or Hybrid Motor Vehicles, coverage shall be provided against the damage occurred to the battery caused by the aforementioned perils and/or electric discharge.

It is understood that physical loss or damage to the Motor Vehicle as a result of the above perils shall be covered even though such Motor Vehicle has been the subject of acts constituting a breach of trust, as determined by judicial authority, except if such breach is committed by any family member of the Insured.

Deductible

This coverage shall be purchased always with the application in each Loss of a Deductible which amount shall correspond to the sum or percentage stipulated on the Policy Dec page.

If the Deductible is shown as a percentage, the Deductible amount shall be that resulting from applying the percentage elected by the Insured as stated on the Policy Dec page to the Sum Insured or Market Value on the date of Loss.

Property Damage Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement and Clause 3rd Perils not Covered under the Contract this insurance in no event shall insure against:

- 1. Breakage, mechanical breakdown, electrical and/or electronic failure or fatigue of any Motor Vehicle part as a result of use, unless caused by any peril insured against.**
- 2. Loss or damage due to normal wear and tear of the Motor Vehicle or Motor Vehicle parts, depreciation in value, and physical damage to the Motor Vehicle as a result of its own cargo, unless caused by any peril insured against.**
- 3. Loss or damage caused by normal action of tide, even when causing flood.**
- 4. Loss or damage to the Motor Vehicle lower parts when traveling off-road or on impassable roads.**

“Impassable” means a path, road or similar way that does not meet the road regulations issued by the competent authority at the place and on the date of Loss.

- 5. Blown engine of the Motor Vehicle caused by deficient lubrication due to lack of maintenance or increase of hazard.**
- 6. Damage to the Motor Vehicle when being driven at the time of Loss by a Drunk person or Under the Influence of psychotropic substances or drugs not prescribed by a physician, unless no gross fault, negligence or unskillfulness may be imputed to the Driver in the occurrence of Loss.**

This exclusion only applies when at the time of the Loss the use and service is other than private.

- 7. Malicious damage to the Motor Vehicle, with the exception of the ones mentioned in item d) of the covered perils.**
- 8. For Electric or Hybrid Motor Vehicles, when the damage is caused by a use different to the one specified by the manufacturer.**

2. Total Theft

This coverage insures against total theft of the Motor Vehicle and physical loss or damage to the Motor Vehicle as a result of total theft.

Coverage shall also be provided against damage arising from the perils set forth in Coverage 1. Property Damage, Items b) (provided that such perils shall not result from Collision), c), d) and e), even though such coverage is not contracted.

The protection under this coverage shall be effective even though the acts giving rise to the Loss constitute a breach of trust.

Deductible

This coverage is purchased with the application in each Loss of a Deductible which amount shall correspond to the sum stipulated on the Policy Dec page.

In case that the Deductible is shown as a percentage, the Deductible shall be the amount resulting from applying the percentage elected by the Insured as stated on the Policy Dec page to the Sum Insured or market value on the date of Loss.

In the event of recovery after the occurrence of theft, the Deductible agreed upon under this coverage shall apply only if the Company makes any payment for loss or damage to the Motor Vehicle..

Total Theft Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement and Clause 3rd Perils not Covered under the Contract, this insurance in no event shall insure against:

- 1. Partial theft of the Motor Vehicle interior or exterior parts.**

-
- 2. Breakage, mechanical breakdown or fatigue of any Motor Vehicle part as a result of use, unless caused by any peril insured..**
 - 3. Loss or damage due to normal wear and tear of the Motor Vehicle or Motor Vehicle parts and depreciation.**
 - 4. Loss or damage caused by normal action of tide, even when causing flood.**
 - 5. Loss arising from breach of trust:**
 - a) Committed by any person named on the Policy Dec page as insured.**
 - b) Committed by any family member of the Insured, including his partner with whom he may have a life-style similar to matrimony, domestic partnership, concubine or other similar types of relationships.**
 - 6. Arising from or as a consequence of transactions, contracts or agreements of any kind related to the purchase-sale to individuals or rental, credit or financing of the Motor Vehicle.**
 - 7. Any crime other than theft and breach of trust, such as extortion, fraud, kidnapping.**

3. Third Party Liability

This coverage insures against:

Liability incurred by the Insured or any person using the Motor Vehicle with the Insured's express or tacit consent and causing property damage and/or bodily injury or death to third parties, including indemnity for personal injury where lawfully applicable.

In case of Electric or Hybrid Motor Vehicles, coverage shall also be provided against the damage to Third Parties caused by recharging the battery or batteries of the Motor Vehicle if the cause is inside the Motor Vehicle or the components of connection, provided that the engine of driving force is turned off and the Motor Vehicle is connected to a public charger.

Up to an amount equivalent to the maximum limit of liability, this coverage is extended to insure expenses and costs that the Insured or any person using the Motor Vehicle with the Insured's express or tacit consent may be sentenced to pay in case of a civil suit for liability filed against the Insured or such person.

The maximum limit of liability of the Company under this section is stated on the Policy Dec page and applies as a sole Sum Insured for the different perils described in the paragraphs above.

In order to determine the percentage of the payment of the Damage in order of priority the specific laws in terms of mobility, either local or federal, shall apply, and when not applicable, the transit laws or regulations shall apply instead, and if none of the laws and regulations mentioned above applies, the civil code of the state where it occurred shall be applicable.

Deductible

This coverage may be subject or not to a Deductible as chosen by the Insured where agreeing on Coverage 3, Third Party Liability. If coverage is purchased with a Deductible, such Deductible will be that elected by the Insured and will be stated on Policy Dec page.

Where the Insured has agreed to purchase this coverage with a Deductible, the Loss will be processed by the Company to indemnify the third party without being subject to payment of Deductible by the Insured. Notwithstanding the above mentioned, the Company may not admit the Loss if any of the causes of exclusion provided for in the Policy or current law are applicable.

Third Party Liability Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement and Clause 3rd Perils not Covered under the Contract, this insurance in no event shall insure against:

- 1. Liability incurred by the Insured for property damage to:**
 - a) Property in the Insured's care or custody.**
 - b) Property owned by persons for whom the Insured is civilly responsible.**
 - c) Property owned by employees, agents or representatives of the Insured, while within the Insured's premises**
 - d) Property within the Motor Vehicle.**
- 2. Liability for damage caused to third parties by cargo carried by the Motor Vehicle, in respect of accidents occurring when the Motor Vehicle is out of duty or performing loading or unloading operations.**
- 3. Liability for bodily injury to third parties for whom the Insured is civilly responsible or who are working at the service of the Insured at the time of Loss.**
- 4. In case of an Insured Motor Vehicle that is either Electric or Hybrid, in addition to the exclusions mentioned above, no coverage shall be provided for:**
 - a) Damage to the persons inside the Motor Vehicle at the moment of the Loss, even when it is not moving, or the engine is not started**
 - b) Any perils different to the ones previously expressed as covered.**
 - c) The damage suffered by the Insured Motor Vehicle.**
 - d) The damage caused by giving a use different to the one specified by the maker**

4. Glass Breakage

This coverage only applies if Coverage 1. Property Damage is purchased.

It provides coverage against the breakage of glass, sunroofs (sliding roofs) their mechanisms, as originally fitted in the Motor Vehicle by the manufacturer.

Deductible

With respect to claims for glass breakage, the Insured shall only participate with an amount corresponding to 20% of the value of the property affected by the Loss.

Specific exclusions of Glass Breakage

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement and Clause 3rd Perils not Covered under the Contract, this insurance in no event shall insure against:

- 1. Glass not installed originally by the manufacturer of the vehicle, with the exception of those reported in Coverage 7. Special Equipment.**
- 2. Theft of Glass.**

5. Assistance Services

This coverage provides roadside, medical and administrative assistance services required by the Insured in case of Motor Vehicle Breakdown, Personal Accident or Illness.

No deductible applies to this coverage.

The Company's maximum limit of liability under this section is set forth for each Assistance Situation as described below:

Benefits on trips

Assistance Services provided when entering Mexico.

Roadside Assistance

1. Motor vehicle towing

In the event of Breakdown causing the Motor Vehicle to stop, arrangements shall be made to tow the Motor Vehicle to the nearest repair shop, limited to a maximum of MXN 3,000 per event, and to a maximum towing radius of 200km from the place of the Breakdown.

In case of an Electric or Hybrid Motor Vehicle, this service extends to cover if the Motor Vehicle cannot move autonomously due to an empty battery.

Costs in excess shall be directly paid by the Beneficiary to the person providing the service, according to tariffs currently applicable at the time the service provider requests the Beneficiary to make such payment.

The Beneficiary must accompany the tow truck during the Motor Vehicle towing, if an inventory of the Motor Vehicle cannot be taken and handed over to the Beneficiary.

Motor Vehicle towing services do not include the use of flatbed tow trucks, which shall be provided only if they are available within a distance less than 50 kilometers from the place of Breakdown.

After the third event, only information for towing shall be provided and, if requested by the Beneficiary, any towing services required by him might be sent, and he must pay for them. Any charges generated shall be paid directly to the service provider based on his rates in vigor.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

2. Hotel expenses due to breakdown

If repair of a Private Motor Vehicle takes more than eight hours or cannot be completed the same day, after giving notice of the Breakdown and making arrangements to tow the Motor Vehicle, arrangements shall be made so that the Beneficiary may stay in the hotel he/she selects, limited to MXN 800 per event and a maximum of two events per year.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative..

3. Rented automobile/taxi

If repair of a Private Motor Vehicle takes more than thirty-six hours, after making arrangements to tow such Motor Vehicle, arrangements shall be made to rent an Automobile similar to the damaged Private Motor Vehicle, with a maximum of two days per event and limited to two events per year.

If renting an automobile is not possible, the Beneficiary shall be granted up to MXN 600 per day, according to the number of days stated in the above paragraph to cover expenses for the use of Taxi, bus, train or any other authorized means of transportation.

The cost of the services mentioned in this Assistance Service shall be covered via reimbursement.

Beneficiaries:

The Private Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative

4. Custody of the motor vehicle

If repair of the Motor Vehicle resulting from Breakdown takes more than ninety-six hours or if the Motor Vehicle has been recovered following total theft, arrangements shall be made to put the Motor Vehicle in deposit/custody, up to a maximum of MXN 800 per event and limited to two events per year.

Excluding cargo of any kind, as well as payment of penalties, storage and impound fees.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

5. Repair shops references

At the request of the Beneficiary, updated information on repair shops near the place of Breakdown shall be provided.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

6. Hotel expenses due to total theft of the motor vehicle

After reporting Total Theft of the Motor Vehicle before the competent authorities, arrangements shall be made so that the Beneficiary may stay in the hotel he/she selects, limited to a maximum amount of MXN 480 per day and limited to five consecutive days.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

7. Transportation expenses due to total theft of the motor vehicle

After reporting total theft of the Motor Vehicle before the competent authorities, arrangements shall be made for the rental of an automobile. This benefit shall be limited to a maximum of two days. Such Rented Automobile shall have the following characteristics: medium size, standard transmission,

and in this case, it may be delivered in the city of Permanent Residence of the Beneficiary.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

8. Assistance of a mechanic

If the Motor Vehicle stops due to lack of gasoline, a discharged battery or a flat tire, the necessary services shall be arranged and organized in order to solve such contingencies in the place of occurrence and thus to enable the Motor Vehicle to move by its own driving force.

Costs of gasoline, lubricants, battery and repair of flat tires shall be directly paid by the Beneficiary to the person providing the service, according to tariffs currently applicable at the time the service provider requests the Beneficiary to make such payment.

If repairs are made at the place where the Breakdown occurs, the Beneficiary must, in every event, be present at the time such repairs are carried out.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver or, in absence thereof, his/her Representative.

Medical assistance

9. Hotel expenses due to convalescence

Arrangements shall be made to pay the expenses necessarily incurred by the Beneficiary to stay longer in the hotel he/she selected immediately after being discharged from hospital, if so prescribed by the local physician and the medical team of AXA Assistance Services.

This benefit is limited to MXN 480 per day with a maximum of five consecutive calendar days.

Beneficiaries:

The Driver of the Motor Vehicle.

10. Medical transportation

If the Beneficiary sustains injuries or traumatismos so serious that the Medical Team of AXA Assistance Services, together with the attending physician, recommends hospitalization, arrangements shall be made to:

- transport the Beneficiary to the nearest hospital center; and
- If necessary, due to medical reasons
 - a) Transportation shall be carried out under medical supervision by using the most appropriate means (including, but not limited to, land and air ambulance or airliner). to the most appropriate hospital center according to the wounds or injuries sustained by the Beneficiary..
 - b) If the medical condition allows the Beneficiary to be transported, arrangements shall be made by the Medical Team of AXA Assistance Services to transport the Beneficiary on an airliner and under medical supervision to the hospital or medical center nearest to the Permanent Residence of the Beneficiary. The Medical Team and attending physician shall take all necessary measures for such transportation.

Beneficiaries:

With respect to Private Motor Vehicles, the Driver and Occupants.

11. Transportation to the Beneficiary's Domicile

The Company shall make all arrangements to have the Beneficiary travel on an airliner and shall pay all additional costs necessarily incurred, as well as the return trip ticket of the Beneficiary, if the Beneficiary, after completing the local medical treatment and in the opinion of the attending physician and Medical Team of AXA Assistance Services, cannot return to his/her Permanent Residence traveling as a normal passenger, or cannot use the transportation means originally foreseen.

Beneficiaries:

With respect to Private Motor Vehicles, the Driver and Occupants.

12. Round trip ticket for one family member of the beneficiary

If hospitalization of the Beneficiary is expected to be longer than ten calendar days, the Company shall make available to a person appointed by the Beneficiary a round trip ticket (economy class, from the city of Permanent Residence of the Beneficiary) for companion purposes.

Beneficiaries:

The person appointed by the Driver or his Representative.

13. Transportation of the body in the event of death of the beneficiary/local burial

In the event of death of the Beneficiary, AXA Assistance Services shall carry out all necessary legal proceeding to:

- a) transport the body or ashes to the place of burial in the city of Permanent Residence of the Beneficiary; or
- b) bury the corpse at the place where death occurs, at the request of the Beneficiary's heirs or representatives. It shall undertake to pay these costs limited to the cost that would be incurred in the event of transporting the body as set forth in the previous paragraph.

Beneficiaries:

With respect to Private Motor Vehicles, the Driver and Occupants.

14. Money transfer to pay medical expenses

In the event of Personal Accident or Illness, money shall be transferred to pay medical expenses up to a maximum of MXN 40,000 per event.

Prior to disbursement of any amount of money by AXA Assistance Services, the Representative of the Beneficiary must transfer the equivalent amount to any office or agency of AXA Assistance Services.

Beneficiaries:

With respect to Private Motor Vehicles, the Driver and Occupants.

Administrative assistance

15. Funeral procedures assistance and coordination

In case that Coverage 6. Medical Expenses for Occupants, item e) Funeral Expenses, when purchased, becomes applicable due to the Beneficiary's death resulting from a Motor Vehicle accident, arrangements shall be made, at the request of the Beneficiary's relatives or Representative, to organize, coordinate and provide advice on the necessary procedures due to the Beneficiary's death, such as:

-
- Legal and administrative procedures before the local and/or federal Public Prosecutor's and Coroner's Office, if death occurs under violent circumstances or is related to the investigation of a crime.
 - Handling and resolution of death legal and administrative issues related to procedures required to obtain the Medical Certificate of Death and Death certificate.
 - Coordination and direct payment to the funeral home for wake room, coffin or urn in the event of cremation, according to directions given by the deceased's relatives and/or representative to AXA Assistance Services.

The total costs resulting from organizing, handling, making the required arrangements and paying the above services shall in no event exceed the maximum limit of liability per injured occupant insured by Coverage 6. Medical Expenses for Occupants.

Funeral procedures assistance and coordination services shall only be provided if the Motor Vehicle accident and death occur in the territory of the Mexican Republic.

Beneficiaries:

The Motor Vehicle Driver and Occupants.

16. Advance return to the beneficiary's domicile

The advance return of the Beneficiary to the city of his/her Permanent Residence shall be organized and arranged by using any authorized means of transportation in the event of death of any of the Beneficiary's first-degree relatives, provided that the Beneficiary is unable to return by using the originally foreseen means of transportation.

Beneficiaries:

The Private Motor Vehicle Driver.

Drivers of Public Use Motor Vehicles are not insured by this coverage.

17. Search and sending of baggage and personal effects of the beneficiary

In case that baggage or personal effects of the Beneficiary are misplaced while he/she is traveling on a commercial airline, the Beneficiary shall be provided advice to report said facts and assistance to find his/her baggage and personal effects. If recovered, arrangements shall be made to send them to the place where the Beneficiary is staying or to his/her Permanent Residence.

Beneficiaries:

The Policyholder and his/her Family.

18. Assistance in the event of loss of documents

In the event of theft or loss of passport, visa and/or airline tickets, the Beneficiary shall be instructed the procedures required by the local authorities for replacing such lost or stolen documents.

Beneficiaries:

The Policyholder and his/her Family and the Motor Vehicle Driver as well.

19. Telephone Search and Transmission of Messages

AXA Assistance Services shall be in charge of the telephone search and transmission, at the request of the Beneficiary, of urgent messages due to an Assistance Situation.

Beneficiaries:

The Policyholder and his/her Family, and the Motor Vehicle Driver as well.

Specific Obligations of the Beneficiary of Assistance Services

Assistance Request

In the event of an Assistance Situation and before taking any action, the Beneficiary or his/her Representative shall make a collect call to the call center of AXA Assistance Services and shall provide the following information:

- a) The Beneficiary's name and the policy number of the resident automobile insurance.
- b) Description of the problem and the type of assistance required.
- c) The place where the Beneficiary is located and telephone number where AXA Assistance Services can contact the Beneficiary or his/her Representative, as well as all information required by the assistance service provider to locate him/her.
- d) The Beneficiary or his/her Representative shall ask the radio operator's name and report number.

The technical and medical team of AXA Assistance Services shall have free access to the Motor Vehicle, the Beneficiaries and their clinical records in order to be aware of their situation and, if such access is denied by reasons imputed to the Beneficiary, AXA Assistance Services shall not be bound to provide any Assistance Services.

Inability to Notify AXA Assistance Services

AXA Assistance Services is liable for providing the above services, however and only in the event of absolute emergency or inability of the Beneficiary to request assistance services or of the Company to provide such services in the terms described herein, the Beneficiary may directly appeal to others for the provision of these services. In this event, the sums paid by the Beneficiary shall be reimbursed by AXA Assistance Services, as specified hereinafter, up to the limit of each service, provided that the costs incurred shall correspond to the market value of the services purchased.

a) Danger of death

In case of danger of death, the Beneficiary or his/her Representative must always act promptly to arrange the transportation of the injured or sick person to the hospital nearest to the place where the Personal Accident or Illness occurred by using the most immediate and appropriate means or to take the most convenient measures, and, as soon as possible, to contact the call center of AXA Assistance Services to report the situation.

b) Use of land ambulance without previous notice

If the use of land ambulance is urgently required by reason of a Personal Accident, Motor Vehicle accident or Illness without previous notification to AXA Assistance Services, the Beneficiary or his/her Representative shall contact the call center of AXA Assistance Services within a period not later than 24 hours following the occurrence of the Personal Accident, Motor Vehicle accident or Commencement of illness, except in case of force majeure, and shall request the report number and name of the radio operator.

c) Use of tow truck without previous notice

If the use of a tow truck is urgently required by reason of a Breakdown without previous notification to AXA Assistance Services, the Beneficiary or his/her Representative shall contact the call center of AXA Assistance Services within a period not later than 24 hours following such Breakdown, except in case of force majeure, and request the report number and name of the radio operator.

If such notice is not made, AXA Assistance Services shall consider the Beneficiary responsible for the costs and expenses incurred.

Medical Transportation

The Medical Team of AXA Assistance Services or the Representatives thereof shall have free access to the clinical records and to the Beneficiary in order to evaluate his/her condition. If such access is denied by reasons imputed to the Beneficiary, the right to Assistance Services shall be forfeited.

In every case, the Medical Team of AXA Assistance Services, together with the attending physician, shall decide on the most adequate moment for transportation and determine the most appropriate dates and means of transportation.

If transportation of the Beneficiary is carried out by AXA Assistance Services, the Beneficiary shall submit to AXA Assistance Services that part of the original ticket that was not used or the value thereof as compensation for such transportation. Where applicable, the difference resulting after deducting the cost of transportation shall be returned by AXA Assistance Services to the Beneficiary.

Assistance Services Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, BUT THAT MAY BE COVERED BY EXPRESS AGREEMENT and Clause 3rd Perils not Covered under the Contract this insurance in no event shall insure against:

- 1. Assistance Situations occurring after 60 calendar days of the trip or vacations.**
- 2. The Beneficiaries shall not be entitled to reimbursement from AXA Assistance Services, except as provided in the section “Specific Obligations of the Beneficiary of Assistance Services”.**
- 3. Assistance Situations involving motorcycles of any kind.**
- 4. Expenses incurred by the Beneficiary for the following:**
 - a) Gasoline consumed during the automobile rental period.**
 - b) Fines of any kind imposed by authorities.**
 - c) Partial or total theft of the Rented Automobile.**
 - d) Deductible charged for Losses occurring to the Rented Automobile.**
 - e) Any damage, pecuniary loss or tax, caused by or to the Rented Automobile.**
- 5. Assistance Situations directly or indirectly resulting from the following:**
 - a) Radiation from nuclear disintegration or transmutation, radioactivity or accident of any kind caused by nuclear fuels.**
 - b) Mental illness or alienation.**
 - c) Any pre-existing, chronic or recurrent illness. The convalescence period shall be considered part of the illness.**

-
- d) **Pregnancy, during the last three months before the “expected date of delivery”, as well as delivery. Prenatal examinations do not give the right to ambulance services of any kind, except in the event of a serious and urgent complication of pregnancy.**
 - e) **Eye examinations for the purpose of obtaining or correcting lens graduation, as well as surgical operations such as radial keratotomy or other surgeries intended to correct refractive errors.**
 - f) **Transplantation of organs or limbs of any kind.**
 - g) **Illness, pathological states, personal accidents or Motor Vehicle accidents resulting from deliberate ingestion or administration of toxic substances (drugs), narcotics or use of medicines without medical prescription or ingestion of alcoholic drinks.**
 - h) **Injuries sustained by the Driver when the Motor Vehicle is used to commit suicide or any attempt thereof or deliberate mutilation, even if the Driver is mentally ill.**
 - i) **Motor Vehicles with any kind of conversion other than the manufacturer’s specifications, provided that any such conversion gives rise to or have an influence in a Breakdown or Motor Vehicle accident.**
 - j) **Maintenance works, major repairs and the repair or assembly of parts previously disassembled by the Beneficiary or a Third Party.**
 - k) **The lack of gasoline and/or lubricants, batteries discharged or in poor conditions, punctures or flat tires do not give rise to Motor Vehicle towing services.**
 - l) **Any kind of maneuver, such as bringing upright a Motor Vehicle overturned or laid it on its side, removing merchandise after an accident, etc., as well as towing the Motor Vehicle with cargo or injured persons. Maneuvers and use of tow trucks to drag Motor Vehicles stuck in potholes or ravines are also excluded, unless as a result of a Motor Vehicle accident and when contracting Coverage 1. Property Damage.**
 - m) **Repair or replacement of pre-existing prosthesis.**

6. Medical Expenses for Occupants

This coverage is provided for medical expenses payable on account of hospitalization, medicines, medical care, nurses, ambulance service and funeral expenses resulting from bodily injury sustained by the Insured or any Occupant of the Motor Vehicle, either in Motor Vehicle Accidents or resulting from a violent total theft of the Motor Vehicle occurring while Occupants are inside the compartment, body or cabin intended for the transportation of people. This requirement does not apply to Motorcycles.

In respect of Electric and Hybrid Motor Vehicles, the Company will also pay for bodily injury sustained by the Occupants resulting from or by reason of any leakage of batteries or intoxication or by an

electric failure, provided that the Insured and/or Occupants are inside the compartment or cabin intended for the transportation of people. The Insured will be covered if the Loss occurs while the Motor Vehicle is being plugged into or unplugged from the charging station.

No deductible applies to this coverage.

Medical Care procedure

The affected party must receive initial medical attention within the period stated in the medical admission order and must continue with the medical care and treatments until being discharge or the exhaustion of the initial sublimit of liability, otherwise it might be deemed as an Aggravation of the Loss.

If the affected party chooses to change a medical service provider, the affected party must give notice to the Company within a maximum period of 15 days.

The Company's maximum limit of liability under this coverage is set forth on the Policy Dec page and applies as single Sum Insured for the different perils insured against under this section.

In the event of violent total theft of the Motor Vehicle or a Motor Vehicle Accident, the initial sublimit of liability per person under this coverage shall be determined in proportion to the number of injured Occupants, but not to exceed the agreed Sum Insured per event.

In case that medical expenses of one or more Occupants exceed the initial sublimit of liability per person as set forth on Policy Dec page and there is a remaining of the global Sum Insured for all Occupants due to hospital discharge of all other injured persons for whom expenses or funeral expenses, if any, have been settled, the sublimit per person may be increased in respect of the injured occupants requiring such increase.

Such sublimit will be determined based on the initial Sum Insured per injured Occupant, by distributing on a pro rata basis the remainder of the Sum Insured of those injured Occupants whose indemnity did not exceed the sublimit initially established and until exhaustion of the Sum Insured per event as set forth on the Policy Dec page.

In no event shall indemnities exceed the agreed Sum Insured per event.

If the patient chooses an out-of-network physician or hospital for this coverage, the procedures and policies for medical expenses reimbursement will apply in accordance with the table of medical fees and hospitals established by the Company, as available at axa.mx

For reimbursement purposes, the Insured is required to provide the Company with the respective receipts evidencing expenses for the concepts covered by this Contract. The affected party must provide to the Company evidence of the medical attention received as a consequence of the Loss.

The concepts of Medical Expenses for Occupants agreed under the Policy cover the following:

a) Hospitalization

Food and hospital room, physiotherapy, hospitalization expenses and, in general, drugs and medicines prescribed by a physician.

b) Medical care

Services provided by physicians, surgeons, osteopaths, or physiotherapists legally licensed to practice their respective medical professions.

c) Nurses

Costs of services rendered by registered nurses or nurses licensed to practice their profession, whose services, prescribed by the treating physician, are necessary for the injured Occupant to recover from injuries resulting from the accident.

d) Ambulance service

Ambulance service expenses incurred where such service is essential.

e) Funeral expenses.

In the event of death of any Occupant or Occupants of the Motor Vehicle, funeral expenses under this coverage will be paid, but not to exceed the maximum sublimit of liability per injured Occupant. Such expenses will be reimbursed upon submission of the corresponding documentary evidence. If the sum of funeral expenses of one or more Occupants exceeds the initial sublimit of liability per person and there is a remaining of the global Sum Insured for all Occupants due to hospital discharge of the other injured Occupants for whom expenses or funeral expenses have been settled, the initial sublimit of liability per person for the reimbursement of funeral expenses, if so required, may be increased. In case Coverage 5 Assistance Services has been agreed upon, the Assistance Service under Coverage 15. Funeral Procedures Assistance and Coordination will be available.

Medical Expenses for Occupants Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement” and Clause 3rd “Perils not Covered under the Contract”, this insurance shall in no event cover:

1. Orthodontic treatments, prosthesis of any kind, surgeries or any other treatment for aesthetic purposes, even if arising from any of the perils covered under this coverage.
2. Medical expenses incurred for injuries to Occupants of the Motor Vehicle as a result of quarrels, even though they result from a Traffic Accident.
3. Fees, medical or surgical treatments performed by acupuncturists, naturopaths and unlicensed physicians, or medical or surgical treatments based on hypnotism and chelation.
4. In the event of hospitalization, neither extra bed nor personal expenses are included.
5. Injuries sustained by the Driver when using the Motor Vehicle to commit suicide or deliberate mutilation, even though the Driver is mentally ill.
6. Chiropractic treatments performed by persons who do not hold a professional license to practice medicine.
7. Ozone therapy treatments or treatments with DRX9000, or experimental treatments or in trial or research phase.
8. Physician or nurse fees when such care is provided by family members of the affected party.
9. Care providers expenses as well as personal expenses, such as bath, food and care of the affected party.

-
10. **Medical expenses, diseases, sequelae, reoccurrences or relapses caused by the interruption of treatments, medical instructions, or similar causes implying infraction of a health care duty.**
 11. **Regarding Funeral expenses, any expense other than an urn or coffin, cremation, wake chapel, burying taxes and ground transportation of the deceased. When the relatives of the deceased use family funeral packages hired or purchased at their own expense for burial or cremation of the affected party, the Company will only pay the proportional part corresponding to the deceased by virtue of the Loss sustained by the insured Motor Vehicle.**
 12. **Any expenses other than those expressly stated and agreed for this coverage.**
 13. **Electric and Hybrid Motor Vehicles, where damage is caused by the omission of the instructions of the manufacturer.**
 14. **Electric and Hybrid Motor Vehicles, where occupants are inside the Motor Vehicle while battery is being charged.**

7. Special Equipment

Definition

Special Equipment is any part, accessory, emblem, sunroof (sliding roof), and mechanisms for its operation which is installed in the Motor Vehicle at the express request of the buyer or Owner, in addition or as a modification to the manufacturer's parts or accessories originally installed in each model and specific type of Motor Vehicle launched into the market.

Coverage

Perils covered hereunder are divided in the following sections:

- a) Physical damage sustained by the special equipment installed in the Motor Vehicle, as a consequence of the perils described in Coverage 1 Property Damage, subject to the same terms and exclusions as provided for in such coverage.
- b) Theft, damage or loss of the special equipment, due to total theft of the Motor Vehicle and physical loss or damage covered under Coverage 2. Total theft, subject to the same terms and exclusions as provided for in such coverage.

Deductible

This coverage shall be agreed upon by applying always to every Loss a Deductible amount for the account of the Insured of 25% on the Sum Insured of the property sustaining the Loss.

The description of the insured property and Sum Insured for each equipment is to be provided by means of an attachment and in no event shall indemnity payment exceed the Sum Insured of the property at the time of Loss.

8. Customization

Definition

Regarding Pickups, customization is every modification and/or addition to the body, chassis; coating, armor, mechanisms and/or apparatus required for their intended functioning.

In respect of Automobiles, customization is deemed as an adaptation or conversion, coating, armor and mechanisms required for their use. In the event of Loss and for the purpose of charging the respective Deductible, such customization will form an integral part of the Motor Vehicle.

In this case, the total Sum Insured shall be that resulting from adding the value of the Motor Vehicle to the value of the customization.

The description of the Motor Vehicle, the customization, the Sum Insured for each one of these concepts as well as the Deductible must be stated on the Policy Dec page and in no event shall the indemnity exceed such Sum Insured.

Coverage

Perils covered hereunder are divided into the following sections:

- a) Physical Damage as specified in Coverage 1. Property Damage, if agreed upon, subject to terms and exclusions as provided in such coverage.
- b) Perils insured under Coverage 2. Total Theft, if agreed upon, subject to terms and exclusions as provided in such coverage.

Deductible

This coverage shall be agreed upon by applying always to every Loss a Deductible amount for the account of the Insured that is subject to provisions in Coverages 1. Property Damage and 2. Total Theft as stated on the Policy Dec page.

9. Legal Defense

In the event that the Driver of the Motor Vehicle or Policyholder is involved in the commission of reckless crimes due to a Traffic Accident which results in injuries, homicide, damage to property of others, attacks on general communication routes or any combination of these, coverage shall provide the Driver of the Motor Vehicle or Policyholder with professional attorneys' services 24 hours a day during the whole year for their legal assistance and representation before the proper authorities, as a result of a road accident, from the time the Driver appears before the Public Prosecutor's Office and/or Civil Court until full and final conclusion of the criminal suit.

Legal assistance services for legal proceedings to be brought in connection with the offense will also be provided in those States contemplating administrative proceedings before civil courts or similar administrative authorities. The Insured is required to give immediate notice of loss to the Company in order to apply this coverage.

Procedural expenses necessarily incurred for the legal defense and payment of the premium corresponding to the bond agreed with an authorized surety/bonding company shall be for account of the Company, or a surety bond that shall be posted by the Company up to the maximum Company's liability as shown on the Policy Dec page.

No Deductible applies to this coverage.

The Company is bound to:

1. Make arrangements with the proper authority to release the Driver, pursuant to the applicable legislation.
2. Make all arrangements to release the Motor Vehicle, however, all actions for the physical return of the Insured's Motor Vehicle will be for account of the Insured.
3. Guarantee before criminal and/or administrative authorities compensation of damages to third parties, procedural obligations and possible pecuniary penalties derived from the negligent offense.

The Policyholder (an individual) undertakes to report the Loss to Legal Defense within 24 hours following the occurrence of Loss, except in the event of acts of God or force majeure.

Vehicular Legal Defense

Coverage is provided hereunder only to the Motor Vehicle and the Driver, whether the Driver is the Policyholder or not.

This coverage shall be provided only if coverage 3, Third Party Liability has been agreed upon. The maximum amount of the bail bond shall be equivalent to that agreed for Coverage 3, Third Party Liability.

The legal defense shall in no event imply the liability to:

- 1. Release the Driver after appearing before the Public Prosecutor and/or Civil Judge, in case that such Driver was driving under the effects of alcohol or narcotics or in case of abandoning the injured persons.**
- 2. Release the Driver in case that the committed crimes are deemed serious.**

Legal Defense shall in no event pay fines, violations, donations gratifications, towing services, storage, or cost of copies.

Expense incurred by the Driver for his/her own defense shall not be paid, except when previously authorized in writing by AXA Legal Defense.

On the other hand, in the event of Loss, the Company shall provide the Policyholder (an individual) with:

1. Legal telephone advice by expert lawyers in different areas of law. With respect to the criminal area, inquiries are answered twenty-four hours a day during the whole year. In all other areas, advice is given during working days and hours.

Drivers shall make their report to AXA Legal Defense, explaining their situation in detail and, if required, they shall submit the requested documentation.

2. Legal defense and advice in the criminal area when incurring in or sustaining direct actions for the use, possession or tenure of the hired Motor Vehicle, resulting in fraudulent crimes, **excepting willful crimes.**

Legal Defense Specific Exclusions

In addition to provisions in Clause 2nd "Perils Not Covered under the Contract, but that may be Covered by Express Agreement" and Clause 3rd "Perils Not Covered under the Contract", Legal Defense services shall not be provided:

-
1. If an offense other than those caused by vehicular traffic arises in connection with the Loss and/or the Driver causes any offense considered by the authority to be malicious and/or deliberate.
 2. If the Driver makes arrangements or payments without consulting or having previous authorization of *AXA Legal Defense*.
 3. If the Motor Vehicle is damaged and the Driver fails to provide sufficient information to find the person responsible for the Motor Vehicle Accident, provided that it is proven that the Driver had information to this respect.
 4. If the Driver fails to appear before the competent authorities or rejects the services of the lawyer appointed by *AXA Legal Defense*.
 5. When driving a Motor Vehicle of greater capacity or tonnage than that provided in the policy.
 6. If the legal prosecution or action is brought only for injuries or homicide of the Occupant(s) of the Motor Vehicle.

Bail and/or Bond under the Legal Defense Coverage

Under the Legal Defense coverage, the Company undertakes to submit the legal guarantee required by the competent authority to release the Driver from prison and/or to release or get the Motor Vehicle back, provided that such guarantee is required while the criminal or administrative procedure brought against the Driver is still in process as a result of a Motor Vehicle Accident..

The legal guarantee the Company undertakes to submit is a bail for a maximum amount as set forth in Coverages 3. Third Party Liability and 10. Third Party Excess Liability when this coverage has been agreed upon and the peril is covered under such coverage; it being understood, however, that the Company will provide any other bond in addition to such bail to secure the release of the Driver up to the bail maximum limit, in case of a Motor Vehicle Accident occurring in any state of the Mexican Republic where the Public Prosecutor or any other administrative or judicial authority does not accept the bond as a bail.

The Driver and/or Insured must warrant the Company, as so required by the Company, compliance with the procedural obligations warranted by the bail and/or bond.

Additionally, the bail and/or bond so submitted will secure the release or return of the Motor Vehicle in favor of the Policyholder, except when (a) illegally entered into the country, (b) stolen or (c) involved in the commission of any crime; the Driver becoming the custodian of such Motor Vehicle in those cases where the Driver regains possession of the Motor Vehicle and such Motor Vehicle is involved in any of the above suppositions.

Once the Driver and/or the Motor Vehicle is released, the Driver undertakes to appear before the competent authority having knowledge of the pretrial investigation and/or criminal or administrative procedure brought in respect of the Motor Vehicle Accident, as many times as the Driver may be required to do so.

In case that the release or return of the Motor Vehicle is warranted by the Company and bail is paid by the bonding company since the Driver failed to comply with his/her procedural obligations, the Driver and the Insured undertake to reimburse the bond amount to the Company plus interests in arrears of 1.15 times the Average Cost of Funds (CPP by its initials in Spanish) applicable at the time such payment is made.

A. The bail and/or bond shall cease to be effective:

- 1. Before the Public Prosecutor's Office, at the time the pretrial investigation is concluded, either by resolving (a) not to bring legal action, (b) that the Driver is not responsible for the Motor Vehicle Accident or (c) to put the case on standby.**
- 2. Before the Judiciary, at the time (a) judgment is delivered releasing the Driver, (b) upon establishing that there was no criminal liability attributable to the Driver.**
- 3. When crimes incurred by the Driver are considered serious.**
- 4. When the Motor Vehicle is stolen or illegally brought into this country or used as an instrument to commit any crime.**

B. The Company shall not be bound to provide bond in case that:

- 1. The Driver does not have the type of license or permit appropriate to drive the Motor Vehicle, issued by the competent authorities, according to the communication route used at the time of the Motor Vehicle Accident, provided that the absence of driving license is linked directly to the occurrence of the Loss**
- 2. The Driver abandons the victim(s) of the Motor Vehicle Accident.**
- 3. The Driver involved in the Motor Vehicle Accident is Drunk or under the Influence of Drugs.**

10. Third Party Excess Liability

When this coverage is indicated on the Policy Dec page, the Company undertakes to pay the indemnity for the liability incurred by the Insured or any person who, with the Insured's express or tacit consent, uses the Motor Vehicle described on the Policy Dec page and that as a consequence of such use causes the death to third parties, provided that it is not excluded from the contract.

The Company's maximum limit of liability for this coverage is stated on the Policy Dec page and applies in excess of the Sum Insured elected for any of the following Coverages: 3. Third Party Liability, or any of the perils not covered under the contract, but that may be covered by express agreement as outlined in Clause 2 nd of the General Conditions, provided that these coverages are agreed as shown on the Policy Dec page elected and the corresponding premium has been paid. Therefore, upon the occurrence of any Loss covered, the Sum Insured of the respective coverage insuring the Loss, shall be first available and only when this Sum Insured becomes exhausted, the Sum Insured of this section becomes available as excess liability.

In order to determine the level of repair of the Damages the particular laws with regard to state or federal mobility will apply in order of priority or in the absence thereof, transit laws or rules will apply and in the absence of both, the rules of the Civil Code of the State of the Mexican Republic where loss has occurred will apply.

Deductible

No Deductible applies to this coverage.

Third Party Excess Liability Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd Perils Not Covered under the Contract, but that May Be Covered by Express Agreement, Clause 3rd Perils Not Covered under the Contract and specific exclusions of Coverages 3. Third Party Liability, prevailing the specific exclusions over the general exclusions, this insurance shall in no event insure against:

1. Indemnity for Third Party bodily injury or property damage by any cause other than death of Third Parties.
2. Alternative or supplementary indemnity or indemnity of any nature other than excess indemnity by exhaustion of the Sum Insured corresponding to the coverage involving the Loss.
3. Indemnity not covered by the coverages on which the agreement to this section depends.
4. Any acknowledgment of debt, transaction or any other acts of similar nature entered into or established without the Company's consent. The acceptance of material facts by the Insured shall not mean an acceptance of liability.
5. Indemnity for death of Third Parties when the Motor Vehicle takes part in speed, resistance or safety competitions or races or is used for a service other than that stated in the Policy, involving an increase of hazard.
6. Pecuniary loss, expenses or any obligation other than the indemnity for death for account of the Contracting Party, Insured or Driver resulting from his/her liability for the death of Third Parties.
7. Costs of legal defense of the Contracting Party, Insured or Driver for civil or criminal proceedings or of any nature in excess of expenses covered in Coverages: 3. Third Party Liability and 9. Legal Defense, provided that such coverages are agreed.
8. Cost of bonds or bail of any kind, as well as penalties or any obligations other than the indemnity resulting for account of the Contracting Party, Insured or Motor Vehicle Driver for which the Insured is liable, without prejudice to provisions in the Obligations of the Insured clause and 9th. Legal Defense, if agreed upon.

11. Adaptations liability

This coverage applies, provided that Coverages 3. Third party liability and 11. Adaptations liability are agreed upon.

This coverage insures against damage to third parties caused by customization to the Motor Vehicle Insured against the same perils named in Coverage 3. Third party liability.

The Sum Insured for this coverage is included within the Sum Insured for Coverage 3. Third party liability and it. does not increase the maximum limit of liability of the Company. It is a requirement that customization is described in the Policy.

No Deductible applies to this coverage.

Specific Exclusions of the Adaptations Liability

In addition to provisions set forth in Clause 2nd “Perils Not Covered under the Contract, but that May Be Covered by Express Agreement” and Clause 3rd “Perils Not Covered under the Contract”, this coverage shall in no event insure against:

Adaptations other than the insured ones.

12. Damage by Cargo

This coverage applies, provided that Coverages 3. Third Party Liability and 12. Damage by Cargo are agreed upon. This coverage insures against damage to third parties caused by cargo and against the same perils named in Coverage 3. Third Party Liability.

Type of cargo, such as but not limited to:

Cargo type A: Transportation of low dangerous goods, such as: garments, toys, bicycles, plants, groceries, baggage, shoes, plastic, glass, advertising signs.

Cargo type B: Transportation of dangerous goods such as, household items, household appliances, motorcycles.

The Sum Insured for this coverage is included within the Sum Insured for Coverage 3. Third party liability and it. does not increase the maximum limit of liability of the Company.

No Deductible applies to this coverage.

Specific exclusions for Damage by Cargo

In addition to provisions set forth in Clause 2nd “Perils Not Covered under the Contract, but that May Be Covered by Express Agreement” and Clause 3rd “Perils Not Covered under the Contract”, this coverage shall in no event insure against:

- a) Substances classified as radioactive substances (as class or division 7) in accordance with official Mexican standards NOM-002-SCT/2011 and NOM-023-SCT2/2011 or any other which regulates or replaces such standards.**
- b) Ecological damage, including any expenses other than those expressly named as covered in the description of this coverage**
- c) When the Driver of the Motor Vehicle has no driving license in force for the type of vehicle or current permit to transport merchandise, hazardous materials and/or waste.**
- d) Damage caused by or by reason of loading and unloading operations.**

13. Towing liability

This coverage will apply, provided that Coverages 3. Third Party Liability and 13. Towing liability are agreed upon.

Liability for damages caused by towing the first trailer is covered against the same perils mentioned in coverage 3. Third Party Liability.

The Sum Insured for this coverage is included within the Sum Insured of Coverage 3. Third Party Liability and does not increase the maximum limit of liability of the Company.

No Deductible applies to this coverage.

Trailer Liability Specific Exclusions

In addition to provisions set forth in Clause 2nd “Perils Not Covered under the Contract, but that May Be Covered by Express Agreement” and Clause 3rd “Perils Not Covered under the Contract”, this coverage shall in no event insure against:

- a) Damage caused by the trailer that at the time of Loss is not hitched to the insured Motor Vehicle.
- b) Liability for the second trailer of the Insured Motor Vehicle.
- c) Damage caused by cargo transported in the trailer, unless Coverage 12. Damage by Cargo has been agreed.
- d) Damage caused by or due to loading and unloading operations of the First Trailer.
- e) Lack of authorization or license plates permit to drive the Trailer.
- f) Trailers hooked up to different mechanisms other than to trailer ball mount or hitch ball.

14. Premium Indemnity coverage

In case of Partial Loss due to property damage and if this coverage has been agreed, the amount of the assessment made by the Company will be increased by an additional percentage as stated on the Policy Dec page, provided always indemnity is payable under the Property Damage coverage.

Deductible

The deductible for Property Damage coverage as stated on the Policy Dec will apply to this coverage.

Clause 2nd Perils not Covered under the Contract, but that May May Be Covered by Express Agreement”

- 1. Damage caused by or to the Motor Vehicle, as well as Assistance Situations resulting from:
 - a) Towing trailers; except for perils covered under coverage 13. Towing liability, if agreed upon.

-
- b) Armored vehicles, provided that these are insured by Coverage 8. Customization.
 - 2. The Insured's liability for Third Party property damage or bodily injury caused by cargo transported by the insured Motor Vehicle, except for the perils covered under Coverage 12. Damage by Cargo, if agreed upon.
 - 3. Legal defense costs incurred by the Driver of the Motor Vehicle as a result of criminal procedures arising from any accident, and the amount of bonds or bails of any kind, as well as penalties, pecuniary losses or any other obligations other than the repair cost of the physical damage which the Insured is liable to pay, without prejudice to provisions in Clause 6th General Obligations of the Insured, Item 1, Section a), and provisions in Coverage 3. Third Party Liability.

Clause 3rd Perils not Covered under the Contract

This insurance shall in no event cover the following:

- 1. Loss, damage or liability that could have been covered by agreeing upon any of the coverages specified in this policy but that have not been contracted for.
- 2. Damage caused to or by the Motor Vehicle when being driven by a person with no driver's license equivalent to that used within the Mexican territory of the proper kind as that used to drive the insured Motor Vehicle, issued by a competent authority, according to the current local regulation of each entity, unless the Driver cannot be charged with blame, unskillfulness or gross negligence at the occurrence of the Loss. For the purpose of this Policy driving permits are deemed as driver's licenses.
- 3. Loss or damage caused to or by the Motor Vehicle, and Assistance Situations directly or indirectly arising out of:
 - a) Warlike operations arising from foreign war or civil war, whether war be declared or not, insurrection, subversion, rebellion, expropriation, requisition, confiscation, seizure or detention by legally recognized authorities in their capacity as such. Loss or damage and Assistance Situations caused to or by the Motor Vehicle are not covered when such Motor Vehicle is used for any military service, with or without the consent of the Insured; warlike actions, insurrection, rebellion or revolution, as well as deliberate criminal acts in which the Driver of the Motor Vehicle directly participates, including fights provoked by the Driver of the Motor Vehicle.
 - b) Acts of terrorism by one or more than one person acting anonymously or on behalf of, or ordered by, or in connection with any organization.

For the purpose of the above paragraph, Terrorism is understood as the use of force for political purposes, including force and violence of any kind intended to influence or put the public or any sector of the public in fear or anguish by terrorist means or violence.

-
4. Any pecuniary loss, expense, loss or indirect damage sustained by the Insured, including loss of Use of the Motor Vehicle.
 5. Damage caused to or by the Motor Vehicle due to overloading or exceeding the Motor Vehicle's traction with respect to its resistance, capacity or number of passengers. In these cases, the Company shall not be liable for damage caused to viaducts, bridges, scales or other public roads and underground property or installations, whether caused by vibration or weight of the Motor Vehicle or the cargo thereof.
 6. Expenses payable by the Insured for property damage or bodily injury to Occupants of the Motor Vehicle, from which obligations related to civil, criminal liability or occupational hazards.
 7. Loss or damage caused to or by the Motor Vehicle and Assistance Situations directly or indirectly arising out of the use or service other than as stated in this Policy, thus implying an Increase of Hazard.
 8. The use of the Motor Vehicle for tutoring or training purposes regarding the driving or operation of the Motor Vehicle.
 9. The participation with the Motor Vehicle in amateur or professional races or safety, resistance or speed trials on or off public roads.
 10. Third party liability caused by an adaptation exceeding the dimensions permitted by the applicable legislation and/or the manufacturer's specifications, except for perils covered under the Adaptations liability coverage, when agreeing upon this coverage.
 11. The Insured's liability for third party bodily injury and property damage caused by cargo transported by the Motor Vehicle when cargo has hazardous features such as but not limited to toxic and/or corrosive, inflammable and/or explosive substances and/or products, or any other type of similar cargo.

Clause 4th Premium and Payment Obligations

Single payment

Premium will become due and must be paid as of inception date agreed upon by credit card, debit card or in cash. Grace period for premium payment is not available for this Policy.

Place of payment

The agreed Premiums must be paid at the Company's offices against delivery of the corresponding receipt. Also, the agreed Premiums can be paid by bank deposit or through electronic funds transfer in favor of the Company (AXA Seguros, S.A. de C.V.) for which the Contracting Party must get and keep the voucher of such operation for clarification and future reference.

Clause 5th Sums Insured and Maximum Liability

The maximum liability of the Company for Coverages 3rd Third Party Liability, 6th Medical Expenses for Occupants, 7th Special Equipment, 8th Customization, is stated on the Policy Dec page, and for Coverages 1st Property Damage, 2nd Total Theft and 10th Third Party Excess Liability, the maximum liability may be established according to that stipulated on the Policy Dec page based on the following definition:

Market Value

For the purposes of this contract, the market value refers to the market value of the vehicle, considering the zip code of the country of origin and the vehicle conditions described as “good” in the publication: <https://www.kbb.com/car-prices/> known as “Kelley Blue Book” (suggested retail value) in force at the time of the loss occurrence. **This market value may be assigned to both new and used vehicles.**

Clause 6th General Obligations of the Insured

1. In the event of Loss, the Insured shall be bound to:

a) Precautions

Execute all acts intended to prevent or minimize the damage and/or Assistance Services.

If delay in executing such acts implies no risk, the Insured shall request from the Company instructions and abide by them. The Company shall pay the admissible expenses incurred by the Insured and make advance payment when so requested.

If the Insured fails to comply with the obligations stated in the paragraph above, the Company shall be entitled to limit, reduce, or refuse indemnity payment up to the sum that would have been incurred had such obligations been complied with by the Insured.

b) Notice of Loss

Give notice of loss in writing to the Company within a period not later than 5 days following the occurrence of Loss, except in case of force majeure, in which event, notice shall be given as soon as practicable after disappearance of the impediment.

Failure to give prompt notice as stated above may cause indemnity payment to be reduced to the amount of Loss that would have originally been paid had prompt notice been given to the Company.

c) Notice to the authorities

File an official complaint or lawsuit with the competent authorities in case of theft or other criminal act likely to give rise to a claim covered by this Policy and cooperate with the Company for the retrieval of the Motor Vehicle or the recovery of the amount of the damage sustained.

The Company shall be released from its obligations if the Insured or Beneficiary omits to give prompt notice to the authorities with the aim of preventing the circumstances of the Loss from being timely verified.

2. In case of claims filed by the Insured against the Company for any Loss insured by Coverages 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 or by the coverages provided by express agreement, the Insured shall be bound to:

a) Notice of claim

Notify the Company upon becoming aware of any claim or suit received by the Insured or the Insured's representatives or person responsible for the handling of such notices; in this regard, the originals or copies of the documents submitted to the Insured for such purpose shall be forwarded to the Company.

Failure by the Insured to meet this obligation shall release the Company from indemnity payment under the coverage that insures the Loss.

The Company shall not be bound to recognize debts, transactions, or any other legal act of similar nature, performed or arranged without the Company's consent. The admission of any fact by the Insured shall not be construed as an acceptance of liability.

b) Assistance and cooperation of the Insured with the Company

The Insured undertakes, at the Company's expense, in every civil proceeding likely to be brought against the Insured for any liability covered by this insurance, to:

- Provide all the necessary information and evidence requested by the Company for the Insured's defense.
- Exercise and bring all actions, exemptions, and defense to which the Insured is entitled by law.
- Appear in every civil and/or criminal proceeding.
- To empower the lawyers designated by the Company so that they may represent the Insured in the aforementioned civil proceedings, in case the Insured is unable to directly intervene in every formality of such proceedings,

Failure by the Insured to meet these obligations shall release the Company from indemnity payment under the coverage that insures the Loss.

c) Additional information

The Company shall have the right to require from the Insured or Beneficiary any kind of information on the facts related to the Loss that may help to determine the circumstances of its materialization and its consequences.

3. Obligation to notify the existence of other insurance.

It shall be binding on the Insured to give prompt notice in writing to the Company of the existence of every insurance purchased or that would have been purchased from other company to cover the same interest against the same peril, providing the name of the insurer and the agreed coverages.

Clause 7th Reinstatement of Sums Insured

The Sums Insured of Coverages 1. Property Damage, 2. Total Theft, 3. Third Party Liability, 6. Medical Expenses for Occupants, 8. Customization, 9. Legal Defense, 10. Third Party Excess Liability, 11. Adaptations liability, 12. Damage by Cargo, 13. Towing Liability, agreed in the Policy shall be reinstated automatically after being reduced by the payment of any partial indemnity made by the Company within the Policy period.

The sums insured shall be reinstated, provided that they are reduced by different events.

In respect of Coverage 7. Special Equipment, every indemnity payment made by the Company shall reduce in the same proportion the Company's liability, which may be reinstated at the request of the Insured upon prior acceptance by the Company; in which case, the Insured shall be required to pay the respective Premium.

Clause 8th Assessment Basis and Indemnity for Damages

1. If the Insured has met the obligation referred to in Clause 6th General Obligations of the Insured, paragraph 1, item b) Notice of Loss, and the insured Motor Vehicle is free from any detention, seizure, confiscation, or other similar situation resulting from any order by the legally recognized authorities in their capacity

as such, the Company shall be bound to begin without delay the assessment of damages, once the physical location of the Motor Vehicle is known.

2. The Company shall begin to assess the damages sustained by the Motor Vehicle within 72 hours following notice of Loss, provided that the conditions in the above paragraph are met; otherwise, the Insured shall have the right to proceed with the repair of such damages and demand from the Company the repair costs in the terms of this Policy.

The Company shall not be bound to pay indemnity for the damages sustained by the Motor Vehicle if the Insured has such Motor Vehicle repaired or disassembled before the Company makes the assessment of damages and declares the admissibility of the claim. In like manner, claims for damages caused before the occurrence of Loss shall be rejected by the Company.

If, for causes attributable to the Insured, the assessment cannot be made by the Company, it shall not be made until such causes cease to exist.

3. The Company may elect, once the assessment is made and the Company's liability is accepted, without prejudice to provisions set forth in Article 71 of the Insurance Contract Law, either to indemnify the Insured or Beneficiary or repair the Motor Vehicle up to the amount resulting from the assessment of damages sustained on the date of Loss.
4. Repair conditions.

In case the Company elects to repair the Motor Vehicle, such repair shall be subject to the following:

- a) The Repair Center and the suppliers of auto parts and spares shall be elected subject to availability at the locality closest to the place of the accident, provided that a service agreement is previously entered into with the Company.
 - I) Regarding Motor Vehicles which model year is current calendar year and up to calendar year prior to the date of Loss, the Repair Centers shall be the car agencies distributing that specific brand of Motor Vehicles. In case there is no car agency of that specific brand of Motor Vehicles at the place of Loss, the Motor Vehicle shall be repaired at a car agency of a different brand.
 - II) Regarding Motor Vehicles which model year is older than the period stated above, the Repair Centers shall be multi-brand repair shops.
- b) The car parts and/or spares damaged by the Loss shall be repaired and their replacement shall proceed only in case the repair is not warranted according to the manufacturer's standards, the applicable regulations or in case the aesthetics of the Motor Vehicle is visibly impaired. The decision shall be up to the Company. Regarding Motor Vehicles repaired in car agencies, original spare parts shall be used, preferably spare parts of the Motor Vehicle's manufacturer. They shall be directly supplied by the car brand or agency. Regarding repairs carried out in multi-brand repair shops, genuine, generic or after-market spare parts shall be used. They shall be supplied by the repair shop.
- c) In case of total replacement of the engine or any tire(s) of the Motor Vehicle, the Insured shall pay the Company the replacement cost, in addition to the Deductible, in which event, the Company may deduct from the indemnity the depreciation at the time of Loss based on the useful life specified by the manufacturer. In this case, the depreciation factor referred to in the table provided in paragraph 9 below shall apply.
- d) The repair time shall depend on the extent of damage, the existence and supply of auto parts and spare parts, and the inherent and necessary labor.
 - In case of damage involving auto parts that can be repaired through the shaping of parts (tin smithery and painting), the repair period shall be 20 days. If the repair works also require the replacement of parts, the repair period shall be increased by 10 days.

-
- In case the repair of the damage also requires work on any mechanical component, such as car engine, suspension, gearbox, electronic or electrical system and all other mechanical components, the repair period shall be increased by 20 days.

The repair periods shall apply in working days and start to run from the date the damage assessment process is completed; and, in case of replacement of auto parts or components, from the time such parts or components are supplied by the providers.

The provision of auto parts and spare parts is subject to availability in the stock of the manufacturer, importer or distributor. It is not the Company's responsibility to procure them, even in case of a widespread shortage.

Repair warranty is limited to that offered by the manufacturer, importer or distributor of auto parts and spare parts, and to the warranty offered by the Repair Center in terms of labor. Such warranty shall be provided in writing by the Repair Center.

The Company's liability is limited to verify the installation of the required auto parts and spare parts by the Repair Center and examine the suitability of the repair works.

- e) The Company shall inform the Insured, through the Repair Center or its Representatives, of the process and progress of the repair works.

In case any damage has gone unnoticed after the assessment and it is the result of the claimed Loss, the Insured shall give notice thereof to the Company and return the Motor Vehicle for assessment, and, where appropriate, for the pertinent repair.

5. Indemnity conditions

In case the Company elects to pay the indemnity, notice thereof shall be given by the Company to the Insured or Beneficiary according to the following provisions:

- a) The Insured or Beneficiary shall be indemnified for the damages sustained and included in the claim for Loss, payable in accordance with the assessment made by the Company and based on provisions set forth in the Partial Loss and Total Loss paragraphs of this clause.
- b) The Company shall pay directly to the service provider elected by the Insured or Beneficiary according to the procedure and requirements specified in paragraph 4. Repair conditions.

6. Partial Loss

Indemnity for Partial Losses shall include the value of spare parts and labor, plus taxes, if any, arising therefrom.

7. Total Loss

In case the assessment of damages made by the Company shows that damages to the Motor Vehicles are equal to or greater than 50% of the market value at the time of Loss, the Company may, upon prior authorization of the Insured, consider the Motor Vehicle a Total Loss; however, if the aforementioned costs are equal to or greater than 75% of the market value, the Company will consider the Motor Vehicle a Total Loss.

- 8. In case of Total Loss insured by Coverages 1. Property Damage, 2. Total Theft, it is binding on the Company to pay indemnity in accordance with provisions stated on the Policy Dec page, based on provisions set forth in Clause 5th Sums Insured and Maximum Liability.

In respect of Tourist Motor Vehicles for which an invoice was issued for Sale Salvage, the market value of the Motor Vehicle will be determined according to specialized market value publication, such as Kelley Blue Book (Official Older Used Car Guide), in force at the time of Loss applying 20% depreciation. It shall be binding on the Insured to prove the repairs made to the insured Motor Vehicle by means of the respective invoices.

9. Conditions applicable to depreciation of spares and parts.

In case of Partial Loss, where the total replacement of the engine or tires of the Motor Vehicle is required, the Company will deduct from indemnity payment, the corresponding depreciation at the time of Loss per useful life specified by the manufacturer.

a) Engine

In case of total loss of the engine, depreciation will apply to its value as new on the date of Loss, according to the following table:

Km Traveled	Depreciation
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 - over	-65%

In case it is not possible to determine the total mileage, a depreciation of 20,000 kilometers per year will be considered as of invoice date of the Motor Vehicle, issued by the distributor or renowned assembler's plant.

b) Tires

In case of total loss of tires, depreciation will apply to its value as new at cash price on the date of Loss, considering the height in millimeters of the tire at that time, according to the following table, up to a maximum limit of 90% of the total depreciation as a whole:

Mm in height	Depreciation
Over 5	0%
5	-10%
4	-20%
3	-40%
2	-60%
1	-80%
Less than 1	-90%

c) Battery depreciation

In case of Total loss or Partial Loss of Electric or Hybrid Motor Vehicles, depreciation will apply to its value as new on the date of Loss, according to the following table:

Lower limit of days as of invoice date	Upper limit of days as of invoice date	Depreciation %
0	365	20%
366	725	36%
726	1085	49%
1086	1445	59%
1446	1805	67%
1806	2165	74%
2166	2525	79%
2526	2885	83%
2886	3245	87%
3246	3605	89%
3606	3965	91%
3966	4325	93%
4326	4685	95%

10. The Company's participation in the assessment of damages or any assistance provided by the Company or its representatives to the Insured or Third Parties shall not be construed as acceptance by the Company of liability for the Loss.
11. For the effective compliance with article 71 of the Insurance Contract Law, it shall be understood that the Insured has met his obligation by submitting to the Company the documentation specified for each case in the claim filing guide at the end of these General Conditions that shall be submitted to the Insured together with the Policy and that form a part thereof.

It being understood that payment resulting from the Insurance Contract shall become due thirty days following the date the documentation and information necessary for understanding the basis of the claim are received by the Company.

12. Towing costs

In case of Loss payable under this Policy, the Company shall be responsible for the maneuvers and costs necessarily incurred to get the Motor Vehicle ready for being towed, and for the towing costs themselves. If the Insured elects to tow the Motor Vehicle to a location other than that chosen by the Company, the Company shall only be liable for an amount equivalent to one month of the value of the UMA (Unit of Measure and Update) at the time of Loss.

13. Interests in arrears

In case the Company fails to meet its payment obligation within 30 days following reception date of the documentation and information allowing the Company to know the basis of the claim, the Company shall be bound to pay interests in arrears calculated as provided for in Article 276 of the Insurance and Bonding Institutions Law (*Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas*).

14. Salvage Billing

In compliance with articles 27, 29 and 29-A- of the Federal Tax Code, with regard to Rules 2.4.3., item A, section IV, 2.7.3.4. and 2.7.3.6 of the miscellaneous tax resolution for 2020, or those that replace them, the Insured (an individual without business activity) is bound to bill the Company, through the Digital Tax Receipt via Internet (CFDI), the salvage value that corresponds to the indemnity for Total Loss.

To issue a CFDI, the Insured or Third Party shall provide, among others, the Taxpayer I.D. number (RFC). In case the Insured or Third Party has not made the proceedings to obtain the RFC, they shall provide the Company with the information and documents necessary to obtain such RFC, including: a) full name, b) Sole Population Registration Code (CURP) or copy of the birth certificate, c) Activity predominant that they carry out, d) Tax address and e) "Request for Issuance of Digital Tax Receipt via Internet" Form.

Once the above is fulfilled and the RFC is obtained by the Insured, the Company shall send the corresponding CFDI to the Insured or Third Party.

Since the tax provisions are strictly enforceable, the Company shall not be bound to compensate the Total Loss if due to acts or omissions of the Insured or Third-Party compliance with the issuance of the CFDI is prevented or restricted, in which case, the parties shall agree on the payment of damages.

In terms of articles 93, section XIX, and 126 of the Income Tax Law:

If the salvage price exceeds MXN 227,400 and, discounting the acquisition cost of the vehicle, the result is equal or greater than 3 times the UMA (Unit of Measure and Update) on the date of payment, the Company shall retain 20% of the surplus and shall provide the corresponding CFDI.

Example:

Salvage value:	MXN 280,00	
(-) Acquisition cost	MXN 100,000	
Profit:	MXN 180,000	Exceeds by MXN 105,000 an amount equivalent to 3 times the Annual UMA
Applicable retention:	MXN 21,000	20% of the surplus of the Annual UMA amount of salvage

Clause 9th Arbitration

In case of any dispute arising between the Insured or Beneficiary and the Company as to the amount of any physical loss or damage, the matter shall be submitted to the decision of an arbitrator appointed in writing by common consent between the parties. However, in case they fail to agree on the appointment of one single arbitrator, two shall be named, one appointed by each party, within 10 days from the date on which one of the parties has been requested in writing by the other to do such appointment. Before commencing their duties, the two arbitrators shall name an umpire in case of disagreement.

In case either party refuses to name his arbitrator or just fail to do so when so requested by the other party, or in case the arbitrators fail to agree on the appointment of the umpire, the judicial authority, upon request of either party, shall designate the arbitrator not appointed by the other party, the umpire or both, where applicable. However, the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services shall name the umpire if both parties request so by common consent.

The decease of one of the parties, if an individual, or its dissolution, if a legal entity, occurring during the arbitration shall not annul or affect the powers or attributions of the arbitrator or arbitrators or the umpire, as the case may be, or if either arbitrator of the parties or the umpire dies before judgment is awarded, a new arbitrator shall be appointed by the corresponding party (the parties, the arbitrators, the judicial authority or the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services to act in substitution thereof.

The expenses and fees arising from the arbitration shall be borne equally between the Company and the Insured, but each party shall pay the fees of his own arbitrator.

The arbitration referred to in this clause shall not be construed as acceptance of the claim by the Company, it just determines the amount of loss the Company may eventually be bound to pay; thus, the parties remain free to bring any action and to raise the corresponding objections.

Clause 10th Insurance territory

The coverages provided by the Policy shall apply to accidents occurring in the territory of Mexican Republic.

Clause 11th Salvage

In case the Company pays the Motor Vehicle insured value on the date of Loss, the Company shall be entitled to dispose of the Salvage in the corresponding proportion for any recovery, excepting special equipment and customizations not insured, pursuant to article 116 of the Insurance Contract Law.

Since the Insured's participation in the Loss is the Deductible, the recovery amount shall first apply to cover the amount paid by the Company, and the remainder, if any, shall be reimbursed to the Insured.

To this effect, the Company undertakes to notify the Insured in writing of any recovery.

Clause 12th Loss of Right to Indemnity

The obligations of the Company shall cease:

- 1. If it is proven that the Insured, the Driver, the Beneficiary or their representatives, for the purpose of inducing the Company to commit an error, conceal or misrepresent facts that would exclude or could limit such obligations.**
- 2. In case of deceit or bad faith in the Loss by the Insured, the Driver, the Beneficiary or their respective assignees.**
- 3. If it is proven that the Insured, the Driver, the Beneficiary or their representatives, for the purpose of inducing the Company to commit an error, omit to provide timely information requested by the Company on the facts by which the circumstances and consequences of the Loss may be determined.**
- 4. If for the purpose of obtaining illicit gain, in excess of the usual and customary costs arising from surgical fees for the operation performed and the corresponding medical treatments or services, the Insured, the Beneficiary or their representatives, whether or not colluded with the attending health institution or physician, increase the amount of claim.**
- 5. If the Insured willfully omits to report the purchase of other insurances or if the insured purchases other insurances to obtain illicit gain.**

The Insurance Contract shall become null and void and with no right to indemnity in the following cases of the Insurance Contract Law referring to articles 45 and 88.

Clause 13th Advance Termination of the Contract

The parties hereto expressly agree that this Contract may be terminated in advance by means of written notification.

The Contracting Party may request in writing such termination to the Customer Complaints Unit (UNE), or it can also do so by calling the phone number indicated in the Policy Dec page or through our app. The identity and authenticity verification may be done, among others, through the username and password, generation of dynamic passwords (tokens) or biometric devices (information on the use of these mechanisms is available at <https://axa.mx/anexos/politicas-de-uso>). After receiving the request, a cancellation folio number shall be submitted.

and premium shall be refunded, in case there is any amount to be returned, as indicated below:

- a) If the Contract is terminated by the Insured, the Company shall have the right to the following:

The Company shall have the right to that part of the Premium for the period during which the insurance remained in effect, according to the short rate tariff registered with the National Insurance and Bonding Commission (*Comisión Nacional de Seguros y Fianzas*). Premium shall be refunded by the Company within a period not greater than 15 days from the date it receives from the Insured the information on the means of refund (check or electronic transfer of funds with CLABE account (Standardized Banking Code)).

- b) If the Contract is terminated by the Company, the Insured shall have the right to the following:

The Company shall notify the Insured in writing of the termination of this Contract and this termination shall take effect fifteen days after the respective notification is made. Such notification shall be deemed effected upon receipt thereof. The Company shall return to the Insured the total unearned net Premium, according to the above short rate tariff, at the latest on the date of such notification. Failure to give the above notification shall render termination ineffective.

- c) In case the Total Loss of the insured Motor Vehicle occurs before expiration of the agreed period and two or more coverages are purchased, the Company shall return to the Insured on a pro rata basis the unearned net Premium or Premiums corresponding to coverages not concerned by that Loss for the current period and in case the payment frequency is annual.

The same procedure shall apply in case one or more coverages are purchased and the covered risks no longer exist as a consequence of losses not covered.

Premiums shall be refunded by the Company within a period not greater than 30 days from the date it receives from the Insured the information on the means of refund (check or electronic transfer of funds with CLABE account (Standardized Banking Code)).

Clause 14th Statute of Limitations

All actions arising out of this Insurance Contract shall become time-barred in two years from the date of the occurrence giving rise thereto, according to provisions in Article 81 of the Insurance Contract Law, except as provided in Article 82 of the same Law.

The statute of limitations shall be interrupted not only by ordinary causes, but also by those referred to in the Law for the Protection and Defense of Users of Financial Services

The period referred to in article 81 of the Insurance Contract Law shall not run in case of omission or misrepresentation concerning the insured risk, but from the date the company becomes aware thereof; and, in case of Loss occurrence, from the date such occurrence comes to the knowledge of the stakeholders, who shall be required to prove that until then they were not aware of such occurrence.

Respecting third party Beneficiaries, it shall also be necessary that they have knowledge of the right vested in their favor.

Clause 15th Jurisdiction

In case of controversy, the claimant may assert their rights with the Company Customer Complaints Unit or the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services, and determine, at their election, the jurisdiction by territory according to the address of any of its branch offices, as provided for in articles 50 Bis and 68 of the Law for the Protection and Defense of Users of Financial Service, and article 277 of the Insurance and Bonding Institutions Law. The foregoing within a period of two years from the date of the occurrence or, where appropriate, as of the refusal of the Insurance Company to satisfy the Claimant's complaints.

If the parties do not submit to arbitration by the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services or by whomever is proposed by such National Commission, the claimant's rights shall be preserved to assert them with the judge at the address of such branch offices. In any case, it is up to the claimant to appeal either to the above administrative bodies or directly to such judge.

Contact Data:

Customer Complaints Unit (UNE by its initial in Spanish):

For any complaint, please contact us by telephone at:

In Mexico City: **55 5169 2746 (option 1)**

In the Mexican Republic: **800 737 76 63 (option 1)**

Address: Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, Mexico City at AXA's Customer Service Counter

Opening hours: Monday to Thursday 8:00 to 17:30 hours, and Friday 8:00 to 16:00 hours

For other customer service offices in the country, please visit axa.mx/servicios/buscador-de-servicios

Or email us at axasoluciones@axa.com.mx or refer to our webpage axa.mx section Happy with the service?, in the following path <https://inconformidades.axa.com.mx/ComplaintClient.aspx>

National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services (Condusef):

For any complaint, please contact us by telephone at:

In Mexico City **55 53 40 0999**

In the Mexican Republic **800 999 8080**

Address: Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, México, Mexico City, C.P. 03100

For other customer service offices in the country, please visit www.condusef.gob.mx

Comments registration at asesoria@condusef.gob.mx

Clause 16th Subrogation

In the terms of Article 111 of the Insurance Contract Law and once indemnity payment is made, the Company shall be subrogated up to the paid amount in the Insured's rights and actions brought against the perpetrators or persons responsible for the Loss and/or Assistance Situation. At the request of the Company and for its own account, the Insured shall record the Subrogation on public deed.

If such Subrogation is prevented because of acts or omissions of the Insured, the Company shall be released from its obligations hereunder. In case the damage is partially indemnified, the Insured and the Company shall concur in asserting their rights in the corresponding proportion.

The Subrogation right shall not take effect in case of marital or blood relationship or affinity up to the second degree or by marriage between the Insured and the person causing the damage or in case the Insured is civilly liable for such person.

Clause 17th Acceptance of the Contract (Article 25 of the Insurance Contract Law)

In case the contents of the Policy or the amendments thereto do not conform to the offer, the Insured may request the corresponding correction within **thirty days of receipt thereof**.

Once this period has elapsed, the provisions of the Policy or the amendments thereto shall be considered accepted.

Clause 18th Rights of the Contracting Party

The Contracting Party may request in writing to the Company during the Policy period information on the percentage of Premium payable to the intermediary or legal entity as commission or direct compensation because of their intervention in the execution of this Contract. The Company shall provide such information in writing or by electronic means within a period not exceeding ten working days following reception date of such request.

For the purpose of this clause, the Contracting Party of the insurance shall be understood as the individual or legal entity requesting the execution of the Contract on their own behalf and/or on behalf of others, and responsible for payment of the respective Premium.

The insurance agent or intermediary is not entitled to i) accept or underwrite risks, and ii) modify the general conditions on behalf of the Company.

In like manner, the Agents shall comply with provisions in article 96 of the Insurance and Bonding Institutions Law.

For any doubt or controversy, provisions in clause 15th Jurisdiction shall apply, either by applying to the Company Customer Complaints Unit or the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services, according to provisions in articles 50 Bis and 68 of the Law for the Protection and Defense of Users of Financial Services.

Clause 19th Coverage Limitation

The Company may neither provide coverage nor be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent this implies for the Company any trade or economic sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or laws or regulations of the European Union, United Kingdom or United States of America or under listings or restricting resolutions issued by international organizations with which Mexico has executed an international treaty.

Clause 20th. Buying by Electronic Means (through telephone and the Internet)

According to provisions in article 214 of the Insurance and Bonding Institutions Law, and Chapter 4.10 of the Insurance and Bonding Universal Circular Letter, issued by the Insurance and Bonding National Commission, the Company and the Contracting Party agree to use for buying this insurance the electronic means (telephone and Internet) that have the authentication and security mechanisms necessary to issue the requested insurance, according to the following.

-
1. The Contracting Party shall obtain general insurance information from the interlocutor or website, including the commercial name of the insurance product, identification and operation data of the insurance, and its essential features.
 2. 2. The Contracting Party shall get a quote for the insurance product and proceed as follows to buy it:

By telephone, it shall answer affirmatively the question about its interest to buy the offered insurance Policy and provide the information necessary to execute the Insurance Contract.

Through the Internet, it shall enter in the fields that for this purpose appear on the Company's electronic page, its personal data, the Insured's data, and the information necessary to execute the Insurance Contract.

In all cases, the Contracting Party shall be required to provide its CLABE account or debit/credit card data for premium payment purposes, and its e-mail address.

For identification and authentication purposes, the Contracting Party and the Company agree to use the means of the payment/transfer platform provided by the banking institution designated by the Contracting Party as the means to pay the premium. The use of the aforementioned means of authentication is the exclusive responsibility of the Contracting Party and they substitute the handwritten signature in contracts, producing the same effects granted by that the laws to documents and consequently have the same probative value.
 3. The Company shall inform the Contracting Party in a reliable manner and through the same means its acceptance to insure the risk. In case of acceptance of the proposed risk, the Company shall provide the Contracting Party with the confirmation folio number that corresponds to the buying request. Such folio number shall serve as evidence for clarification purposes.
 4. The Company shall provide the website address where the Contracting Party may find a digital copy of the general conditions for reference purposes, and the contact data for the handling of claims and contact data of the Customer Complaints Unit.
 5. The Contracting Party may request the advance termination of the Policy by calling the telephone number indicated in the Policy Dec page, in which event, the Contracting Party shall receive instructions on how to proceed and be provided with a cancellation folio number. Such termination may also be directly requested in writing to the Customer Complaints Unit. Once the termination request is received, the Company shall proceed to terminate in advance the Insurance Contract.

By buying this insurance through electronic means, the Contracting Party accepts and acknowledges its responsibility for the statements and data provided to the Company.

The Company is not liable for the provision of erroneous or incomplete data by the Contracting Party or the Insured.

The support materials specifying the insurance request and acceptance procedures, such as recordings on magnetic media and electronic files, shall be considered for all legal purposes as suitable means to prove the existence of the insurance and the facts that determine its terms.

The Company guarantees the protection and confidentiality of the data provided by the Contracting Party through a telephone call or the data provided directly to the Service Provider for the execution of the Insurance Contract. The Company also states that it may only disclose the identification data of the Contracting Party to the banking institution responsible for managing the debit/credit card or the CLABE account provided by the Contracting Party for payment of the Insurance premium.

In case the insurance requester is not the Insured, the Insured accepts as his own the statement and representations made to the Company by the requester.

Clause 21st Provision of Contractual Documentation

The Company undertakes to provide the contractual documentation consisting of policy, general conditions, endorsements and all other contractual documents, within 30 calendar days following execution of the insurance contract, by e-mail to the e-mail address provided by the Contracting Party at the time of execution of the contract. In case the last day for the provision of such documentation is not a business day, it is understood that it shall be provided on the immediately following business day

In case the Contracting Party does not receive the General Conditions or requires a policy duplicate, such conditions shall be available for reference online at axa.mx. The Policy Dec page and/or endorsement thereto may be obtained through the app MyAXA.

The Contracting Party may also call the telephone number indicated in the Policy Dec page, in which case, the Company shall provide the contractual documentation by either of the following means:

- By certified mail to the address registered at the time of execution of the insurance contract
- To the Insured at any branch office of the Company
- In person at the time of execution of the insurance contract

Clause 22nd Language

The English version of these conditions is a courtesy translation. The Spanish version contains the official conditions of this Contract and is considered the prevailing version for all purposes related to this Insurance Contract.

Clause 23rd Cyber Risk

The Contracting Party and the Company ratify their will and agreement contained in this Policy:

The agreed coverages, as provided in the Policy Dec page, are subject to the perils expressly covered as specified in these general conditions.

Therefore, this Policy does not provide coverage and excludes any event directly related to the use and possession of the Motor Vehicle and caused by Cyber Risk, including:

- **Damages and losses to the Motor Vehicle and Third Parties.**
- **Damages, pecuniary loss, loss of profits, consequential loss, business interruption, including deprivation of use of the Motor Vehicle and Third Parties**
- **Defense costs, penalties and restoration.**

Cyber risk means loss, damage, liability, expense or fine, resulting from:

- **Use or operation of computer systems or networks.**
- **Reduction or loss of availability to use computer systems, computer networks or data.**

-
- Access, processing, use, storage or transmission of data; including the impossibility of such actions.
 - Errors, incidents or omissions regarding computer systems, computer networks or data.
 - Threat or deception regarding the above paragraphs.

Clause 24th Communicable Disease Exclusion Clause

1. The policy to which this clause is attached excludes: intangible or non-material loss and damage; consequential loss and damage; business interruption; loss of value; impossibility of commercialization; restriction of use; liabilities; claims and costs or expenses directly caused by or in connection with a Communicable Disease.

Notwithstanding the provisions stated in the paragraph above, this exclusion shall not apply to loss and property damage directly caused by the perils covered by the policy.

It also excludes any Insured's liability for damages; losses; compensation; injury; emotional distress; sickness; disease; death; medical payment; defense cost; cost; expenses; clean-up costs; detoxification; removal; monitoring or testing for a Communicable Disease; damages caused by measures taken to contain and/or control such disease or any other amount; whether actual or perceived, directly caused by or in connection with a Communicable Disease.

This exclusion shall also apply to damage and loss caused by the impossibility to use, enjoy and dispose of the insured property by order of a competent authority in the presence of a Communicable Disease, or because the Insured willingly or for preventive purposes decides so.

2. For the purpose of this policy, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by any means from any organism to another organism where:
 - 2.1 Such means contain virus, bacterium, parasite or other organism or any variation or mutation thereof, whether deemed living or not;
 - 2.2 The method of transmission includes airborne transmission, any kind of bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms;
 - 2.3 Such disease or means can affect or threat human health or human welfare;
 - 2.4 Communicable Disease must be acknowledged by a competent sanitary authority.

Articles referred to above

Insurance Contract Law	
The proposer is bound to report in writing to the insurance company, by means of the relevant questionnaire, all material facts for assessing the risk that are likely to influence the agreed conditions, as they are known or should be known at the time of execution the contract.	Article 8
If the contract is executed by a representative of the Insured, all material facts as they are known or should be known by the representative or represented party shall be reported.	Article 9
When insurance is proposed by another party, the proposer shall report all material facts as they are known or should be known by the Insured third party or its Intermediary.	Article 10
The insurance company may not evade its liability for the occurrence of loss by means of clauses in which it is agreed that the insurance shall not become effective until payment of the first premium or fraction thereof is made.	Article 35
The insurance contract shall become null and void if at the time of its execution the risk has already disappeared or the Loss has already occurred. However, the effects of the contract may be retroactive by express agreement between the contracting parties. In case of retroactivity, the Insurance Company that has knowledge of the inexistence of the risk shall not be entitled to the Premiums or to reimbursement of its expenses; the Contracting Party who is aware of such circumstances shall no longer be entitled to the return of premiums and shall be bound to pay the expenses.	Article 45
Any omission or misrepresentation of facts as referred to in articles 8, 9 and 10 of this law shall entitle the insurance company to rescind the contract in full right, even though such omission or misrepresentation does not contribute to the occurrence of Loss.	Article 47
The Insured is bound to notify the insurance company of any material increase of hazard likely to take place during the insurance period, within twenty-four hours after the Insured becomes aware of such increase. If the Insured omits to give such notice or provokes any material increase of hazard, the Company's obligations shall cease in full thereafter.	Article 52
The insurance company shall have the right to demand from the Insured or beneficiary any kind of information on the facts related to the Loss, by which the circumstances of its occurrence and consequences can be determined.	Article 69
The Company's obligations shall cease if it is proven that the Insured, the Beneficiary or their representatives, with the aim of inducing the Company to commit an error, conceal or misrepresent facts that would preclude or could restrict such obligations. The Company's obligations shall also cease if with the same aim the documents referred to in the above article are not submitted in due time.	Article 70
All actions arising from the insurance contract shall become time-barred: I.- In five years with regard to the death coverage for life insurance. II.- In two years in all other cases. In every case, periods shall start to run from the date of the occurrence giving rise thereto.	Article 81

The insurance contract shall become null and void if at the time of its execution the subject-matter insured has already come to an end or is no longer exposed to any peril. The paid premiums shall be returned to the Insured subject to deduction of expenses incurred by the company. Deceit or bad faith by either party hereto shall impose the obligation of paying the other party an amount equal to twice the Premium for one year.	Article 88
---	------------

Law for the Protection and Defense of Users of Financial Services

Each Financial Institution shall have a Customer Complaints Unit to attend inquiries and complaints of Users. Such Unit shall be subject to the following: I. The Head of the Customer Complaints Unit shall be entitled to represent and bind the Financial Institution to comply with all agreements arising from the handling of complaints; II. The Head shall have regional officers in each state where the Financial Institution has branches or customer service offices; III. The expenses arising from running, operating or organizing such unit shall be for account of the Financial Institutions; IV. The inquiries, complaints or requests for clarification shall be received from the User through any means that facilitates their receipt, including receipt at branches or customer service offices, and written response shall be given within a period not later than thirty working days as of the date of receipt, and V. The head of the Customer Complaints Unit shall submit to the CONDUSEF within ten working days following the end of each quarter, a report of all inquiries, complaints or clarifications received and attended by the Financial Institution in the terms set out by the CONDUSEF through the general provisions it issues for that purpose. The filing of complaints with the Customer Complaints Unit shall suspend the statute of limitations of legal actions likely to be brought. The Financial Institutions shall inform by posting notices in visible places at all their branch offices the location, opening hours and person(s) responsible for the Customer Complaints Unit. Users may submit at their option their inquiries or complaints with the Customer Complaints Unit of the Financial Institution at issue or with the National Commission. Customer Complaints Units shall be supervised by the National Commission.	Article 50 Bis
The National Commission shall exhaust the conciliation procedure according to the following rules: I. The conciliation procedure shall be held only with regard to complaints for total amounts less than three million investment units, except for complaints filed against financial institutions, in which case, the total amount shall be less than six million investment units. I Bis. The National Commission shall summon the parties to a conciliation hearing to be held within twenty working days following reception date of the complaint. The conciliation procedure may be held by telephone or other suitable means, in which case, the National Commission or the parties may request written confirmation of the acquired commitments.	Article 68

II. The Financial Institution shall submit a written report through a representative, prior to or at the time the conciliation hearing referred to in the above section is held;

III. A reasoned answer to each and every fact concerning the complaint shall be given by the Financial Institution in the report referred to in the above paragraph; otherwise, such report shall be construed as not submitted for all legal effects; The Financial Institution shall attach to the report all documents, information or elements it may deem convenient to support the report; however, the National Commission may require at any time from the Financial Institution any information, documents or electromagnetic means it may deem necessary in connection with the complaint or report;

IV. The conciliation hearing may be reasonably adjourned by the National Commission only once. In this event, the day and time to resume it shall be indicated by the National Commission but not later than ten working days thereafter. Failure to render such report shall not constitute a reason to adjourn the hearing referred to above.

V. Failure to render the report shall entitle the National Commission to assess the legal basis of the User's complaint based on the available elements or arguments pursuant to paragraph VI, and for the purpose of delivering a resolution, where appropriate, as referred to in article 68 Bis.

VI. The National Commission, when it deems it convenient or at the request of the User, shall require additional information from the Financial Institution, at the respective conciliation hearing or within ten working days prior to holding such hearing, and, as the case may be, it shall postpone the hearing requesting the Financial Institution to render the additional report on the new date; The National Commission may also agree on the implementation of actions for accrediting the constituting facts of the complaint.

VII. At the respective hearing, the parties shall be exhorted to conciliate their interests. In that regard, the conciliator shall suggest resolution proposals and ensure order and consistency while conducting the hearing. If the parties fail to reach an agreement, the conciliator shall refer to the Public Offering Registry of the Financial Arbitration System (Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera) provided for in this same Law, in order to inform the parties that the controversy shall be resolved by means of arbitration conducted by the National Commission; and, to this end, the conciliator shall summon the parties to appoint the National Commission, willingly and by mutual consent, as arbitrator to resolve their interests either on an amicable settlement basis or with strict adherence to the law, as elected by the parties.

Respecting the execution of the corresponding arbitration agreement, at the election of the User, the respective hearing may be postponed so that the User receives advice from a legal representative. The respective arbitration agreement shall be entered in the record signed by the parties with the National Commission. In case the parties do not submit to arbitration by the National Commission, their rights shall not be prejudiced so that they are asserted with the competent courts or by the respective legal process.

The Financial Institution shall be imposed a financial penalty if it does not attend the conciliation hearing and a second hearing shall be summoned within a period not later than ten working days; failure to attend such hearing shall give rise to a new financial penalty.

Article 68

The National Commission shall provide the claimant with a certified copy of the resolution referred to in article 68 Bis, at the expense of the claimant, for the purpose of asserting such resolution with the competent courts; The request shall be notified to the Financial Institution so that it states its legal interest and provides the elements and evidence it may deem convenient within a period not later than ten working days. If no statement is made by the Financial Institution within such period, the Commission shall deliver its resolution based on the elements at hand. VIII. In case the parties reach an agreement to resolve the complaint, this agreement shall be recorded in the detailed minutes prepared to that effect. The National Commission shall explain the User at any time the effects and scope of such agreement and, if after listening to the explanation, the User accepts the agreement, it shall be signed by both parties and the National Commission, establishing a period of time to guarantee compliance thereof. The agreement signed by the parties has the force and effect of a final judgment; IX. The burden of proving compliance with the agreement shall lie with the Financial Institution and, in case of omission, it shall be penalized as provided for in this Law, and X. In case the parties fail to reach an agreement after concluding the conciliation hearings, the proper minutes shall be drawn up. Refusal to sign the minutes by the Financial Institution shall not prejudice its validity; record of such refusal shall be kept. Additionally, the National Commission shall instruct the Financial Institution to record the fully reserved contingent liabilities arising from the complaint and give notice thereof to the respective National Commission responsible for its supervision. Regarding Insurance Companies and Mutual Societies, the instruction referred to in the second paragraph of this section shall refer to the constitution and investment of a technical reserve specific for outstanding obligations pursuant to the insurance Law. The amount of such reserve shall not exceed the sum insured. This reserve shall be entered in a specific accounting entry. In the cases provided for in the two paragraphs above, the accounting record shall be cancelled by the Financial Institution under its strict responsibility, if after elapsing one hundred-eighty calendar days following its recording the claimant fails to enforce his/her rights with the competent judicial authority or to start arbitration proceedings pursuant to this Law. The recording of contingent liabilities or the constitution of the technical reserve, as the case may be, shall be mandatory in case the National Commission delivers the resolution as referred to in article 68 Bis of this Law. If it is concluded that, based on the evidence contained in the respective record and at discretion of the National Commission, the User's complaint is groundless, the National Commission shall refrain from instructing the recording of contingent liabilities or the constitution of the technical reserve, as the case may be. XI. The procedural agreements issued by the National Commission shall admit no appeal whatsoever.	Article 68
Insurance and Bonding Institutions Law. The insurance and bail bond agents shall provide the information in compliance with the respective regulations to anyone who wants to buy an insurance or bond, considering the following provisions: I. The insurance agents shall fully inform about the actual scope of the insurance coverage and how to maintain or terminate such coverage.	Article 96

They shall also provide the Insurance Company with accurate and relevant information known to them regarding the risk whose coverage is proposed, so that such Insurance Company may form an opinion on its characteristics and establish adequate premiums and conditions according to the specific regulations. In the performance of their activities, the insurance agents shall adhere to the information provided by the Insurance Company to this effect, and to the rates, policies, endorsements, insurance plans and all other technical factors used by such institutions, as provided for in Sections I and III, Second Chapter, Fifth Paragraph of this law; II. The bail bond agents shall fully inform about the characteristics and scope of the bond and indicate that it shall cease to be effective upon termination of the main guaranteed obligation or due to causes inherent to the bond at issue. They shall also provide the Companies with accurate and relevant information known to them regarding the obligation to be guaranteed, the technical capacity of the bonded party to satisfy such obligation, the economic and financial situation of the bonded party and joint obligor, and the offered recovery guarantees that are offered, so that such Companies may form an opinion on the characteristics of the obligation to be guaranteed and on the bonded party, and, where appropriate, on the joint obligor, in order to establish adequate premiums and conditions according to the specific regulations. In the performance of their activities, the bail bond agents shall adhere to the information provided by the Companies to this effect, and to the rates, policies, endorsements, insurance plans and all other technical factors used by such Companies in bond contracts, as provided for in Sections II and III, Second Chapter, Fifth Paragraph, of this law, and III. The insurance and bail bond agents shall refrain from providing false information about the Companies or adverse in any way thereto.	Article 96
If an Insurance Institution does not meet the obligations assumed in the insurance contract within the legally established timeframes, it must pay the creditor a late payment compensation as follows: I. The obligations in national currency shall be denominated in Investment Units, at their value on the due date of the deadlines referred to in the initial part of this article, and their payment shall be made in national currency, at the value that the Investment Units have on the date when it is made, in accordance with the provisions of the second paragraph of section VIII of this article. In addition, the Insurance Institution shall pay default interest on the obligation denominated in Investment Units in accordance with the provisions of the preceding paragraph, which shall be capitalized monthly and whose rate shall be equal to the result of multiplying by 1.25 the cost of obtaining liabilities denominated in Investment Units of the multiple banking institutions in the country, published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there is default; II. When the main obligation is denominated in foreign currency, in addition to the payment of that obligation, the Insurance Institution shall be obliged to pay default interest, which shall be capitalized monthly and shall be calculated by applying to the amount of the obligation itself, the percentage resulting from multiplying by 1.25 the cost of obtaining liabilities denominated in United States dollars, of the multiple banking institutions in the country, published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there is default;	Article 276

III. In the event that the reference rates for the calculation of default interest referred to in sections I and II of this article have not been published on the date of the calculation, the rate for the immediate previous month shall be applied, and in the event that such rates are not published, the default interest shall be computed by multiplying by 1.25 the rate that replaces them, in accordance with the applicable provisions.

VII. If during the respective trial the claim turns out to be admissible, even though payment of interests in arrears as provided for in this article is not demanded, the judge or arbitrator, in addition to the main obligation, shall instruct the debtor to cover also these compensation benefits in accordance with the previous sections;

VIII. The interests in arrears consisting of the updating system and interests as referred to in sections I, II, III and IV of this article shall apply to all types of insurance, except for surety bonds guaranteeing compensations related to default of tax credits, in which event, provisions in the Federal Tax Code shall apply.

The Insurance Institution shall pay in one single installment the total balance in respect of the following concepts:

- a) The interests in arrears;
- b) The updating as referred to in the first paragraph of section I of this article, and
- c) The main obligation.

In case the Insurance Institution fails to pay in one single installment the total amount of the obligations assumed in the insurance contract and the interests in arrears, the payments made by such institution shall apply to the above concepts in the order established in the previous paragraph; therefore, interests in arrears shall continue to accrue in the terms of this article on the amount of the outstanding main obligation, until it is covered in full.

When the Institution brings action as a means of defense that suspends the enforcement proceedings provided for in this law, and a final judgment is rendered whereby the contested acts remain in effect, the respective payment or collection shall include the interests in arrears accrued from the main obligation until that time, and

IX. If the Insurance Institution, within the legal periods and terms, fails to pay interests in arrears, the judge or the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services (Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros), as the case may be, shall impose a fine of 1000 to 15000 days of salary.

With regard to the administrative enforcement procedure provided for in article 278 of this law, if the Insurance Institution, within the legal periods or terms, fails to pay interests in arrears, the Commission shall impose the fine indicated in this section, at the request of the enforcing authority in accordance with section II of such article.

Article 276

Registry

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 07 de mayo de 2025 con el número CNSF-S0048-0363-2024/CONDUSEF-006610-03.

Claim Filing Guide

Documents	PD	TT	L	ME
Valid driver's license or permit issued by the competent authority. In the understanding that the Ministry of Communications and Transportation (<i>Secretaría de Comunicaciones y Transportes</i>) shall be considered the competent authority with respect to federal public service motor vehicles.	X	X	X	X
Accident report and/or theft report forms provided by AXA Seguros, S.A. de C.V., duly filled out	X	X	X	X
Policy Dec page and/or amending endorsement, where appropriate	X	X	X	X
Copy of the most recent Policy payment receipt	X	X	X	X
Individual Copy of the Insured's official photo ID (voter's IFE card, passport, military service card, professional license, driver's license, vehicle registration card).	X	X	X	X
Individual Invoice proving ownership of the Motor Vehicle. Original invoice of the Automobile and double-sided copy(ies) of previous invoice(s), if it has been re-invoiced, including the original one. In case of secondhand Motor Vehicles, the invoice shall be endorsed by the previous owner and, where applicable, the respective endorsements sequence is to be provided.	X	X		
Legal Entity Copy of the power of attorney and copy of the official photo ID of the Legal Representative (voter's IFE card, passport, military service card, FM3, professional license, excepting driver's license, vehicle registration card).	X	X		
Legal Entity Re-invoice in favor of AXA Seguros, S.A. de C.V. by means of the form provided by AXA Seguros. Attach double-sided copy(ies) of previous invoice(s) and the original invoice.	X	X		
In case of change of engine, provide the original invoice amended to indicate such change in the vehicular tenure tax vouchers and in the cancellation of license plates. The invoices of special equipment and/or customizations, if they are insured, shall also be provided. The invoice shall be submitted showing the respective series of endorsements. The last endorsement shall be signed by the Insured in favor of AXA Seguros, S.A. de C.V. with the following caption: "I transfer all rights on the Motor Vehicle covered by this invoice to AXA Seguros, S.A. de C.V."	X	X		
Original receipts and/or certification of the last five vehicular tenure tax payments. Note: before cancellation of license plates is made, payment of the vehicular tenure taxes shall be made, including that corresponding to the year when loss occurred. If any of such vehicular tenure tax payments is missing, its certification shall be requested to the treasury department	X	X		
License plates cancellation and original payment receipt. Note: cancellation of license plates shall be processed at the Vehicle Control Office. If the Motor Vehicle was moved to other state, it shall be necessary to submit the document evidencing the move of such vehicle to a different state	X	X		

Documents	PD	TT	L	ME
Federal Motor Vehicle Registry Card. Provide this document only if the Automobile is invoiced before December 29, 1989. In the absence of such document, a report of loss filed with the Public Prosecutor in Mexico City or in the respective state shall be provided.	X	X		
Automobile keys and/or duplicate.	X	X		
Additionally, in case of Loss due to Collision, if the Motor Vehicle is detained by the authorities, the official release document shall be submitted.				X
In case of Motor Vehicles stolen and found, please provide: • Certified report of theft, including evidence of ownership of the Motor Vehicle, special equipment and/or customizations, specifying the correct VIN, engine serial number, license plates and RFV (Federal Motor Vehicle Registry), where appropriate. • Official release document of the Motor Vehicle. • According to the case, cancellation of search of the Motor Vehicle in the state where it is reported as stolen.	X	X		
Certified copy of the report filed with the Public Prosecutor at the jurisdiction corresponding to the place where the facts took place, correct VIN, engine serial number and license plates.	X	X	X	X
Medical admission order provided by the loss adjuster.			X	X
Medical report signed by the health professional who provided the medical assistance.			X	X
Hospital bills duly broken down by cost of room, medicine, person and day, and receipts of medical fees broken down by injured person, as well as medicine bills together with the corresponding medical prescription.			X	X
Where necessary, copy of death certificate and original receipts of incurred burial expenses.			X	X
ID of the Beneficiary and/or Beneficiaries designated in the Policy. In case of failure to make such designation, submit evidence proving the claimant's right of succession.			X	X
In case "Courtesy Vehicle" coverage is purchased, the release letter shall be submitted as proof of the returning of the Rental Car to the in-network Car Rental Company.	X	X		

Note: these documents shall be submitted to the corresponding area for approval purposes and validation of their authenticity. Additionally, AXA Seguros. S.A. de C.V. reserves the right to require any other document necessary to process the claim (clause 6th of the General Conditions of the Policy).

This translation into English is a professional courtesy only. In case of controversy, the original wording shall prevail.



Car toll free
800 900 1292
axa.mx



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: **55 5169 2746 (opción 1)** o **800 737 76 63 (opción 1)**
Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03200, Ciudad de 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