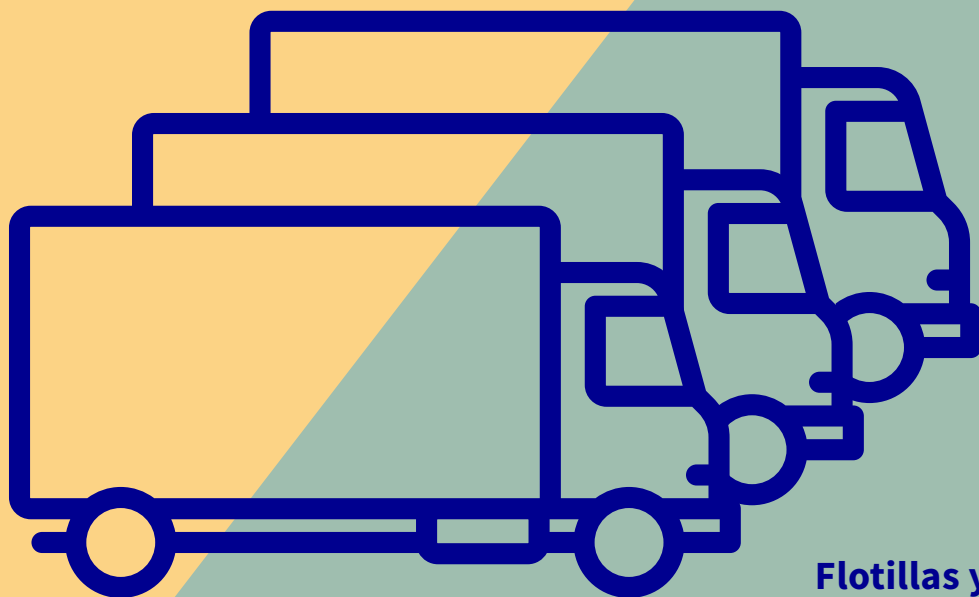




Auto

Camiones

Contrato de Seguro para
Camiones en la República
Mexicana



Flotillas y Colectividades
Condiciones Generales

Índice

Página

Condiciones Generales

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

Cláusulas

Cláusula 1a. Especificación de Coberturas	10
I. Coberturas Básicas	10
1. Daños Materiales	10
2. Robo Total	12
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	13
II. Coberturas Adicionales	15
4. Servicios de Asistencia	15
5. Gastos Médicos Ocupantes	24
6. Accidentes Automovilísticos al Conductor	27
7. Equipo Especial	29
8. Adaptaciones y/o Conversiones	29
9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero	30
10. Defensa Legal	32
11. Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras	35
12. Responsabilidad Civil Ecológica	36
13. Responsabilidad Civil Personas en Exceso	38
14. Daños por la Carga	39
15. Responsabilidad Civil Doble Semirremolque	40
16. Responsabilidad Civil Adaptaciones	41
Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que Pueden Ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso	41
Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato	42
Cláusula 4a. Prima y Obligaciones de Pago	44
Cláusula 5a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima	45
Cláusula 6a. Obligaciones Generales del Asegurado	46
Cláusula 7a. Reinstalación de Suma Asegurada	48
Cláusula 8a. Bases de Valuación e Indemnización de Daños	48
Cláusula 9a. Peritaje	54
Cláusula 10a. Territorialidad	55

Índice

Página

Cláusula 11a. Salvamento	55
Cláusula 12a. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado	55
Cláusula 13a. Terminación Anticipada del Contrato	56
Cláusula 14a. Prescripción	58
Cláusula 15a. Competencia	58
Cláusula 16a. Subrogación	59
Cláusula 17a. Aceptación del Contrato (Art. 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro)	59
Cláusula 18a. Derechos del Contratante	59
Cláusula 19a. Descuento por Nómina o Domiciliación Bancaria (Cuenta de Cheques, Débito o Crédito)	63
Cláusula 20a. Restricción de Cobertura	64
Cláusula 21a. Entrega de la Documentación Contractual	64
Cláusula 22a. Riesgo Cibernético	64
Cláusula 23a. Exclusión Enfermedad Transmisible	65
Artículos citados	66
Registro	67
Instructivo para la Formalización de la Reclamación	68

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

Contrato de Seguro para Camiones

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 básicas y además, si así se desea, una o varias de las coberturas adicionales.

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.

De acuerdo en la Reforma Constitucional el salario mínimo ha dejado de ser utilizado para cuantificar obligaciones y derechos y se ha sustituido por la UMA (Unidad de Medida y Actualización).

II. Definiciones

1. **Avería:** todo daño, rotura, deterioro fortuito y/o descompostura que impida la circulación autónoma del Vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico ni a consecuencia del faltante de alguna pieza por robo de esta. Únicamente para las situaciones descritas en la cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia.
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 hecho o una conducta. 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. No habrá Agravación del Riesgo cuando la omisión del aviso del nuevo estado de las cosas no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de las prestaciones derivadas del mismo.
 7. **Ambiente:** el conjunto de elementos naturales y artificiales o inducidos por el hombre que hacen posible la existencia y desarrollo de los organismos vivos que interactúan en un espacio y tiempo determinados.
 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. **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.
 10. **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, mismo que forma parte integrante de la Póliza.
 11. **Camión (Chasis Cabina):** Vehículo motorizado de cuatro o más ruedas en dos o más ejes, destinados para el transporte de personas, mercancías y/o carga.
Rabón: Vehículo con configuración de un eje direccional y un eje motriz.
Tandem: Vehículo con configuración de un eje direccional y dos traseros. El primer eje trasero es motriz.
Thorton: Vehículo con configuración de un eje direccional y dos ejes traseros motrices.
 12. **Caución:** es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.
 13. **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.
 14. **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, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un Accidente Automovilístico.
 15. **Contaminación:** la presencia en el Ambiente de uno o más Contaminantes o de cualquier combinación de ellos que cause Desequilibrio Ecológico a consecuencia directa e inmediata del Siniestro.
 16. **Contaminante:** toda materia o energía en cualesquiera de sus estados físicos y formas, que al incorporarse o actuar en la atmósfera, agua, suelo, flora, fauna o cualquier elemento natural, altere o modifique su composición y condición natural.
 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. **Daño Malintencionado:** acciones de personas que provocan daños al Vehículo Asegurado en eventos y circunstancias diferentes a los señalados en el inciso e) de la sección I. Coberturas Básicas, 1. Daños Materiales, de esta Póliza.
20. **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.
21. **Desequilibrio Ecológico:** la alteración de las relaciones de interdependencia entre los elementos naturales que conforman el Ambiente, que afecta de manera negativa la existencia, transformación y desarrollo de los seres vivos diferentes al ser humano.
22. **Dolly:** unidad no motriz, diseñada para soportar y arrastrar un segundo semirremolque.
23. **Ecosistema:** la unidad funcional básica de interacción de los organismos vivos entre sí y de estos con el Ambiente, en un espacio y tiempo determinados.
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. **Impacto Ambiental:** alteración accidental súbita, imprevista e inmediata al Ambiente ocasionada por un Siniestro.
31. **Impericia:** es la falta de destreza o habilidad que ocasiona un Siniestro por parte del Conductor.
32. **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.
33. **Límite Único y Combinado (L.U.C.):** es el límite máximo de responsabilidad conformado por las coberturas que lo integran y opera como Suma Asegurada única.
34. **Material Peligroso:** elementos, sustancias, compuestos, residuos o mezclas de ellos que, independientemente de su estado físico, representen un riesgo para el Ambiente o los recursos naturales por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables o biológico-infecciosas.
35. **Multianual:** se refiere a aquellas Pólizas contratadas para una vigencia superior a 12 meses. El Contratante puede elegir pagar la totalidad de la prima en una sola exhibición, al inicio de la vigencia; o de manera fraccionada, según el plazo que acuerde con la Compañía.
-

-
- 36. Ocupante:** toda persona física que viaje en el Vehículo dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.
- 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 asegurado, 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 65%.
- 39. Póliza:** es el documento que indica los datos generales del Contratante, Vehículo y riesgos amparados.
- 40. 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.
- 41. Propietario:** es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo.
- 42. 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.
- 43. Residuos Peligrosos:** todos aquellos elementos, en cualquier estado físico, que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables o biológico-infecciosas, representen un peligro para el equilibrio ecológico o el Ambiente.
- 44. Restauración:** conjunto de actividades tendientes a la recuperación y restablecimiento de las condiciones que propician la evolución y continuidad del Ambiente y sus procesos naturales.
- 45. Residencia Permanente:** el domicilio habitual de los Beneficiarios en los Estados Unidos Mexicanos.
- 46. 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 111 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.
- 47. 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.
- 48. Servicios de Asistencia AXA:** los servicios que se prestan al Vehículo y a los Beneficiarios, en los términos descritos en la **cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia.**
- 49. Semirremolque:** Vehículo sin eje delantero destinado a ser acoplado a un Tractocamión o Dolly a través de una quita rueda y perno rey.
- 50. 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.
- 51. Situación de Asistencia:** todas las situaciones descritas en la **cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia,** que dan derecho a la prestación de los mismos.
- 52. 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.
-

-
- 53. 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.
- 54. Transfer y fronterizo:** Se refiere a los vehículos internados legalmente en el territorio mexicano, dotados de placas de circulación o permisos especializados en los terminos de la regulación aplicable, que tienen una capacidad de circulación en la franja fronteriza norte del país, con respecto de los Estados Unidos de Norteamérica.
- 55. 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.
- 56. Terrorismo:** Los actos de una persona o personas que actuando por sí mismas o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos, económicos o de cualquier otra naturaleza; utilizando la fuerza o violencia, sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo o nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación, o por cualquier otro medio violento; en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella o de la economía; para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éstos para que tomen una determinación o para derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación.
- 57. Titular de la Póliza:** la persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza.
- 58. Tractocamión:** Vehículo motriz diseñado para el arrastre de semirremolque a través de una quinta rueda.
- 59. Uso del Vehículo:** son las condicionantes bajo las cuales se debe utilizar el Vehículo de conformidad con lo establecido por el permiso o tarjeta de circulación correspondiente y que sirven para determinar el tipo de riesgo que asumirá la Compañía, así como el costo de la Prima que podrá exigirse.
- 60. 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 autoridad competente. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente, requerirá cobertura específica.
- 61. Vehículo Armado:** Vehículo fabricado (modificado, alterado o completado en talleres particulares) con capacidad de carga de más de 3.5 toneladas, con partes nuevas o usadas, de uno o varios fabricantes, a partir de una estructura base (chasis) que conserva su Número de Identificación Vehicular de origen.
- 62. 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

- 1) Aire acondicionado: A/AC, AC, C/AAC.
- 2) Aluminio: ALUM.
- 3) Aniversario: ANIV.
- 4) Austero: AUST.
- 5) Automático: AUT, T/A, AT.
- 6) Bolsas de aire: B/A, BA.
- 7) Caballos de fuerza / Potencia: HP.

-
- 8) Cabina: CA, CAB.
 - 9) Caja cerrada: CDA.
 - 10) Caja extendida: CE, C/E.
 - 11) Chasis: CHAS, CH.
 - 12) Cilindros: CIL, V.
 - 13) Compac Disk: C.D., C/D,
 - 14) Diésel: DIES.
 - 15) Dirección hidráulica: DH.
 - 16) Disco compacto: CD, C/D, C/DISC.
 - 17) Doble cabina: DOB. CAB.
 - 18) Doble rodada: DOB. ROD., DR.
 - 19) Estándar: STD, MT, T/M
 - 20) Equipo especial: E.E.
 - 21) Equipado: EQ, EQUIP.
 - 22) Equipo eléctrico: EE, E/E.
 - 23) Inyección Electrónica (Fuel injection): FI.
 - 24) Lujo: LUJ.
 - 25) Litros: L.
 - 26) Pasajeros: PAS.
 - 27) Plataforma: PLATAF.
 - 28) Puertas: PTS, P.
 - 29) Quemacocos: Q/CC, Q/C
 - 30) Rines de aluminio: RA, RINES AL, RIN AL.
 - 31) Sedan: SD.
 - 32) Sin dormitorio: S/D, S/DORM.
 - 33) Sin equipamiento: S/EQ.
 - 34) Tablero de Madera: TAB. MAD.
 - 35) Tanque: TAN, TANQ.
 - 36) Toneladas: T, TONS.
 - 37) Transmisión: TRANS.
 - 38) Trasera: TRAS.
 - 39) Velocidades: VEL.
 - 40) Versión: VER.
 - 41) Vestidura de piel: V/P.
 - 42) Vestidura de tela: V/T.
 - 43) Identificador para el Asegurado, opcional: I.D.
 - 44) Unidad de Atención para que el Asegurado pueda realizar trámites administrativos, opcional: U.A.
 - 45) Reporte Telefónico, opcional: R. Tel.

Cláusula 1a. Especificación de Coberturas

I. Coberturas Básicas

1. Daños Materiales

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

- a) Colisiones y Volcaduras.
- b) Rotura de cristales. Parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos adaptados originalmente por el fabricante.

-
- c) Incendio, rayo y explosión.
 - d) 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.
 - e) 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.
 - f) 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.
 - g) 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.

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 determinado por la autoridad judicial, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

Deducible

Salvo por lo previsto en el apartado anterior, 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.

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

Rotura de cristales

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

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.
 4. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando estos 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.
 7. Daño malintencionado que sufra el Vehículo, con excepción de los mencionados en el inciso e) de los riesgos cubiertos.

2. Robo Total

Ampara el robo total del Vehículo y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

En adición, cuando no se contrate la cobertura 1. Daños Materiales, quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c), siempre y cuando no sea a consecuencia de Colisión y/o Volcadura del Vehículo, d), e), y f) 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, **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 establecida en la carátula de esta Póliza.

En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada o valor comercial en la fecha del Siniestro, el porcentaje elegido por el Asegurado y que se consignan en la carátula de la presente Póliza.

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

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

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 ni 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.
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.
8. Daño malintencionado que sufra el Vehículo, con excepción de los mencionados en el inciso e) de los riesgos cubiertos.

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

Esta cobertura ampara:

La responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo y que, a consecuencia de dicho uso, cause daños materiales a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

En el caso de un Tractocamión, solamente quedará amparada la responsabilidad civil que ocasione el primer remolque, siempre y cuando sea arrastrado por aquel. **Salvo convenio, se puede amparar la responsabilidad civil del segundo Semirremolque.**

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 o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con Deducible, el monto de este 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.**
- 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 o bien, cuando sean Ocupantes del Vehículo.**

II. Coberturas Adicionales

4. Servicio de Asistencia

Esta cobertura proporciona los Servicios de Asistencia automovilística, médica y administrativa requeridos por el Asegurado, al presentarse un Accidente Automovilístico en: 1. Asistencias desde el kilómetro “0” o por 2. Beneficios en Viaje.

Esta cobertura se otorga 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:

1. Asistencia desde el kilómetro “0”

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

Asistencia Automovilística

1.1 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 y se cubrirán los gastos correspondientes del traslado, con un máximo de dos eventos por año.

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 este, en el momento en que el prestatario del servicio así se lo solicite.

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

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

1.2 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.

1.3 Asistencia para la denuncia de robo total del Vehículo

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

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza, a falta de este el Conductor del Vehículo o su Representante.

Asistencia Médica

1.4 Traslado médico

Si el Beneficiario sufre un Accidente Personal o Accidente Automovilístico que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de **Servicio de Asistencia AXA**, en contacto con el médico que los atienda recomienda su hospitalización, se organizará y gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin límite en el costo, ambulancia terrestre) al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y solo en caso de Tránsito.

1.5 Referencia médica

Cuando un Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico de **Servicio de Asistencia AXA**, aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho Equipo Médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para su obtención, ya sea:

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

Asistencia Administrativa

1.6 Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y se requiera el uso del concepto e) Gastos 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 le soliciten a **Servicios de Asistencia AXA** los deudos y/o su Representante.

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y los Ocupantes.

2. Beneficios en viaje

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

Los Servicios de Asistencia comprendidos en este punto, se extenderán a los Estados Unidos de América y Canadá.

Asistencia Automovilística

2.1 Envío y pago de remolque

En caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano, con un límite máximo de \$8,000 pesos. Máximo dos eventos por año ocasionados por Averías diferentes.

El costo que exceda será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de este, 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, este deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas.

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 este el Representante.

2.2 Gastos de hotel por Avería

Si después de dar aviso de la Avería y en su caso gestionar el remolque del Vehículo, la reparación requiere más de veinticuatro horas, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario. Este servicio está limitado a \$800 pesos por evento, máximo dos eventos por año.

Beneficiarios:

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

2.3 Chofer para regreso del Beneficiario

Si el Conductor, por causa de Accidente Personal o Accidente Automovilístico, según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de **Servicio de Asistencia AXA**, no puede regresar a su Residencia Permanente manejando el Vehículo y si no existe ningún acompañante capacitado para conducirlo, se organizará y gestionará:

-
- a) El envío y gastos de transporte de un chofer sustituto previamente designado por el Titular de la Póliza, con un máximo de dos eventos por año (no incluye los honorarios de dicho chofer).

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de este su Representante.

2.4 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 gestionará su depósito y/o custodia hasta por un máximo de \$800 pesos por evento y límite de dos eventos por año.

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de este su Representante.

2.5 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 este su Representante.

2.6 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 este su Representante.

2.7 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 la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario.

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 este su Representante.

2.8 Asistencia para la denuncia de robo total del Vehículo

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

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza, y a falta de este el Conductor del Vehículo o su Representante.

Asistencia Médica

2.9 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 **Servicio 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.

2.10 Traslado médico

Si el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de **Servicio 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, 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 **Servicio 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:

El Conductor del Vehículo.

2.11 Traslado a domicilio

Si el Beneficiario después del tratamiento médico local, según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de **Servicio 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:

El Conductor del Vehículo.

2.12 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 este 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:

El Conductor del Vehículo.

2.13 Traslado en caso de fallecimiento / entierro local

En caso de fallecimiento del Beneficiario, **Servicio 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:

El Conductor del Vehículo.

2.14 Referencia médica

Cuando un Beneficiario necesite asistencia médica, el Equipo Médico de **Servicio de Asistencia AXA**, aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

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

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

2.15 Transferencia de fondos para gastos médicos

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

Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de **Servicio de Asistencia AXA**, el Representante del Beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de **Servicio de Asistencia AXA**.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

Asistencia Administrativa

2.16 Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y requerirse el uso del concepto e) Gastos 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 **Servicio 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 5. Gastos Médicos Ocupantes.

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y los Ocupantes.

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 **Servicio 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 **Servicio 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 **Servicio 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, Servicio de Asistencia AXA no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.**

Imposibilidad de notificación a Servicio de Asistencia AXA

Los servicios mencionados configuran la obligación a cargo de **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, aquel podrá acudir directamente a Terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, **Servicio 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 o enfermo 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 **Servicio 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 **Servicio de Asistencia AXA**, el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicio 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 **Servicio de Asistencia AXA**, el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicio 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, Servicio 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 **Servicio 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 **Servicio 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 negara dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, este último perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.**

En cada caso, el Equipo Médico de **Servicio 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 **Servicio de Asistencia AXA**, el Beneficiario deberá entregar a **Servicio de Asistencia AXA** la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación de dicho traslado. Si procede, **Servicio 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”, esta cobertura en ningún caso ampara:

-
1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas después de 60 días naturales de viaje.
 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 Servicio de Asistencia AXA.
 3. No se proporcionarán en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario por concepto de:
 - a) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
 - b) Robo parcial o total del automóvil rentado.
 - c) Cargos del Deducible por Siniestro del automóvil rentado.
 - d) Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el automóvil rentado.
 4. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia 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) 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.
 - e) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
 - f) 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.
 - g) 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.
 - h) 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.
-

-
- i) **Labores de mantenimiento, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un Tercero.**
 - j) **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.**
 - k) **Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía; así como semirremolque 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.**
- l) La reparación o sustitución de prótesis preexistentes.**

5. Gastos Médicos Ocupantes

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeras, servicio de ambulancia y gastos 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.

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, salvo caso fortuito o causa mayor, y en cuyo caso deberá notificarlo tan pronto cese el impedimento.

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 establecido por la Compañía y que se encuentra 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 se cubrirán sin exceder del sublímite máximo de responsabilidad por Ocupante lesionado para esta cobertura 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 4. Servicios de Asistencia, podrá hacerse uso del **Servicio de Asistencia** 1.6 ó 2.16 Coordinación y asesoría para trámites funerarios.

Tratándose de servicio público federal de pasajeros, esta cobertura solo ampara al Conductor del Vehículo, sin perjuicio de lo estipulado en la cobertura 9. Responsabilidad Civil por Daños al Viajero.

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 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. 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.
5. Tratamientos quiroprácticos realizados por personas que carezcan de cédula para ejercer la medicina.
6. No se cubren tratamientos de ozonoterapia, ni tratamientos con DRX9000, así como tratamientos en experimentación o que se encuentren en estudio o investigación.
7. No se cubren honorarios médicos y de enfermería cuando dicha atención sea proporcionada por familiares del afectado.
8. En la hospitalización no se cubre cama extra ni gastos personales.
9. No se cubren gastos de cuidadora, así como gastos por cuidados personales, tales como baño, alimentación y acompañamiento del afectado.
10. Cualquier otro gasto diferente de los conceptos amparados en la descripción de esta cobertura.
11. 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.

12. 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.
13. Cualquier gasto diferente de los expresamente mencionados en los gastos amparados por esta cobertura.

6. Accidentes Automovilísticos al Conductor

Definición

Se entenderá por Accidente Automovilístico al Conductor, todo acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Conductor del Vehículo mientras se encuentre conduciendo el Vehículo, por lo tanto no se considerarán Accidentes Automovilísticos al Conductor las lesiones o la muerte provocadas intencionalmente.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Cobertura

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

Si durante la vigencia de este seguro y como resultado directo de un Accidente Automovilístico sufrido por el Conductor, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta sección.

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

Por pérdida de cualesquiera de las partes de un miembro citadas se entenderá la amputación quirúrgica, traumática o el anquilosamiento de esa parte completa; por pérdida de un ojo se entenderá la pérdida completa o irreparable de la función de la vista de ese ojo; por pérdida del pulgar o índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas de cada dedo.

Límite de edad

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

Beneficiarios

El importe del seguro por pérdida de la vida del Conductor en un accidente se cubrirá a los Beneficiarios designados por este. Si no hubiera designación de Beneficiarios, la Suma Asegurada por muerte se pagará a la sucesión del Conductor del Vehículo.

Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura cubrirán al Conductor del Vehículo.

Exclusiones particulares de Accidentes Automovilísticos al Conductor

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

1. Lesiones o muerte a Conductores de Motocicletas.
2. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.
3. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo.
4. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.
5. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo.
6. Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos funerarios y cualquier clase de gastos médicos.

Procedimiento particular en caso de reclamación

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

-
- c) La Compañía podrá nombrar a un médico que tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

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

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 esta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.
- b) Los riesgos cubiertos en la cobertura 2. Robo Total, si esta 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. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero

La Compañía se obliga a indemnizar los daños causados a los viajeros o su equipaje con motivo de los servicios de transporte público permisionado por la autoridad competente en cualquiera de las vías de comunicación, para cada Vehículo amparado en esta Póliza con límite en la Suma Asegurada indicada en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo y viajero. Si algún viajero es sujeto de más de uno de los beneficios de esta cobertura, la responsabilidad de la Compañía no excederá de la suma asegurada de cada viajero para todos los beneficios posibles.

Toda indemnización o pago que realice la Compañía por cada Siniestro reduce en igual medida el límite de Suma Asegurada de cada viajero.

Para fines de amparar los riesgos enunciados en esta cobertura, sus límites de Suma Asegurada, exclusiones y demás términos y condiciones de esta Póliza, los Vehículos de transporte escolar se equiparán a Vehículos de transporte público de pasajeros permisionado.

Las indemnizaciones se harán conforme a lo establecido en la legislación vigente en materia de responsabilidad civil del transportista frente a los pasajeros, federal o estatal, en su caso. 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 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.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Los riesgos cubiertos bajo esta cobertura para el viajero son:

a) Fallecimiento

La Compañía otorgará una indemnización, dentro del límite de la Suma Asegurada estipulada en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo, al Beneficiario de la persona que fallezca a bordo del Vehículo, cuando sea a consecuencia de un accidente de tránsito y el fallecimiento ocurra dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente.

Para determinar el monto de la indemnización se tomará como base la Unidad de Medida y Actualización.

La indemnización por fallecimiento del viajero incluye el concepto de Gastos Funerarios.

En caso de que una persona distinta a la persona distinta de quien recibió la indemnización por fallecimiento, **acredite plenamente a la Compañía haber cubierto los gastos funerarios por el fallecimiento del viajero, la Compañía indemnizará el importe de los gastos funerarios, con límite en 60 Unidades de Medida y Actualización, pagaderos a la persona que acredite fehacientemente el derecho a su reembolso.**

b) Incapacidad Total y Permanente

Otorga al Beneficiario el derecho a recibir una indemnización, dentro del límite de Suma Asegurada estipulada en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo si a consecuencia de un accidente de tránsito se declara incapacidad total y permanente.

Para determinar el monto de la indemnización se tomará como base la Unidad de Medida y Actualización.

c) Gastos Médicos

La Compañía solventará por reembolso o de forma directa, en caso de utilizar los servicios de un hospital o médico en convenio con la Compañía, los gastos de servicios médicos, dentro del límite de Suma Asegurada estipulada en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo, cuando el Beneficiario requiera de atención médica a consecuencia de un accidente de tránsito y en el cual se encuentre involucrado el Vehículo.

Los gastos médicos que se cubren son:

1. Intervención quirúrgica.
2. Hospitalización.
3. Enfermería.
4. Ambulancia.
5. Prótesis.
6. Medicinas.

La responsabilidad de la Compañía termina al efectuarse el alta médica.

La Suma Asegurada señalada en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo opera como límite máximo de responsabilidad para todos y cada uno de los riesgos cubiertos en esta sección. En caso de que un viajero, con motivo de un mismo Siniestro, tenga derecho a más de una de las coberturas a que se refieren los incisos a) al c), el pago o reembolso de gastos o indemnizaciones que haga la Compañía por cualquiera de los conceptos ahí señalados, reducirá en igual medida la Suma Asegurada que le corresponda; por lo tanto, la responsabilidad de la Compañía para el resto de los incisos será equivalente al remanente de Suma Asegurada.

d) Pérdida del equipaje

La Compañía se obliga a indemnizar con 20 Unidades de Medida y Actualización a la fecha en que se efectúe el pago, por cada pieza de equipaje registrado en caso de pérdida o extravío, exigiendo el comprobante relativo.

Suma Asegurada y Responsabilidad Máxima

La Suma Asegurada será la contratada y definida en carátula de la póliza o la tarjeta de identificación de cada Vehículo por Ocupante. Toda indemnización que la Compañía deba pagar, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada de las unidades amparadas por esta Póliza que se vean afectadas por el Siniestro, pero puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía y a solicitud del Asegurado, quien pagará la Prima correspondiente.

La reinstalación de la Suma Asegurada no aplica para pago de indemnizaciones o daños derivados de un mismo hecho de tránsito.

Personas Beneficiadas con el Seguro

Este seguro se aplica a los transportes públicos de pasajeros y cubre a los viajeros que hayan contratado el servicio de transporte, exceptuando al Conductor.

Alcance del Seguro

La responsabilidad de la Compañía comienza desde el momento en que el pasajero aborde la unidad de transporte hasta que descienda de ella.

Reformas a la Legislación en la Materia

En caso de que la legislación estatal o federal aplicable en materia de Responsabilidad Civil viajero sea reformada y modifique las responsabilidades a cargo del Asegurado, el monto de la indemnización a cargo de la Compañía será el especificado al momento de contratarse esta Póliza. Si las modificaciones mencionadas traen como consecuencia prestaciones más elevadas, el Asegurado podrá solicitar que se apliquen a estas condiciones generales, estando obligado en este caso a cubrir las tarifas que correspondan.

Esta cobertura en ningún caso se extiende a amparar las responsabilidades, pérdidas o daños que se establecen en la cláusula 3a. Riesgos No amparados por el contrato.

10. Defensa Legal

En el supuesto de que por un Accidente Automovilístico el Conductor del Vehículo o Titular de la Póliza se vea involucrado en la comisión imprudencial de delitos de lesiones u 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, 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 culposos.

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

Se ampara al Asegurado, si conduce personalmente el Vehículo, o al conductor si es diferente del Asegurado.

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 este incurra o sufra acciones directas por el uso, posesión o tenencia del Vehículo contratado que derive en delitos culposos, con excepción de aquéllos 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, Excepto cuando se trate de la cobertura Responsabilidad Civil por Daños del Viajero.

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 de Tránsito.

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 13. 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 de Tránsito 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 esta 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 carpeta de investigación y/o procedimiento administrativo o judicial iniciado con motivo del Accidente de Tránsito, 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 carpeta de investigación, bien sea porque (a) se determine el no ejercicio de la acción penal, (b) el Conductor no sea considerado responsable del Accidente Tránsito 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, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el Accidente Automovilístico 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 Automovilístico.
3. Cuando el Conductor participe en el Accidente Automovilístico en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.

11. Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras

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

Límite de responsabilidad

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

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible, que corresponderá al 10% del valor comercial del Vehículo en la fecha del Siniestro.

Exclusiones particulares de Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras

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

1. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por la Colisión o Volcadura del Vehículo que provoque la Pérdida Total de la unidad.
2. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por la Colisión o Volcadura del Vehículo que provoque la Pérdida Total de la unidad.
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 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.**

12. Responsabilidad Civil Ecológica

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil Ecológica en que incurra el Asegurado por daños ocasionados por Contaminación que ocurra en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia de la descarga, dispersión, filtración o escape de Contaminantes, siempre y cuando la contaminación y la causa que la provocó se presenten de manera simultánea como daño directo del Siniestro causado por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza.

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 y gastos amparados como se describe en los párrafos anteriores.

Para la contratación de esta cobertura, es necesario que el Asegurado tenga contratada la cobertura básica 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Adicionalmente, para la contratación de esta cobertura, es necesario que se haya establecido, previa manifestación por escrito del Asegurado en la carátula de la póliza, el tipo de la carga declarada como tipo C.

Carga tipo A: mercancía poco peligrosa en su transporte, por ejemplo: abarrotes, carnes, lácteos, bolsas, calzado, corcho, cosméticos, plásticos, vidrio.

Carga tipo B: mercancía peligrosa en su transporte, por ejemplo: ferretería, herrería, madera, ganado en pie, maquinaria, postes, rollos de papel, cable o alambre, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción.

Carga tipo C: mercancía altamente peligrosa en su transporte, tal como sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

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 establecerá 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 previstas en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil Ecológica

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”, la cobertura de Responsabilidad Civil Ecológica en ningún caso ampara:

- a) Daños ocasionados cuando el Asegurado no cuente con el permiso otorgado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes para transportar materiales y/o Residuos Peligrosos.
- b) Daños ocasionados cuando el Asegurado no cuente con el o los permisos que, en adición a lo señalado en el punto previo, deba obtener de las autoridades competentes para el transporte de la mercancía por las autopistas de cuota del país.
- c) Sustancias definidas como clase o división 1 y 7 de acuerdo a las normas oficiales mexicanas NOM-002-SCT/2011 y NOM-023-SCT2/2011 o cualquiera que las regule o sustituya.
- d) Daños causados cuando el Conductor maneje a exceso de velocidad y exista multa elaborada por las autoridades de tránsito que indique un “exceso de velocidad” o “velocidad inmoderada” o texto que haga alusión a velocidad superior a la permitida.
- e) Las multas, o cualquier otro gasto o sanción impuesta por cualquier autoridad competente que conozca del Siniestro y daño ecológico, incluido cualquier otro gasto diverso de aquellos expresamente enunciados como cubiertos en la descripción de esta cobertura.
- f) Cuando el Conductor del Vehículo, no cuente con cualquiera de los siguientes requisitos:
 - I. Licencia de conducir vigente para el tipo de Vehículo, mercancía, material o residuo transportado.
 - II. Permiso vigente para circular en caminos federales o vías generales de comunicación con el tipo de carga declarada y transportada.
 - III. Si al momento del Siniestro el Conductor se encuentra bajo el influjo de bebidas alcohólicas, estupefacientes o medicamentos que alteren su sistema nervioso, aun y cuando se hayan ingerido por prescripción y seguimiento médico, cualquiera que sea su concentración de muestras de sangre u orina.

13. 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 cualquiera de las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 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. 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 de acuerdo al tipo de riesgo; y solo en caso de agotarse aquélla, 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 las coberturas: 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 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 a Terceros y 10. 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 10. Defensa Legal, en caso de haber sido contratada.

14. Daños por la Carga

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratadas las cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 14. 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: abarrotes, carnes, lácteos, bolsas, calzado, corcho, cosméticos, plásticos, vidrio.

Carga tipo B: mercancía peligrosa en su transporte, por ejemplo: ferretería, herrería, madera, ganado en pie, maquinaria, postes, rollos de papel, cable o alambre, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción.

Carga tipo C: mercancía altamente peligrosa en su transporte, tal como sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

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 opera con o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con Deducible, el monto de este 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 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 definidas como clase o división 1 y 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 para el tipo de Vehículo o el premiso vigente para transportar la mercancía, materiales y/o residuos peligrosos.
- d) Los daños ocasionados por o con motivo de las actividades de carga y descarga.

15. Responsabilidad Civil Doble Semirremolque

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratada la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 15. Responsabilidad Civil Doble Semirremolque.

Ampara la responsabilidad civil por los daños causados por el arrastre del segundo Semirremolque, 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 Doble Semirremolque

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 segundo Semirremolque cuando en el momento del Siniestro no esté enganchado al Vehículo Asegurado.

-
- b) Los daños ocasionados por la carga transportada en el segundo Semirremolque, salvo que se haya contratado la cobertura 14. Daños por la Carga.
 - c) Los daños ocasionados por o con motivo de las actividades de carga y descarga del segundo Semirremolque.
 - d) Cuando el segundo Semirremolque no cuente con la autorización o permiso de placas correspondientes para la circulación.

16. Responsabilidad Civil Adaptaciones

Esta cobertura aplica siempre y cuando se tenga contratadas las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 16. 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 las adaptaciones excedan las dimensiones permitidas por la legislación aplicable y/o por las especificaciones del fabricante del Vehículo asegurado.

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) Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza que implique una Agravación del Riesgo.
 - b) Para Vehículos distintos de Tractocamiones, arrastrar remolques; y en caso de Tractocamiones, el sistema de arrastre para el segundo Semirremolque (Dolly) y el segundo Semirremolque.

-
- c) Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
 - d) 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.
 - e) Vehículos blindados.
 - f) Reclamaciones o Siniestros cuando el Vehículo se use con objeto de lucro o actividades comerciales vinculadas a plataformas o aplicaciones electrónicas donde se arriende, entregue en comodato o uso de figuras análogas, el Vehículo asegurado.
2. La responsabilidad civil del Asegurado por daños a Terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo.
 3. Los daños que causen Vehículos destinados al transporte de mercancías, así como Vehículos de pasajeros de servicio público, cuando sean conducidos por una persona que en ese momento se encuentre en Estado de Ebriedad, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, Impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro, o bajo la Influencia de Drogas o enervantes no prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.
 4. 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.
 5. Daños que sufra o cause el Vehículo, catalogado como Uso particular y Servicio privado, cuando sea arrendado, prestado o proporcionado por el Contratante o Asegurado en la modalidad de renta o arrendamiento a favor de terceras personas.

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 este sea conducido por una persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo, expedida por la autoridad competente, de acuerdo al reglamento local vigente de cada entidad, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, Impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro. Los permisos para conducir, para los efectos de esta Póliza se considerarán como licencias. Tratándose de Vehículos de servicio público federal y el accidente ocurra en un tramo federal, carretera, autopista y otra que la autoridad determine jurisdicción federal, se exigirá invariablemente la licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
 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) Las pérdidas, daños materiales, costos y gastos de cualquier naturaleza. Gastos causados o derivados de Terrorismo.

También se excluyen las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier:

 - Acto o actos preparativos o previos para aquéllos y las consecuencias de ambos actos
 - Acciones tomadas para el control, prevención, represión, toma de represalias, supresión o respuesta de cualquier acto de Terrorismo.
 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, sin perjuicio de lo estipulado en la cobertura 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero.

Cláusula 4a. Prima y Obligaciones de Pago

Pago en una sola exhibición

La Prima vencerá y deberá ser pagada dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de su inicio de vigencia. El periodo de vigencia se especifica en la carátula de la póliza.

Pago fraccionado

El Asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la Prima anual o multianual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración no inferiores a un mes. Cada fracción deberá ser pagada dentro de los primeros treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. En caso contrario, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo y sin necesidad de declaración judicial.

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

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

En caso de sufrir un Siniestro que implique Pérdida Parcial por daños materiales o total del Vehículo y la Póliza se encuentre en periodo de gracia, se podrá proceder con el pago parcial de los daños y se descontará lo correspondiente a la Prima del recibo pendiente de pago, de conformidad con lo establecido con el artículo 35 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que la indemnización sea mayor a la Prima, se descontará el total de la Prima del recibo pendiente.

Pago mediante cargo a tarjeta de crédito

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

Cancelación del contrato por falta de pago

El Contrato cesará sus efectos de conformidad a lo establecido en los artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, los cuales se transcriben textualmente a continuación:

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

Si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta ley.

Rehabilitación

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

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

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

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

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, 5. Gastos Médicos Ocupantes, 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor, 7. Equipo Especial, 8. Adaptaciones y/o Conversiones, 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 10. Defensa Legal, 11. Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras, queda especificada en la carátula de la póliza, y para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total se podrá establecer la responsabilidad máxima de acuerdo a lo especificado en la carátula de la póliza con base en las siguientes definiciones:

- **Valor comercial**

Para efectos de este Contrato el Valor comercial será el resultado de aplicar al valor de nuevo de un Vehículo igual al Asegurado, los valores de depreciación autorizados por la Compañía en función del año, modelo y kilometraje a la fecha de Siniestro.

En caso de que el Vehículo ya no sea fabricado o no se obtenga el valor de nuevo, las partes acuerdan que se utilizará el valor de un Vehículo de características y equipamiento más similares de otra marca.

- **Valor convenido**

Para efectos de este Contrato se entenderá por valor convenido del Vehículo, el que acuerden la Compañía y el Asegurado, con base en el avalúo efectuado por una agencia especializada o institución autorizada para tal efecto.

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

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

- **Valor factura**

Para efectos de este Contrato, se entenderá por valor factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de Vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

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

Tratándose de Vehículos importados de manera definitiva, salvamentos y armados invariablemente se aplicará una depreciación del 20% sobre la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.

Cláusula 6a. Obligaciones Generales del Asegurado

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

a) Precauciones

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

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado que procedan se cubrirán por la Compañía, y si esta 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 caso fortuito o causa mayor, y en cuyo caso deberá notificarlo tan pronto cese 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, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 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.

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

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

Artículo 10°.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del Tercero Asegurado o de su intermediario.

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, 5. Gastos Médicos Ocupantes, 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor, 8. Adaptaciones y/o Conversiones, 10. Defensa Legal, 13. Responsabilidad Civil Personas en Exceso, 14. Daños por la Carga, 15. Responsabilidad Civil Doble Semirremolque, 16. Responsabilidad Civil Adaptaciones, 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 las Coberturas 7. Equipo Especial, 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 12. Responsabilidad Civil Ecológica, 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 ingresado el Vehículo a los Centros de Reparación en convenio con la Compañía.
2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo dentro de las 120 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 por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro, o reparar los daños directamente ocasionados por el Siniestro a satisfacción del Asegurado.

4. Condiciones aplicables en reparación.

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

- a) La determinación del Centro de Reparación y la de los proveedores de refacciones y autopartes estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente y deberá existir convenio con la Compañía.

I) Vehículos cuyo uso no sea mayor a 12 meses a partir de la fecha de facturación de origen, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca del Vehículo. En caso de que en la localidad del Siniestro no exista agencia distribuidora de la misma marca del Vehículo siniestrado, éste podrá ser enviado a una agencia de marca diferente.

II) Vehículos cuyo uso sea mayor a 12 meses, 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 30 días. Si la reparación requiere, adicionalmente, de sustitución de piezas, el plazo de reparación se incrementará en 20 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 30 días.

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

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

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

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

- e) La Compañía informará al Asegurado, a través del Centro de Reparación o de su Representante, el proceso y avances de la reparación.

En la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del Siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para valuación y en su caso, su reparación correspondiente.

5. Condiciones aplicables en indemnización.

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

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

6. Pérdida Parcial.

La indemnización por Pérdidas Parciales comprenderá el valor de las refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos.

7. Pérdida Total.

Cuando de la valuación efectuada por la Compañía se desprenda que los daños del Vehículo exceden 65% del valor comercial al momento del Siniestro o valor convenido especificado en la carátula de la póliza, la Compañía, previa autorización del Asegurado, podrá considerar que el Vehículo es Pérdida Total; sin embargo, si el mencionado costo excede de 75% de valor comercial o del valor convenido, 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.

Para efectos de cualquier indemnización bajo la cobertura 11. Pérdida Total por Colisiones y Volcaduras, la Suma Asegurada será invariablemente 90% del valor comercial del Vehículo a la fecha del Siniestro.

En caso de Pólizas cuya vigencia sea mayor a 12 meses, la Suma Asegurada en las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total se determinará de acuerdo a lo siguiente:

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

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

En el caso de Pérdidas Parciales, cuando se requiera el cambio total del motor o de las llantas del Vehículo, 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 - 100,000	-5%
100,001 - 200,000	-10%
200,001 - 400,000	-15%
400,001 - 550,000	-20%
550,001 - 700,000	-25%
700,001 - 850,000	-30%
850,001 - 1,000,000	-35%
1000,001 - 1.100,000	-40%

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%

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, ésta 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 y que se transcribe textualmente a continuación:

Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

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

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea liquidada en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de Caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

En cumplimiento a los artículos 27, 29 y 29-A- del Código Fiscal de la Federación, en relación a 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 que el Asegurado o Tercero no esté dado de alto en el RFC, entregará a la Compañía la información y documentación necesaria para su inscripción, incluyendo: a) Nombre completo, b) CURP o copia del acta de nacimiento, c) Actividad preponderante

que realizan, d) Domicilio fiscal y e) Formulario de “Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet”.

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

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

En términos de los artículos 93, 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 Unidad de Medida y Actualización anual a la fecha del pago, la Compañía retendrá el 20% sobre el excedente y entregará el CFDI correspondiente.

Ejemplo:

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

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.

La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y Canadá, con excepción de las Coberturas: 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 9. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 10. Defensa Legal, 12. Responsabilidad Civil Ecológica, 13. Responsabilidad Civil Personas en Exceso, 14. Daños por la Carga, 15. Responsabilidad Civil Doble Semirremolque y 16. Responsabilidad Civil Adaptaciones.

Cláusula 11a. Salvamentos

En caso de que la Compañía pague el valor Asegurado del Vehículo en la fecha del Siniestro, esta 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 ley que refieren:

Artículo 45.- 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.

Artículo 88.- 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.

Cláusula 13a. Terminación Anticipada del Contrato

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

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

En Pólizas con vigor hasta 12 meses:

La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima que corresponda al periodo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa a corto plazo

Vigencia de Seguro	Porcentaje de la Prima anual aplicable
De 1 a 90 días	36.83%
De 91 a 180 días	62.11%
De 181 a 360 días	A prorrata

En Pólizas Multianuales con pago en una sola exhibición:

La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima Neta de la anualidad en curso al momento de la solicitud de cancelación, calculada de acuerdo a la tarifa para seguros a corto plazo mencionada en el párrafo anterior, y devolverá íntegramente al Asegurado las Primas netas de las anualidades en las que el Vehículo ya no estuvo expuesto al riesgo.

En el caso de Pólizas Multianuales con pago fraccionado operará igual que el párrafo anterior, sin devolver Primas ya que el Contratante no las ha cubierto.

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

En Pólizas con vigor hasta 12 meses:

La Compañía notificará por escrito al Asegurado la terminación de este Contrato, surtiendo sus efectos la cancelación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva, misma que se entenderá realizada con quien atienda su recepción. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la Prima 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.

En Pólizas Multianuales con pago en una sola exhibición:

La Compañía notificará por escrito al Asegurado de la terminación de este Contrato, surtiendo efecto la cancelación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la Prima neta no devengada, de acuerdo con la tarifa para seguros calculada a prorrata, para el periodo en curso y la totalidad de las anualidades subsecuentes, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

En el caso de Pólizas Multianuales con pago fraccionado operará igual que el párrafo anterior, sin devolver Primas ya que el Contratante no las ha cubierto.

- 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 adicionalmente, la totalidad de las anualidades subsecuentes en Pólizas Multianuales con forma de pago de contado.

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

Adicionalmente para esta cláusula, en Pólizas Multianuales y forma de pago de contado, el Asegurado tendrá derecho al rendimiento de la Prima neta pagada no devengada de las anualidades que sigan al vencimiento de la anualidad en que haya ocurrido la Pérdida Total del Vehículo amparado. El interés será calculado a una tasa anual igual a CETES a veintiocho días, considerando el promedio

mensual de estos. Dicho rendimiento se computará a partir del trigésimo primer día de inicio de vigencia de la Póliza y hasta la fecha en que haya ocurrido la Pérdida Total del Vehículo, con base en la tarifa multianual registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dicho rendimiento será entregado con la indemnización de la Pérdida Total.

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 de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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

Datos de contacto:

Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: **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, México, CDMX, en la Ventanilla Integral de Atención de AXA.

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

Para consultar oficinas de atención en el resto del país visita: **axa.mx/web/servicios-axa/centros-de-atencion**

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

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

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: **55 5340 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 Póliza o de sus modificaciones.**

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, de conformidad con el artículo 96 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los Agentes deberán dar cumplimiento a lo establecido en dicho ordenamiento que instaura:

Artículo 96.- 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 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.

Asimismo, en caso de duda o controversia se atenderá a lo dispuesto en la cláusula 14a. Competencia, ya sea acudiendo ante las Unidades Especializadas 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 siguientes preceptos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, que refieren:

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

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- 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.

Artículo 68.- 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

En el caso de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la Suma Asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

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

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

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

Cláusula 19a. Descuento por Nómina o Domiciliación Bancaria (Cuenta de Cheques, Débito o Crédito)

Primera.- El Contratante (empleado o funcionario) que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro “Descuento por Nómina” o “Domiciliación Bancaria” (cuenta de cheques, débito o crédito), tiene la obligación de vigilar que en sus recibos de pago o estados de cuenta se haya realizado la retención o cargo de la Prima del seguro contratado, dentro de los 30 días naturales siguientes al inicio de la vigencia. En caso de que no aparezca dicha retención o cargo, deberá recurrir de inmediato a su agente de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico 800 900 1292 para reportarlo. Si dentro de 30 días naturales posteriores al inicio de vigencia de la Póliza no se ha realizado la primera retención o cargo, cesarán automáticamente los efectos del Contrato, de acuerdo a la cláusula relativa a la Prima del seguro descrita en las Condiciones Generales de la Póliza.

Segunda.- Si el área de Recursos Humanos del Contratante realizara retenciones por un importe menor al o los pactados, este pago se aplicará conforme a la información proporcionada a la Compañía de los diferentes seguros contratados, pudiendo reducir el periodo de cobertura. El Contratante deberá pagar a la Compañía las diferencias existentes para evitar la terminación anticipada del Contrato o cancelación de sus seguros y que las coberturas se mantengan conforme a lo pactado.

Bajo el esquema de Domiciliación Bancaria cuando por falta de fondos u otra causa imputable al Asegurado no se pudiera efectuar la retención pactada, se dará la terminación anticipada del Contrato o cancelación por falta de pago.

Tercera.- Las retenciones o cargos podrán ser suspendidas en los siguientes casos:

Por cancelación del seguro, con instrucción escrita del Contratante. Esta cancelación surtirá efecto, a partir de la fecha en que sea recibida por la Compañía, en el entendido de que por el “desfasamiento” del cobro puede proceder el cobro de uno o más periodos subsecuentes a la fecha de solicitud de cancelación o terminación anticipada, sin que los mismos excedan del pago de la prima devengada a la fecha de solicitud de cancelación o terminación anticipada.

Por terminación de la relación laboral con la empresa o colectividad.

Para los cargos por Domiciliación Bancaria (cuenta de cheques, débito o crédito) también serán causas de suspensión:

- Cancelación del instrumento bancario no notificado a la Compañía.
- Reposición(es) de tarjeta(s) de crédito no notificada(s) a la Compañía con diferente número de cuenta o tarjeta.
- Por rechazo bancario.
- Falta de fondos o crédito.
- Cualquier otra causa que impida el cargo respectivo.

Cuarta.- La Compañía renovará este seguro siempre y cuando se encuentre al corriente en sus pagos y no reciba instrucción en contrario por parte del Contratante.

Quinta.- Si la presente Póliza corresponde a una renovación, solo surtirá efecto si no existen Primas pendientes de pago de vigencias anteriores.

Cláusula 20a. 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 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, con quien México tenga celebrado un tratado internacional.

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 de 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 requiera un duplicado de su Póliza podrá acceder a las condiciones generales a través de su descarga en internet en el portal axa.mx o bien, deberá llamar al número teléfono 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. 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 23a. Exclusión Enfermedad Transmisble

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 Transmisble.

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 Transmisble; 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 Transmisble.

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 Transmisble, 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; y

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
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
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

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 día 12 de octubre de 2021, con el número CNSF-S0048-0286-2021/ CONDUSEF-004979-04.

Instructivo para la Formalización de la Reclamación

Documentos	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	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 Vehículo 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		

Tarjetón del Registro Federal de Vehículos. Presentar este documento si el Vehículo 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 la CDMX 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	X		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 funerarios.			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

Nota: La documentación deberá ser entregada al área correspondiente para su aprobación y validación de la autenticidad de la misma. Asimismo, AXA Seguros, S.A. de C.V. se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento necesario para el trámite de la reclamación (cláusula 6a. de las condiciones generales de la Póliza).



Llámanos sin costo
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