



**CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE AUTOMÓVILES RESIDENTES**

Seguros Afirme S.A. de C.V.,
Afirmo Grupo Financiero

No. Registro: CNSF-S0094-0438-2016/CONDUSEF-000327-01

PRELIMINAR

Seguros Afirme, S.A. de C. V., Afirme Grupo Financiero, de aquí en adelante denominada "La Compañía", asegura de conformidad con los términos y condiciones establecidos en este Contrato y durante la vigencia establecida en la Carátula de la Póliza, al vehículo indicado en la misma.

La Compañía y el Contratante han convenido las coberturas, sumas aseguradas, deducibles y responsabilidad máxima que aparecen como amparadas en la Carátula de esta Póliza, cuya descripción y alcance se definen en las presentes Condiciones Generales."

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

DEFINICIONES

PRELIMINAR

CLÁUSULA I.- Especificación de coberturas

1. Daños Materiales
2. Robo Total
3. Responsabilidad Civil por daños a terceros
4. Gastos Médicos Ocupantes
5. Equipo Especial
6. Extensión de cobertura de Responsabilidad Civil
7. Exención de deducible para daños materiales
8. Exención de deducible para robo total
9. Extensión de cobertura de Responsabilidad Civil a Ocupantes
10. Reembolso de prima en caso de Pérdida Total o Robo Total
11. Pérdida Total por colisiones o vuelcos

CLÁUSULA II.- Exclusiones

CLÁUSULA III.- Riesgos no amparados por el Contrato pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso

CLÁUSULA IV.- Sumas Aseguradas

CLÁUSULA V.- Prima y Obligaciones de pago

CLÁUSULA VI.- Obligaciones del Asegurado

CLÁUSULA VII.- Bases de Valuación e Indemnización de daños

CLÁUSULA VIII.- Pérdida del derecho a ser indemnizado

CLÁUSULA IX.- Territorialidad

CLÁUSULA X.- Salvamentos

CLÁUSULA XI.- Terminación anticipada del Contrato

CLÁUSULA XII.- Rescisión o Nulidad del Contrato

CLÁUSULA XIII.- Prescripción

CLÁUSULA XIV.- Competencia

CLÁUSULA XV.- Subrogación

CLÁUSULA XVI.- Participación del Agente

CLÁUSULA XVII.- Rectificación de la Póliza (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

CLÁUSULA XVIII.- Notificaciones

CLÁUSULA XIX.- Moneda

CLÁUSULA XX.- Entrega de Documentación Contractual

CLÁUSULA XXI.- Instructivo para en caso de Siniestro

ANEXO 1: Cobertura de Asistencia Legal

ANEXO 2: Cobertura de Asistencia Vial y en Viajes

ANEXO 3: Cobertura de Accidentes Automovilísticos al Conductor

ANEXO 4: Folleto de derechos básicos del Asegurado.

DEFINICIONES

Para la adecuada interpretación de las presentes Condiciones Generales, las partes acuerdan las siguientes definiciones:

ABUSO DE CONFIANZA: Comete el delito de Abuso de Confianza, el que con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otros de cualquier cosa ajena mueble, de la que se le haya transferido su tenencia y no el dominio.

ASEGURADO: La persona física o moral titular del interés en Riesgo, a quien corresponden en su caso los derechos y obligaciones derivados del presente contrato.

AVERÍA GRUESA: Son los daños que se le causen al Vehículo Asegurado, con motivo de su desecho, para salvar del hundimiento al vehículo marítimo en el cual era transportado.

BENEFICIARIO PREFERENTE: La persona física o moral que será indemnizada en primer lugar y hasta por el monto de la Suma Asegurada contratada, siempre y cuando la Indemnización sea procedente en los términos del presente contrato.

CONDUCTOR: La persona física que contando con licencia o permiso para conducir, expedidos por autoridad competente, se identifique como el responsable del manejo conducción o guía del Vehículo Asegurado al momento de un Siniestro.

CONTRATANTE: La persona física o moral cuya propuesta de seguro ha sido aceptada por la Compañía de Seguros y quien se compromete al pago de la Prima correspondiente a este contrato.

COMPAÑÍA: La Compañía de Seguros, en este caso, Seguros Afirme S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero.

DEPRECIACIÓN: Disminución en el valor del Vehículo Asegurado originado con motivo de su uso, del paso del tiempo o del suceso de alguno de los Riesgos amparados en la Póliza o por cualquier otra circunstancia.

ESTADO DE EBRIEDAD: Se entenderá que el Conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad y siempre que así lo dictamine un médico legalmente facultado para el ejercicio de su profesión.

EQUIPO ESPECIAL: Se considerará Equipo Especial cualquier parte, accesorio o rótulo instalado a petición expresa del comprador o propietario del vehículo, en adición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

FACTURA DE ORIGEN: Se le considera a la factura original del vehículo que emite la agencia o armadora al primer propietario del mismo.

GARANTE: Es la persona que garantiza el cumplimiento de una obligación.

INDEMNIZACIÓN: Es el resarcimiento del daño ocasionado por la realización del Riesgo

amparado por el contrato de seguro.

OCUPANTES DEL VEHÍCULO: Todas las personas que se encuentran, al momento del Siniestro, dentro del compartimento, caseta o cabina del vehículo diseñado para el transporte de personas.

PÓLIZA: Documento donde se establecen los derechos y obligaciones de la Compañía y del Asegurado.

PRESCRIPCIÓN: Pérdida del derecho del Asegurado para hacer valer cualquier acción derivada del contrato de seguro en contra de la Compañía, por el transcurso del tiempo.

PRIMA: Monto de la contraprestación que el Contratante se obliga a pagar a la Compañía en términos del contrato de seguro.

PRORRATA: Reparto proporcional.

REHABILITACIÓN: Es el restablecimiento de las coberturas contratadas en la Póliza de seguros.

RIESGO: Evento futuro de realización incierta.

SINIESTRO: Es la realización del Riesgo cubierto en el presente Contrato de Seguro.

SUBROGACIÓN: Adquisición de derechos y acciones por la Compañía, frente a los terceros responsables del daño.

SUMA ASEGURADA: Límite máximo de responsabilidad para cada cobertura contratada a cargo de la Compañía, determinado desde el inicio de la Póliza.

TARIFA: Listado donde se presentan las diferentes Sumas Aseguradas y Primas que se cobran por cada una de las coberturas, dependiendo del vehículo de que se trate.

UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA): Unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía de pago de una obligación. Su valor es dado a conocer por el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

VALOR COMERCIAL: En su caso será el valor del interés asegurado en el momento de la realización del Siniestro el cual se obtendrá conforme a lo señalado en el inciso a) del numeral 9 de la Cláusula VII (séptima) Bases de Valuación e Indemnización de Daños de las presentes Condiciones Generales.

VEHÍCULO ASEGURADO: Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de la presente Póliza, incluyendo las partes y accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico. Cualquier otra autoparte o accesorio deberá ser contratado por separado, mediante cobertura específica.

VARADURA: Cuando el medio de transporte marítimo en el que viaje el vehículo asegurado queda inmovilizado por su estancamiento en arena, rocas o cualquier otro objeto.

CLÁUSULA I
ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

1.- DAÑOS MATERIALES

Ampara con límite en la suma asegurada para esta cobertura establecida en la carátula de la Póliza, los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los siguientes Riesgos:

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Rotura de cristales (parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos).
- c) Incendio, rayo y explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud (masas considerables de nieve), derrumbe de tierra o piedras, caída de construcciones, edificaciones, estructuras, árboles y sus ramas u otros objetos e inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines o personas mal intencionadas durante la realización de dichos actos, u ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- f) Transportación.- Varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea transportado, así como la caída del mismo durante las maniobras de carga, transbordo o descarga, y la contribución por Avería Gruesa o por cargos de salvamento.

DEDUCIBLE:

La cobertura de daños materiales se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible. El porcentaje de deducible estará especificado en la carátula de la Póliza.

El monto del deducible resulta de aplicar a la Suma Asegurada o Valor Comercial del vehículo al momento del Siniestro según se haya contratado, el porcentaje elegido por el Contratante y que aparece en la carátula de la Póliza.

En reclamaciones de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado el monto que corresponda al 20% del valor de los cristales afectados, incluyendo el costo de su colocación.

Tratándose de la cobertura de daños materiales y para seguros sobre camiones de carga, con capacidad mayor a 3.5 toneladas, cuando ocurra un Siniestro a consecuencia de colisiones o vuelcos con la circunstancia de

que el vehículo sea conducido por persona menor a 21 años de edad, el mencionado deducible se duplicará; en los demás casos no opera esta duplicación.

2.- ROBO TOTAL

Ampara con límite en la suma asegurada para esta cobertura establecida en la carátula de la póliza, el robo total del Vehículo Asegurado y las pérdidas o daños materiales que sufra durante el tiempo en que se encuentre sustraído.

Cuando no se contrate la cobertura de Daños Materiales, quedarán amparados los daños ocasionados por los Riesgos que se mencionan en los incisos c), d) y e) del punto 1 (uno) de la cláusula I (primera), aplicándose en este caso el deducible convenido para Robo Total que más adelante se especifica, siendo además aplicables las exclusiones correspondientes a dicha cobertura.

La protección de esta cobertura operará aún cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de Abuso de Confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado o cuando el bien asegurado sea materia de un crédito, arrendamiento o garantice una obligación, y el Abuso de Confianza sea cometido por el (los) propio (s) acreditado (s), obligado (s), Garante (s), depositario (s), arrendatario (s) o sus familiares o por el (los) representante (s) legal (es) en caso de personas morales.**

DEDUCIBLE:

La cobertura de robo total se contratará con la aplicación invariable en cada Siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible. El porcentaje de deducible elegido por el Asegurado estará especificado en la carátula de la Póliza.

El monto del deducible resulta de aplicar a la Suma Asegurada o al Valor Comercial del vehículo al momento del Siniestro según se haya contratado, el porcentaje elegido por el Contratante y que aparece en la carátula de la Póliza.

Por lo que se refiere a la cobertura de robo total, en el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el deducible cuando la Compañía realice un pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

3.- RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil legal, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause a terceros daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte, incluyendo la Indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de esta Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos Riesgos que se amparan en la misma.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier otra persona que, con su consentimiento expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su Responsabilidad Civil.

En caso de tracto camiones, solamente quedará amparada la Responsabilidad Civil por los daños que se causen a consecuencia del uso del primer remolque que sea arrastrado. No quedará amparado el segundo remolque, salvo pacto en contrario.

Así mismo, se especifica que para el caso de Automóviles y camionetas tipo *Pick Up* (automóvil tipo camioneta que tiene en su parte trasera una zona de carga descubierta denominada "batea", "caja" o "platón" en la cual se pueden colocar objetos grandes) de uso personal utilizados para fines distintos a los de trabajo, quedará amparada la Responsabilidad Civil por los daños que se causen a consecuencia de las Adaptaciones y/o Conversiones y/o Equipo Especial instalados en dichas unidades siempre y cuando no excedan las dimensiones de altura estipuladas en las leyes o reglamentos aplicables como altura máxima permitida.

La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de deducible.

4.- GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado, en accidentes de tránsito o a consecuencia del robo total del vehículo Asegurado, ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes se establece en la carátula de la Póliza, y opera como Suma Asegurada única para los diversos Riesgos que se amparan en la misma.

Los conceptos de Gastos Médicos Ocupantes cubiertos por la Póliza, que más adelante se mencionan serán pagados directamente por la Compañía cuando se utilicen los médicos, hospitales, clínicas, doctores y demás proveedores con los que la Compañía tenga convenio. Si el paciente opta por atenderse con otro médico u hospital que no sea el asignado por la Compañía, queda entendido que se aplicará el procedimiento y las políticas de Reembolso de Gastos Médicos, apegándose al tabulador médico y de

hospitales establecido por la Compañía.

En caso de Reembolso será necesario que el Asegurado presente a la Compañía, el Formato de Reembolso de Gastos Médicos que la misma Compañía le proporcione, acreditando con los comprobantes respectivos los gastos efectuados por los siguientes conceptos, mismos que se entenderán como los únicos amparados por esta cobertura:

- a) Hospitalización.- Alimentos y cuarto estándar sólo para el paciente en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y, en general, drogas, estudios, procedimiento y medicinas que sean prescritas por un médico titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.
- b) Atención médica.- Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- c) Enfermeros.- El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer, previa autorización del médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión.
- d) Servicios de ambulancia.- Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable.
- e) Gastos de entierro.- La Compañía reembolsará por cada persona fallecida los gastos de entierro hasta por un monto igual a 750 (setecientos cincuenta) Unidades de Medida y Actualización al momento del Siniestro. En todos los casos se hará el reembolso mencionado previa acreditación de los gastos a la Compañía mediante los comprobantes respectivos.

Se entenderá que todo lo mencionado en este inciso se realiza dentro de los límites de la Suma Asegurada contratada para la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.

En caso de ocurrir un Siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados en relación a la Suma Asegurada por evento contratada y sin sobrepasar la misma.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se determinó en el párrafo anterior y existe Suma Asegurada por distribuir en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos de entierro, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de deducible.

5.- EQUIPO ESPECIAL

COBERTURA

Los Riesgos amparados en esta cobertura se dividen en las siguientes secciones:

- a) Los daños materiales que sufra el Equipo Especial instalado en el Vehículo Asegurado a consecuencia de los Riesgos descritos en la cobertura 1.- Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida del Equipo Especial a consecuencia del robo total del Vehículo Asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura 2.- Robo Total.

DEDUCIBLE:

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro, de una cantidad denominada deducible a cargo del Asegurado. Dicha cantidad resulta de aplicar a la Suma Asegurada de los bienes afectados, el porcentaje de deducible de pérdida total contratado para la cobertura 1.- Daños Materiales y/o 2.- Robo Total, que ampare el Riesgo por el cual el Equipo Especial haya resultado dañado, perdido o robado.

6.- EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil en que incurra la persona especificada como "Conductor Habitual" en la carátula de la Póliza, cuando a consecuencia del uso de un automóvil diferente al Vehículo Asegurado, cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, incluyendo la Indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad de la Compañía para la cobertura de Responsabilidad Civil de la Póliza, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costos a que fuere condenada la persona especificada como "Conductor Habitual" en la carátula de la Póliza, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la Responsabilidad Civil en que dicha persona incurra a consecuencia del uso de un automóvil diferente al Vehículo Asegurado.

Asimismo, esta cobertura quedará sujeta a las mismas exclusiones mencionadas para la cobertura de Responsabilidad Civil en las cláusulas II (segunda) y III (tercera) de las presentes Condiciones Generales.

Para la interpretación y aplicación de dichas exclusiones y exclusivamente en lo que respecta a esta cobertura, deberá entenderse como Asegurado a la persona especificada como "Conductor Habitual" en la carátula de la Póliza.

EXCLUSIONES

Esta cobertura no aplicará cuando los daños a terceros sean ocasionados a consecuencia del uso de vehículos de carga y/o de uso público y/o destinados a servicios de emergencia, ni en el caso de autobuses, taxis, ruleteros, automóviles en renta, autos escuela, motocicletas o vehículos destinados a competencias de velocidad y/o resistencia.

En caso de que el “Conductor Habitual” señalado en la carátula de la Póliza conduzca un vehículo que cuente en el momento del Siniestro con uno o varios seguros contra los mismos Riesgos que ampara la presente cobertura, esta operará únicamente en exceso de las sumas aseguradas cubiertas por los mencionados contratos de seguros. Por lo anterior esta cobertura nunca será sustitutiva ni concurrente con otros seguros con los que cuente el vehículo siniestrado.

7.- EXENCIÓN DE DEDUCIBLES PARA DAÑOS MATERIALES

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total por cualquiera de los Riesgos amparados por la cobertura “Daños Materiales”, y siempre que la presente cobertura hubiere sido contratada haciéndose constar así en la carátula de la Póliza, la Compañía exentará el deducible de la cobertura de Daños Materiales especificado en la carátula de la Póliza.

8.- EXENCIÓN DE DEDUCIBLES PARA ROBO TOTAL

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total, por cualquiera de los Riesgos amparados por la cobertura “Robo Total”, y siempre que la presente cobertura hubiere sido contratada haciéndose constar así en la carátula de la Póliza, la Compañía exentará el deducible de la cobertura de Robo Total especificado en la carátula de la Póliza.

9.- EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL A OCUPANTES

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil legal en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause lesiones corporales y/o la muerte a terceros en accidentes de tránsito, ocurridos mientras estos se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinado al transporte de personas del Vehículo Asegurado.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de esta Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos Riesgos que se amparan en la misma.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones que se mencionan en la cláusula II (segunda) de las presentes Condiciones Generales, esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) La Responsabilidad Civil por los daños, las lesiones o la muerte que se cause al Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado.**
- b) La Responsabilidad Civil por los daños, las lesiones o la muerte que se cause a personas que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, así como la Responsabilidad Civil en que incurran cualquiera de estos últimos hacia sus familiares por afinidad o consanguinidad hasta el primer grado de forma ascendente o descendente en línea recta.**
- c) Los gastos de defensa jurídica del Asegurado, Conductor o Propietario**

del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente, así como el pago de fianzas o de cauciones de cualquier clase.

- d) Los daños y perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material y moral que resulte a cargo del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, con motivo de su Responsabilidad Civil.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de deducible.

10.- REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

Esta cobertura aplicará siempre y cuando aparezca como contratada en la carátula de la Póliza.

La Compañía reembolsará al Asegurado la Prima que haya pagado, sin incluir gastos de expedición, recargos por pago fraccionado e impuestos federales y locales, por todas las coberturas contratadas, en caso de ocurrir Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los Riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales (si está contratada) o de ocurrir el Robo Total del Vehículo Asegurado.

Una vez efectuado el reembolso, este contrato de seguro quedará cancelado.

11.- PÉRDIDA TOTAL POR COLISIONES Y VUELCO

Esta cobertura ampara los daños y pérdidas materiales que sufra el vehículo solo a consecuencia de colisiones y vuelcos, única y exclusivamente cuando se presente la pérdida total de la unidad.

Para efectos de esta cobertura, se considerará pérdida total, cuando el costo de reparación de los daños sufridos por el vehículo exceda de 50% de su Valor Comercial al momento del Siniestro.

CLÁUSULA II EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a) La rotura, descompostura mecánica, falta de resistencia, desgaste o fatiga de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los Riesgos amparados.
- b) Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes mecánicas, eléctricas y/o electrónicas, y la

Depreciación que sufra el mismo, sin perjuicio de lo señalado en la cláusula VII (séptima) de éstas Condiciones Generales.

- c) Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado ocasionados directamente por su propia carga, a menos que hubieren ocurrido a consecuencia de alguno de los eventos amparados en esta sección.
- d) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
- e) Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado ocasionados por actos intencionales del Conductor, Asegurado o Propietario del mismo.
- f) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.
- g) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o por caminos cerrados al tránsito o intransitables ya sea por sus condiciones o dimensiones.
- h) El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del Vehículo Asegurado.
- i) Daños a la pintura del Vehículo Asegurado ocasionados por Riesgos diferentes a los amparados en los incisos a) al f) de la cobertura de Daños Materiales.
- j) Daños materiales al vehículo ocasionados por riña ya sea entre particulares y/o callejeras.
- k) Desbielamiento del motor por falta de mantenimiento, desgaste natural o fuga de aceite o agua.
- l) El(los) daño(s) que sufra el Vehículo Asegurado, causado(s) por persona(s) mal intencionadas en cualquier acto excepto los mencionados en el inciso e) punto 1.- de la cláusula I (primera) de estas Condiciones Generales.
- m) Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir expedida por autoridad competente a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia grave en la realización del Siniestro.

Para efectos de esta Póliza, los permisos provisionales vigentes para conducir expedidos por las autoridades competentes, se considerarán

como licencias siempre y cuando el Vehículo Asegurado sea conducido en el territorio que para ese efecto se haya expedido dicho permiso.

- n) Cuando el evento ocurra en carretera de Jurisdicción Federal y el Vehículo Asegurado porte placas de servicio público federal, el daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, a menos que el Asegurado demuestre que actuó con la suficiente diligencia para que no le sea imputable culpa grave en la realización del Siniestro.
- o) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por persona que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentre en Estado de Ebriedad, a menos que no pueda ser imputada culpa, impericia o negligencia grave en la realización del Siniestro, o bajo la influencia de drogas que no hayan sido prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en la realización del Siniestro.

Esta exclusión opera únicamente para vehículos de carga, tales como: camionetas *Pick Ups*, paneles, casas rodantes, tráileres, tracto camiones, camiones o autobuses de pasajeros y además en todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías y/o de pasajeros.

- p) Los daños que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de una volcadura que no sea originada por alguno de los Riesgos amparados o realizando maniobras de carga o descarga.
- q) Robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.
- r) Daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.
- s) La Responsabilidad Civil del Asegurado, Conductor o propietario del Vehículo Asegurado por Daños materiales a:
- Bienes que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado.
 - Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado.
 - Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de estos últimos.

- **Bienes que se encuentren en el interior del Vehículo Asegurado.**
- t) **La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas, cuando dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro o bien cuando sean Ocupantes del Vehículo Asegurado, excepto en este último caso, si se tiene contratada la cobertura de responsabilidad civil a ocupantes.**
- u) **Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por lesiones o muerte que sufran las personas Ocupantes del Vehículo Asegurado de los que resulten obligaciones en materia de Responsabilidad Civil, Penal o de Riesgos Profesionales, excepto sólo para el caso de Responsabilidad Civil si se tiene contratada la cobertura de Responsabilidad Civil Ocupantes.**
- v) **Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase.**
- w) **Las sanciones, perjuicios, incapacidades temporales, sueldos y salarios de cualquier índole o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de su Responsabilidad Civil, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula VI (sexta), punto 1 (uno), inciso a) (Obligaciones del Asegurado) y sin perjuicio de lo señalado en la cláusula I (primera) punto 3 (tres).**
- x) **La Responsabilidad Civil del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y/o descarga.**
- y) **Además de las exclusiones antes mencionadas en la cobertura de gastos médicos, este seguro en ningún caso ampara: cuarto de hospitalización distinto al estándar, alimentos de acompañantes ni tratamientos de ortodoncia.**
- z) **El daño que sufra el Equipo Especial, que carezcan de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.**
- aa) **Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado como consecuencia de operaciones bélicas originadas por guerra extranjera, guerra civil, movimientos populares, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, decomiso, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con**

motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.

- bb) Cualquier perjuicio, pérdida o daño indirecto, así como cualquier gasto diferente a los expresamente cubiertos, que sufra el Asegurado por la privación del uso del Vehículo.
- cc) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de hechos diferentes a los amparados específicamente en cada cobertura.

CLÁUSULA III

RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.

Mediante convenio expreso que se haga constar por escrito, esta Póliza podrá cubrir los daños que sufra ó cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de:

1. Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza que implique una mayor exposición a Riesgo.
2. Arrastrar remolques y, en caso que esta Póliza se haya contratado para cubrir un tracto camión, el sistema de arrastre para el segundo remolque y el segundo remolque.
3. Utilizar el Vehículo Asegurado para fines de enseñanza o de instrucción de manejo o funcionamiento.
4. Participar directamente con el Vehículo Asegurado en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
5. La Responsabilidad Civil del Asegurado, Conductor o Propietario por daños a terceros en sus bienes o personas, causados por y/o con cualquier tipo de carga que transporte el Vehículo y/o con el Equipo Especial y/o las Adaptaciones y/o Conversiones que se agreguen al Vehículo Asegurado.
6. Daños al medio ambiente, así como cualquier obligación derivada de daños a los ecosistemas.

CLÁUSULA IV SUMAS ASEGURADAS

El límite máximo de responsabilidad para la Compañía en cada cobertura por cada Riesgo

que se ampara bajo este contrato, queda especificado en la carátula de la Póliza.

Para determinar el monto de la Indemnización, la Compañía deberá considerar el valor del interés asegurado al momento del Siniestro, de conformidad con lo señalado en el artículo 91 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

“Artículo 91.- Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de realización del siniestro.”

Sin embargo, es importante que el Asegurado tenga conocimiento que, **en ningún caso, la Indemnización excederá del valor real que tenga el interés asegurado al momento del Siniestro o del límite establecido en la propia Póliza**, de acuerdo con el artículo 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

“Artículo 86.- En el seguro contra los daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados. La empresa responderá de la pérdida del provecho o interés que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente.”

Las Sumas Aseguradas de las coberturas 1.- Daños Materiales; 2.- Robo Total; 3.- Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; 4.- Gastos Médicos Ocupantes, descritas en la cláusula I (primera) de las presentes Condiciones Generales y que hayan sido contratadas 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.

En el caso de la cobertura 5.- Equipo Especial, toda Indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada de dicha cobertura, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la Prima que corresponda.

Para el caso de las coberturas 1.- Daños Materiales; 2.- Robo Total y 5.- Equipo Especial; el monto de la Indemnización se obtendrá de conformidad con el procedimiento descrito en la cláusula VII (séptima) de las presentes Condiciones Generales.

CLÁUSULA V PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima

El artículo 34 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que la Prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

“Artículo 34.- Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.”

No obstante, ambas partes convienen en que para efectos del presente contrato de seguro, la Prima vencerá al inicio de vigencia de la Póliza (especificada en la carátula de la misma) y deberá de ser pagada a más tardar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a esa fecha.

En ningún caso, la Compañía podrá eludir la responsabilidad por la realización del Siniestro, por medio de cláusulas en las que se convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la Prima o de la fracción de ella, en términos del artículo 35 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (artículo que prohíbe a las Aseguradoras establecer cláusulas por medio de las cuales establezca que el Seguro entrará en vigor hasta que la Prima sea pagada)

2. Pago Fraccionado

El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir períodos de igual duración no inferiores a un mes, que vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada período pactado, con excepción de la primera fracción, la cual podrá pagarse a más tardar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de inicio de vigencia (plazo de gracia).

En el caso de pagos fraccionados, se aplicará a la Prima la tasa de financiamiento pactada entre la Compañía y el Asegurado en la fecha de celebración del contrato.

3. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago

En caso de que la Prima, entera o fraccionada (según se haya convenido), no hubiera sido pagada en los plazos establecidos en los párrafos que anteceden, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 (doce) horas del último día de dicho plazo. Lo anterior de conformidad con el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 40.- 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 30 días naturales siguientes al vencimiento.”

4. Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá pagar la Prima de este seguro dentro de los 30 (treinta) días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dichos puntos. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y el 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 plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la Rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al momento de 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 período durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al citado 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 no consignarse la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las 12:00 (doce) horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, 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.

5. Lugar de pago

Las Primas se pagarán en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo de pago correspondiente, sin perjuicio de que las partes puedan convenir pagos mediante cargo automático a tarjetas de débito, crédito o cualquier otro medio de pago electrónico, en cuyo caso el estado de cuenta en el que se refleje el cargo respectivo hará prueba del pago de la prima correspondiente hasta en tanto la Compañía no entregue el recibo respectivo.

CLÁUSULA VI OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. En la contratación del Seguro:

El Asegurado está obligado a declarar, mediante el cuestionario que para tal efecto le entregue la Compañía, todos los hechos que sean relevantes y que ayuden a la Compañía a la correcta apreciación del Riesgo asegurado. Lo anterior, de conformidad con el artículo 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“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”

En caso de contravención a lo dispuesto por la presente cláusula, la Aseguradora estará facultada para rescindir el Contrato, de conformidad con lo establecido en la cláusula XII (décima segunda) Rescisión o Nulidad del Contrato.

2. En caso de Siniestro el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones.

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la Compañía y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

b) Aviso de Siniestro.

Dar aviso de Siniestro a la Compañía dentro de los 5 (cinco) días siguientes a partir del día que tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en los que estará obligado hacerlo una vez que cese el impedimento. La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la Indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el Siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho a limitar o reducir la Indemnización incluyendo pagos directos y reembolsos por servicios médicos hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

c) Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, cuando se trate de daño en propiedad ajena ocasionado por terceros, robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo Asegurado o del importe del daño sufrido.

3. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de Siniestro, éstos se obligan a:

a) Aviso de reclamación:

Comunicar a la Compañía, tan pronto como se exija la Indemnización al Asegurado y a más tardar al día hábil siguiente a aquél en que reciban las reclamaciones o demandas él o sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro y a costa de la Compañía a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Compañía para la defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejecutar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan conforme a derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

4. Obligación de comunicar la agravación del riesgo.

El artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que las obligaciones contractuales de la Compañía cesarán, en caso de que el Asegurado provoque una agravación esencial del Riesgo u omita dar el aviso a que se refiere dicho artículo.

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

5. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía por escrito la existencia de cualquier otro seguro que contraten o hubieren contratado con otra Institución, sobre el mismo Riesgo y por el

mismo interés, indicando el nombre de la Aseguradora, coberturas y Sumas Aseguradas. Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que se trata esta cláusula, o si contrata los diversos seguros, con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA VII BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

1. Si el Asegurado ha cumplido con las obligaciones que le impone la cláusula VI (sexta) y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación, secuestro vehicular, decomiso u otra situación semejante, producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación del Vehículo Asegurado.
2. Siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, la Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro. 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 u ordenar la reparación del daño sufrido por el Vehículo Asegurado o reponerlo, si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación, salvo lo previsto en la última parte del párrafo anterior. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no avisados a la Compañía.

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

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 (artículo que establece que los créditos resultantes de un Contrato de Seguro, vencen 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación), la Compañía podrá optar por indemnizar con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro, o bien, ordenar la reparación o reponer el bien afectado con otro de características similares al Asegurado.

4. Condiciones aplicables en Reparación.

- a) Cuando la Compañía opte por ordenar la reparación del Vehículo Asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a la disponibilidad de las mismas en la ciudad más cercana al lugar del accidente, y siempre que dicho centro de reparación cuente con área de laminado y de mecánica, que cumplan con el estándar general de calidad de la Compañía y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la propia Compañía.

- a.1) Para vehículos dentro de sus primeros 24 (veinte y cuatro) meses de

uso a partir de la fecha de facturación de origen, los centros de reparación previstos serán las agencias distribuidoras de la marca a la que corresponda el Vehículo Asegurado o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.

a.2) Para vehículos de más de 24 (veinte y cuatro) meses de uso, los centros de reparación serán los talleres o proveedores especializados con los que la Compañía tenga convenio.

- b) Las autopartes y/o componentes dañados con motivo del siniestro serán reparados y sólo procederá su sustitución en los casos donde la reparación no sea garantizada conforme a los principios del fabricante, la normatividad aplicable o se dañe la estética del vehículo de manera visible. La determinación será dada por la Compañía.

Para los vehículos reparados en agencias se utilizarán refacciones originales, preferentemente del mismo fabricante del vehículo. Las mismas son suministradas directamente por la marca o agencia. Para las reparaciones realizadas en talleres multimarca el tipo de refacciones será de marca genuina, genérica o after market (post venta). 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 de vehículo, el asegurado deberá pagar a la Compañía, además del Deducible, el valor de reposición del nuevo, para lo cual la compañía podrá descontar de la indemnización la depreciación o demérito que por el uso corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante. En este caso se aplicará la depreciación a que se refiere la tabla del punto 7.- siguiente.
- d) El tiempo de la reparación dependerá de la magnitud de los daños, la existencia y suministro de autopartes y refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra.

Tratándose de daños que involucren autopartes reparables a través de conformado de piezas (hojalatería y pintura) el plazo de reparación será de 20 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo será de 30 días. Si la reparación requiere, adicionalmente, de sustitución de piezas, el plazo de reparación se incrementará en 10 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo se incrementará en 20 días adicionales.

Cuando la reparación del daño requiera, además, acceder a cualquier componente mecánico como es, motor, suspensión, caja de velocidades, sistema electrónico o eléctrico y demás componentes mecánicos, el plazo de reparación se incrementará en 20 días. Para los vehículos de más de 3.5 toneladas el plazo incrementará en 30 días.

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

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del fabricante, importador y/o distribuidor, por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiesen partes o refacciones disponibles, debido a un desabasto

generalizado o que el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado considerando lo previsto por las condiciones aplicables en Indemnización.

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

La responsabilidad de la Compañía consiste en verificar que el taller o agencia 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.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia directa del siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación 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, quién podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

- a) Recibir el monto de 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 conforme a los criterios establecidos en las presentes Condiciones Generales.
- b) Que la Compañía efectúe el pago, conforme la valuación que realizó, de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado de entre las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente, quedando bajo la responsabilidad del Asegurado o Beneficiario, el seguimiento que corresponda de los servicios del taller o agencia.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para evaluación y en su caso, su Indemnización correspondiente.

6.- Condiciones aplicables en la reposición del Vehículo Asegurado.

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, dará aviso al Asegurado o Beneficiario de manera expresa, indicándole la ubicación del bien susceptible, para que el Asegurado acuda a la revisión, valoración y, en su caso, su aceptación.

La garantía estará sujeta a la que el fabricante, distribuidor, lote de automóviles o importador ofrezcan al mercado.

7. Condiciones aplicables para la Depreciación de refacciones y partes

Quedará a cargo del Asegurado en adición al deducible que corresponda, la Depreciación por el uso que sufran las partes y componentes del Vehículo Asegurado que resultaron dañados en el Siniestro.

La Depreciación sólo será realizada cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico o eléctrico.

a) Motor

En caso de pérdida total o parcial del motor o transmisión, la Depreciación por su uso se aplicará sobre su valor de nuevo al precio de contado en la fecha del Siniestro y de acuerdo al kilometraje recorrido por el Vehículo Asegurado, con base en la siguiente tabla:

Depreciación o demérito por uso del motor	
Km. Recorridos	Ajuste
0 – 10,000	-5%
10,001 - 20,000	-10%
20,001 – 40,000	-15%
40,001 – 55,000	-20%
55,001 – 70,000	-25%
70,001 – 85,000	-30%
85,001 – 100,000	-35%
100,001 – 110,000	-40%
110,001 – 130,000	-50%
130,001 – 150,000	-60%
150,001 en adelante	-65%

- En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerará una Depreciación de 20,000 km (veinte mil kilómetros) por año de antigüedad a partir de la fecha de la Factura de Origen del Vehículo Asegurado.

b) Batería

En caso de pérdida total o parcial de la batería o acumuladores, la Depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo al precio de contado en la fecha del Siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla, considerando los meses de uso contados a partir de la fecha de fabricación marcada en el casco de la batería o lo que indique la factura de venta correspondiente en los casos donde la batería original haya sido sustituida. Para vehículos donde ésta no haya sido sustituida se atenderá a la fecha de facturación de origen del Vehículo Asegurado:

Depreciación o demérito por uso del acumulador	
Meses de uso	Ajuste
0 – 12	0%
13 – 14	-30%
15 – 16	-34%
17 – 18	-40%
19 – 20	-45%

21 – 23	-50%
24 – 27	-60%
28 en adelante	-65%

Esta Depreciación no aplica para automóviles y vehículos de hasta 3.5 toneladas.

c) Llantas

En caso de pérdida total o parcial de las llantas, la Depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Asegurado participará con dicho diferencial entre la profundidad original con respecto a los milímetros de vida útil remanente según sea el caso y conforme a los criterios establecidos para la adquisición de partes y refacciones en el punto 8 (ocho) de la presente cláusula (apartado de pérdidas totales y parciales). Esta Depreciación no aplica para automóviles y vehículos de hasta 3.5 toneladas.

8.- Cuando la valuación efectuada por la Compañía, de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado, exceda del 50% (cincuenta por ciento) de la Suma Asegurada que le corresponda al vehículo a la fecha del Siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Si el mencionado costo excede del 75% (setenta y cinco por ciento) de dicha Suma Asegurada, siempre se considerará como pérdida total.

9.- En caso de pérdida total, que afecte a las coberturas contenidas en la cláusula I (primera) puntos 1.- Daños Materiales; 2.- Robo Total; 5.- Equipo Especial; la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo a la opción que aplique de las que a continuación se mencionan:

a) Cuando las coberturas 1. - Daños Materiales y/o 2. - Robo Total, contenidas en la cláusula I (primera), se encuentren contratadas a Valor Comercial como Suma Asegurada del Vehículo, la pérdida total será indemnizada con base en lo siguiente:

a.1) Vehículos dentro de sus primeros 12 (doce) meses de uso.

Se indemnizará con base en el valor de la Factura de Origen aplicando la Depreciación que corresponde de acuerdo con la tabla que se muestra en el inciso b.1) del punto 9 (nueve) de la presente cláusula.

Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% (ochenta por ciento) del valor del vehículo al momento del accidente, obtenido de acuerdo al párrafo anterior.

a.2) Vehículos con más de un año de uso.

Se indemnizará con base en el valor de venta más alto que para ese vehículo se indique en las siguientes publicaciones: guía “EBC”, “Autométrica” y la “Tabla de Valores de la Asociación Mexicana de Seguros (AMIS)” a la fecha del Siniestro.

Cuando las publicaciones especializadas muestren únicamente el precio de lista para el vehículo en cuestión y no su valor de venta, se considerará como Valor Comercial del vehículo el 85% (ochenta y cinco por ciento) de dicho precio de lista.

En ausencia de esta publicación vigente a la fecha del Siniestro, como Valor Comercial del Vehículo se considerará el valor de venta en el mercado a la fecha del Siniestro publicado en otras revistas especializadas de circulación nacional, con excepción de periódicos.

Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% (ochenta por ciento) del valor del Vehículo al momento del accidente, obtenido de acuerdo a los párrafos anteriores.

Para el caso de vehículos fronterizos e importados en forma directa, es decir que no fueron adquiridos por una distribuidora nacional autorizada y que se encuentren debidamente legalizados o regularizados, el Valor Comercial corresponderá al valor establecido bajo el concepto *Trade-in Good*, de la guía "*Kelley Blue Book Consumer Edition, Auto Market Report*" publicado por *Kelley Blue Book Co* (guía norteamericana que contiene el valor actualizado de los vehículos, y que en México es equiparable a la guía conocida como "Libro Azul"), vigente al momento de ocurrir el Siniestro; dicha cantidad considera incluidos todos los gastos e impuestos correspondientes y se indemnizará en moneda nacional al tipo de cambio vigente al momento del Siniestro.

Para los estados de Baja California Sur, Baja California Norte y Sonora, se utilizará la guía "*Kelley Blue Book Co*" (Libro Azul) del Estado de California, Estados Unidos de Norteamérica.

Para los estados de Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas se utilizará la guía "*Kelley Blue Book Co*" (Libro Azul) del Estado de Texas, Estados Unidos de Norteamérica.

Para vehículos fronterizos o importados, con título de propiedad bajo la leyenda "*salvage*" (término en inglés que significa "salvamento" y se utiliza para identificar a vehículos que han tenido Siniestro y que por lo tanto tienen un valor inferior al del mercado), se pagará el 80% (ochenta por ciento) del importe resultante de los párrafos anteriores.

- b) Cuando las coberturas 1.- Daños Materiales y/o 2.- Robo Total, contenidas en la cláusula I (primera), se encuentren contratadas a valor convenido como Suma Asegurada del vehículo, la pérdida total será indemnizada de acuerdo a lo siguiente:

b.1) Vehículos contratados con base al valor de unidades nuevas que hayan sido aseguradas por esta Póliza dentro de sus primeros 12 (doce) meses de uso.

A la Suma Asegurada contratada se le descontará el porcentaje que corresponda a la Depreciación física de la unidad. Dicho porcentaje se obtendrá conforme a la siguiente tabla, dependiendo del número de meses transcurridos desde la fecha de la Factura de Origen y hasta la fecha en que ocurrió el Siniestro.

Meses desde la fecha de facturación de origen a la fecha del Siniestro			Porcentaje de Depreciación
0	a	6	0%
6.1	a	7	8%
7.1	a	8	9%
8.1	a	9	10%
9.1	a	10	11%
10.1	a	11	12%
11.1	a	12	13%

Sólo en el caso de que el Valor Comercial del Vehículo Asegurado a la fecha del Siniestro, definido de la misma forma que en el inciso a) del punto 9 de la presente cláusula, sea superior a la Suma Asegurada contratada, se indemnizará conforme a lo siguiente:

A la Suma Asegurada contratada se le adicionará el porcentaje de incremento registrado en el "Índice General" del Índice Nacional de Precios al Consumidor que publica el Banco de México, calculado desde el inicio de vigencia de la Póliza y hasta el día en el que sucedió el Siniestro, sin que dicho porcentaje exceda a la fecha del Siniestro al límite máximo estipulado en la carátula de la Póliza y sin aplicar la Depreciación que se muestra en este inciso.

Tratándose de Pólizas con vigencia superior a un año, la Suma Asegurada a partir del segundo año será el Valor Comercial del vehículo determinado con base en el promedio del valor de venta que para ese vehículo muestre la guía "EBC", "Autométrica" o la "Tabla de Valores de la Asociación Mexicana de Seguros (AMIS)" a la fecha del Siniestro.

Cuando estas publicaciones especializadas muestren únicamente el precio de lista para el vehículo en cuestión y no su valor de venta, se considerará como Valor Comercial del vehículo el 85% de dicho precio de lista.

En ausencia de estas publicaciones vigentes a la fecha del Siniestro, como Valor Comercial del vehículo se considerará el valor de venta en el mercado a la fecha del Siniestro publicado en otras revistas especializadas de circulación nacional, con excepción de periódicos.

Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% del valor del vehículo al momento del accidente, obtenido de acuerdo a los párrafos anteriores.

Para el caso de vehículos importados y/o fronterizos, se indemnizará con base en

la Suma Asegurada contratada con un máximo del 110% del Valor Comercial del vehículo a la fecha del Siniestro, de acuerdo a lo indicado en la cláusula VII (séptima) punto 9 inciso a) de las presentes Condiciones Generales

b.2) Vehículos con más de un año de uso

Se indemnizará con base en la Suma Asegurada contratada según la carátula de la Póliza.

Sólo en el caso de que el Valor Comercial del Vehículo Asegurado a la fecha del Siniestro, definido de la misma forma que en el inciso a) del punto 9 (nueve) de la presente cláusula, sea superior a la Suma Asegurada contratada, se indemnizará conforme a lo siguiente:

A la Suma Asegurada contratada se le adicionará el porcentaje de incremento registrado en el "Índice General" del Índice Nacional de Precios al Consumidor que publica el Banco de México, calculado desde el inicio de vigencia de la Póliza y hasta el día en el que sucedió el Siniestro, sin que este porcentaje exceda a la fecha del Siniestro al límite máximo estipulado en la carátula de la Póliza.

Tratándose de Pólizas con vigencia superior a un año, la Suma Asegurada a partir del segundo año será el Valor Comercial del vehículo determinado con base en el promedio del valor de venta que para ese Vehículo muestre la guía "EBC", "Autométrica" o la "Tabla de Valores de la Asociación Mexicana de Seguros (AMIS)" a la fecha del Siniestro.

Cuando las publicaciones especializadas muestren únicamente el precio de lista para el Vehículo en cuestión y no su valor de venta, se considerará como Valor Comercial del vehículo el 85% (ochenta y cinco por ciento) de dicho precio de lista.

En ausencia de estas publicaciones vigentes a la fecha del Siniestro, como Valor Comercial del Vehículo se considerará el valor de venta en el mercado a la fecha del Siniestro publicado en otras revistas especializadas de circulación nacional, con excepción de periódicos.

Tratándose de vehículos facturados por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% (ochenta por ciento) del valor del Vehículo al momento del accidente, obtenido de acuerdo a los párrafos anteriores.

Para el caso de vehículos importados y/o fronterizos, se indemnizará con base en la Suma Asegurada contratada con un máximo del 110% (ciento diez por ciento) del Valor Comercial del vehículo a la fecha del Siniestro, de acuerdo a lo indicado en la cláusula VII (séptima) punto 9 inciso a) de las presentes condiciones generales.

La intervención de la Compañía en la valuación, o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o al tercero, no implica aceptación por parte de la Compañía, de responsabilidad alguna respecto del Siniestro.

10. - Pago de Indemnización

Para el pago de las Indemnizaciones que en su caso se deriven del presente contrato, la Compañía puede requerir al Asegurado toda la información que sea necesaria para conocer el Siniestro así como las circunstancias de su realización, esto de conformidad con lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros, el cual señala textualmente:

“Artículo 69.- 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”

Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (artículo que establece que los créditos resultantes de un Contrato de Seguro, vencen 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación), se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifica en la cláusula XXI (vigésima primera) "Instructivo para el caso de Siniestro" de las presentes Condiciones Generales.

11. - Gastos de traslado.

En caso de Siniestro que amerite Indemnización en los términos de la Póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los gastos 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 la cantidad equivalente al valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización (UMA) al momento del Siniestro.

12.- Interés Moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la Indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro (artículo que establece que los créditos resultantes de un Contrato de Seguro, vencen 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación), se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio de conformidad con lo dispuesto por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas.:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA VIII PÉRDIDA DEL DERECHO DE SER INDEMNIZADO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- 1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacer incurrir en error a la Compañía, disimulan o declaran inexactamente hechos relativos al Siniestro que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.**
- 2. Si hubiere en el Siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos.**
- 3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir 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 el Asegurado incurre en el incumplimiento de las obligaciones a su cargo, pactadas en los numerales 1 (uno), 3 (tres) y 4 (cuatro) de la cláusula VI (sexta) Obligaciones del Asegurado.**

CLÁUSULA IX TERRITORIALIDAD.

Las coberturas amparadas por esta Póliza, se aplicaran en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana, extendiéndose a los Estados Unidos de Norte América y al Canadá, con excepción de las coberturas de Responsabilidad Civil las cuales solo serán aplicables dentro del territorio de la República Mexicana.

CLÁUSULA X SALVAMENTOS

Si la Compañía repone el Vehículo Asegurado, o éste fuera considerado como pérdida total, la Compañía automáticamente adquirirá la propiedad de dicho Vehículo, si adicionalmente al pago de los daños del vehículo, cubre el valor del salvamento del mismo.

En virtud de que la parte que soporta el Asegurado es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término, a la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado, cualquier saldo que pudiera existir a su favor.

CLÁUSULA XI TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

1. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito a la Compañía, la cual tendrá derecho a la Prima que corresponda al periodo durante el cual estuvo en vigor la Póliza, de acuerdo con la Tarifa para seguros a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Periodo	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 10 días	10%
Hasta 1 mes	20%
Hasta 1 ½ meses	25%
Hasta 2 meses	30%
Hasta 3 meses	40%
Hasta 4 meses	50%
Hasta 5 meses	60%
Hasta 6 meses	70%
Hasta 7 meses	75%
Hasta 8 meses	80%
Hasta 9 meses	90%
Hasta 11 meses	95%

2. Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de 15 (quince) días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver a Prorrata la totalidad de la Prima en proporción al tiempo de vigencia no corrido, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.
3. Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado ocurriere la pérdida total del vehículo amparado, la Compañía devolverá, a

Prorrata, la parte en proporción al tiempo de vigencia no corrido de la Prima o Primas correspondientes a las coberturas no afectadas por el Siniestro.

Tratándose de Pólizas con vigencia mayor a un año, la devolución señalada en el párrafo anterior, se efectuará sobre el importe de la anualidad en curso al momento del Siniestro.

Las Primas de las anualidades totalmente devengadas a la fecha del Siniestro no serán objeto de devolución alguna.

Las Primas de las anualidades en las que el vehículo ya no estará en Riesgo, se devolverán en su totalidad.

4. Cuando se contraten una o más coberturas y el bien objeto del seguro desaparezca a consecuencia de Riesgos no amparados, el presente contrato se considerará terminado a partir de la fecha en que la Compañía sea enterada de la desaparición, y la devolución de las Primas se efectuará en forma análoga a lo dispuesto en el inciso anterior de esta cláusula.

El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Preferente que, en su caso, se hubiera designado en esta Póliza.

CLÁUSULA XII RESCISIÓN O NULIDAD DEL CONTRATO.

El artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, indica que todos los hechos importantes que deban ser conocidos por la Compañía para la correcta apreciación del Riesgo, y que hayan sido omitidos o declarados de manera inexacta por parte del Asegurado, dará lugar a que la Compañía pueda rescindir el contrato de seguro.

“Artículo 47.- Cualquiera 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.”

Adicionalmente, el Contrato será nulo o simplemente no producirá sus efectos en los casos de los artículos 45 y 88 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“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.”

**CLÁUSULA XIII
PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en 2 (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.

“Artículo 81.- 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.”

“Artículo 82.- El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización”

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de la Compañía.

**CLÁUSULA XIV
COMPETENCIA**

En caso de controversia entre el Asegurado o Beneficiario y la Compañía, el Asegurado o reclamante podrá plantear su inconformidad ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Compañía, o bien, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo en éste último caso determinar, a su elección, la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones. Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

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

valores para que éste efectúe dicho remate.

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

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

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

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

CLÁUSULA XV SUBROGACIÓN.

En los términos de la ley, una vez pagada la totalidad de la Indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como las correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro. Si la Compañía lo solicita y 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 fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

CLÁUSULA XVI PARTICIPACIÓN DEL AGENTE

El agente de seguros que haya participado en la colocación de la Póliza, tiene la obligación de informar de manera amplia y detallada al Asegurado, sobre el alcance real

de su cobertura y forma de conservarla o darla por terminada, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 96 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas (artículo que entre otras cosas, establece las obligaciones a cargo de los Agentes de Seguros).

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

CLÁUSULA XVII
RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

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

CLÁUSULA XVIII
NOTIFICACIONES

Queda expresamente convenido que las notificaciones, requerimientos y comunicaciones a la Compañía por parte del Contratante o de los Asegurados deberán realizarse en el domicilio social de aquélla, el cual se señala en la carátula de la Póliza de seguro contratada y en el entendido de que solo las que se realicen en dicho domicilio serán válidas y surtirán sus efectos legales.

Asimismo las notificaciones, requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba realizar al Contratante y/o Asegurado o a sus Beneficiarios, serán válidas y surtirán sus efectos legales cuando se realicen en el último domicilio que de ellos tenga registrado la Compañía.

CLÁUSULA XIX
MONEDA

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro por parte del Asegurado a la Compañía, o de ésta hacia el Asegurado, deberán efectuarse en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago. En el caso de Pólizas denominadas en moneda extranjera, se conviene que los pagos que el Asegurado tenga que hacer a favor de la Compañía o los que ésta haga a aquel por cualquier concepto derivado de las obligaciones consignadas en el presente contrato, se deberán efectuar en moneda nacional conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación al momento de efectuar dicho pago.

CLÁUSULA XX
ENTREGA DE DOCUMENTACION CONTRACTUAL

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado o Contratante de la póliza al momento de la contratación del seguro y de manera personal, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones derivados del contrato de seguro, siendo estos de manera enunciativa, la Carátula de la Póliza, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares aplicables y en su caso, los Certificados individuales y Endosos.

En caso de que la contratación y/o renovación de la presente Póliza se haya llevado a cabo a través de una persona moral no agente de seguros en los términos de la legislación aplicable, y el cobro de la prima se realice con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Compañía, en un plazo máximo de 30 treinta días naturales posteriores a la fecha de contratación del seguro, le hará entrega al Asegurado o contratante de la documentación relativa al contrato de seguro celebrado y/o renovado; la entrega se hará en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería. Lo anterior en el entendido de que en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Asegurado o Contratante no reciba la documentación mencionada en el plazo a que se refiere el párrafo inmediato anterior, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Compañía, cuyos domicilios se indican en la página en Internet www.afirme.com, o bien, comunicarse al Centro de Atención Telefónica, ello con la finalidad de que se le entregue, sin costo alguno, un duplicado de la documentación de referencia.

Desde Monterrey:

(81) 83-18-38-74

Desde México, D.F.

(55) 51-40-30-50

Desde cualquier parte de la República Mexicana:

01-800-723-47-63

CLÁUSULA XXI INSTRUCTIVO PARA EN CASO DE SINIESTRO

A continuación el Asegurado podrá encontrar algunos puntos importantes a considerar, así como un teléfono de contacto donde le podrán brindar toda la asesoría que requiera en caso de Siniestro:

I. Presentación Formal de Reclamaciones.

Al ocurrir un Siniestro que afecte cualquiera de las coberturas amparadas en la Póliza, el Asegurado formalizará su reclamación presentando los siguientes documentos:

- a) Forma de declaración de accidentes, debidamente llenada (será proporcionada por la Compañía).
- b) Póliza original así como último recibo de pago, en caso de que la Póliza sea descontada vía nómina, favor de anexar el último recibo de nómina. (Si la tuviera)
- c) Copia fotostática de la licencia o permiso para conducir (aplica únicamente en Siniestros consecuencia de colisiones o vuelcos o que afecten a la cobertura de

Responsabilidad Civil Legal por Daños a Terceros). Su presentación es obligatoria para Conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías o pasajeros, así como para menores de 21 años de edad que conduzcan vehículos de uso particular.

- d) A solicitud de la Compañía, el Conductor deberá presentar documentos oficiales en los que pueda constatar su edad (acta de nacimiento, pasaporte, etc.)

II. Cobertura Daños Materiales.

Para la valuación de Daños

Una vez ocurrido el Siniestro, la valuación de los daños ocasionados al Vehículo, se realizarán en un lapso no mayor a 72 (setenta y dos) horas posterior a la atención siempre y cuando el vehículo no se encuentre detenido por alguna autoridad, o en 72 (setenta y dos) horas a partir de que este se encuentre libre de dicha detención por lo que después de ese tiempo podrá comunicarse a nuestro Centro de Atención Telefónica para conocer el monto de los daños y detalle de los mismos.

Si el vehículo sufrió daños mecánicos, éste puede ser turnado en grúa de manera directa a un taller de apoyo o bien a nuestro Centro de Valuación donde una vez concluida la valuación será trasladado al taller, agencia o domicilio establecido al ajustador por el Conductor. Es importante que cuando se presente este caso retire el 100% (cien por ciento) de sus objetos personales de la unidad y verifique que los datos de su vehículo y el inventario estén correctamente asentados.

En Siniestros que ocasionen daños parciales a la unidad asegurada se requerirá únicamente la documentación mencionada en el punto I (primero) de este instructivo.

Reparación del Vehículo

Si el Vehículo no sufrió daños mecánicos y puede circular por su propio impulso, usted podrá ingresarlo al taller o agencia asignado de manera inmediata, recordándole que el volante de admisión otorgado por el ajustador cuenta con una vigencia de 30 (treinta) días, posterior a esa fecha la asignación será nulo, quedando la opción del pago de daños.

Se debe tomar en cuenta que el ajustador no determina el tiempo de reparación así como la sustitución o reparación de piezas dañadas en el Siniestro.

La fecha tentativa de entrega del vehículo reparado será establecida por el taller o agencia, con base en los plazos establecidos en la cláusula "VII. Bases de Valuación e Indemnización de Daños" numeral "4. Condiciones aplicables en reparación", misma que podrá corroborar en nuestro Centro de Atención Telefónica a las 48 horas posteriores del ingreso. El proceso de reparación del Vehículo será vigilado por nuestro Auditor de Calidad o Supervisor Regional.

En caso de que la unidad asegurada se determine como irreparable y sea declarada pérdida total por la Compañía, deben presentarse los siguientes documentos:

- a) Póliza original así como último recibo de pago, en caso de que la Póliza sea descontada vía nómina, favor de anexar el último recibo de esta.

- b) Factura original del vehículo que acredite la propiedad del Vehículo Asegurado, misma que deberá ser endosada a nombre de Seguros Afirme S.A. de CV., Afirme Grupo Financiero, dicho endoso deberá realizarse en las oficinas una vez que la documentación sea revisada y recibida por el ejecutivo, así mismo es importante presentar todas las facturas anteriores o endosos que hubiera tenido el vehículo antes de ser de su propiedad.
- c) Últimos 5 comprobantes de tenencias pagadas (Considerando el año en curso), en caso de no contar con ellas deberá acudir a una oficina de Tesorería a realizar el trámite de certificación de pago de tenencias correspondiente.
- d) Comprobantes de pago de derecho vehicular y engomado del último año.
- e) Identificación del propietario del Vehículo.
- f) Comprobantes de baja de placas ante el Departamento de Tránsito. La Compañía proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.
- g) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el Vehículo esté adscrito.
- h) Tarjetón del Registro Federal de Vehículos para modelos anteriores a 1990.
- i) Factura del motor en caso de haberlo cambiado.
- j) Si el Vehículo está Asegurado como persona moral, le será entregado un formato de facturación mismo que detalla la forma en que deberá ser facturado el Vehículo a favor de la Compañía.
- k) Llaves del Vehículo, duplicado e inventario de grúa (proporcionado por el ajustador).
- l) Formato de autorización de pago electrónico por transferencia, firmado y con todos los requisitos que ahí se mencionan (proporcionado por la Compañía).
- m) Copia de estado de cuenta bancario de la cuenta a la que se hará el pago por transferencia electrónica.

Pago de Daños

En caso de haber solicitado pago de daños podrá consultar el importe a indemnizar en nuestro Centro de Atención Telefónica a las 72 (setenta y dos) horas de haber ocurrido el Siniestro, una vez conocido dicho importe podrá presentarse a nuestras oficinas con la documentación que el ejecutivo le haya informado y que también detallamos en este documento.

III. Cobertura de Robo Total.

Para formalizar la reclamación por Robo Total, el Asegurado deberá presentar a la Compañía los siguientes documentos:

- a) Póliza original y recibo de pago. (si los tuviera)

- b) Copia certificada de la denuncia de robo presentada ante el Ministerio Público que corresponda a la justificación del lugar donde ocurrió el robo.
- c) Constancia sellada del aviso de robo ante la Policía Federal Preventiva.
- d) En robos ocurridos en el interior de la República, copia de la denuncia de robo presentada ante al Agente del Ministerio Publico.
- e) Factura original que acredite la propiedad del Vehículo Asegurado, misma que deberá ser endosada a nombre de Seguros Afirme S.A. de CV., Afirme Grupo Financiero, dicho endoso deberá realizarse en las oficinas una vez que la documentación sea revisada y recibida por el ejecutivo, así mismo es importante presentar todas las facturas anteriores o endosos que hubiera tenido el Vehículo antes de ser de tu propiedad.
- f) Últimos 5 comprobantes de tenencias pagadas (considerando el año en curso), en caso de no contar con ellas deberá acudir a una oficina de Tesorería a realizar el trámite correspondiente.
- g) Comprobantes de pago de derecho vehicular y engomado del último año.
- h) Identificación del propietario del Vehículo.
- i) Comprobantes de baja de placas ante el Departamento de Tránsito. La Compañía proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.
- j) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el Vehículo esté adscrito.
- k) Tarjetón del Registro Federal de Vehículos para modelos anteriores a 1990.
- l) Juego de llaves (preferentemente para robo estacionado presentar original y duplicado, para robo con violencia solo duplicado).
- m) Formato de autorización de pago electrónico por transferencia, firmado y con los requisitos que ahí se mencionan (proporcionado por la Compañía).
- n) Copia de estado de cuenta bancario de la cuenta a la que se hará el pago por transferencia electrónica.

IV. Cobertura de Responsabilidad Civil Legal por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas.

En Siniestros que afecten esta cobertura, donde no hubiera sido posible que un representante de la Compañía acudiera en forma inmediata al lugar de los hechos, el Asegurado deberá presentar, en su caso, cualquiera de los siguientes documentos:

- a) Copia del acta levantada ante el Ministerio Público, donde se asienten los hechos que dieron lugar a reclamación de Responsabilidad Civil que afecta la Póliza.

- b) Copia del parte del accidente, levantada por la Policía Federal Preventiva, o en su caso del parte de tránsito, levantada por la Policía del lugar donde ocurrió el accidente.

V. Cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes.

La Compañía proporcionará al Asegurado o persona lesionada, un pase médico para que sea atendida en los Hospitales que presten sus servicios a la Compañía y en caso de que opte por atenderse en un hospital diferente deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Forma de reporte médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica (esta forma será proporcionada por la Compañía).
- b) Factura del Hospital, recibos de honorarios médicos y notas de medicinas acompañadas por las recetas correspondientes.
- c) En caso de afectarse la sección de los gastos de entierro, referida en el inciso e), numeral 4 "Gastos Médicos Ocupantes", de la cláusula I (primera), será necesario presentar una copia del acta de defunción y los comprobantes correspondientes a dichos gastos.

VI. Cobertura de Equipo Especial.

En esta cobertura las indemnizaciones quedarán sujetas a la comprobación de la existencia del Equipo afectado que se encuentra asegurado por la Póliza, y la presentación de las facturas y/o comprobantes de la importación y estancia legal en el País.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 pte. Zona Centro, C.P. 64000. Tel: (81) 83-18.38.00 ext. 23901, correo electrónico: alejandro.cruz.diaz@afirme.com, horarios de atención de lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas.

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de los Servicios Financieros (CONDUSEF): Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, tel. (55) 53.40.09.99, www.condusef.gob.mx

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 16 de mayo de 2016, con el número CNSF-S0094-0438-2016.

ANEXO 1 COBERTURA DE ASISTENCIA LEGAL CONDICIONES PARTICULARES

A través de la presente cobertura Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero, denominada en adelante la "Compañía", se obliga a prestar los Servicios de Asistencia legal por medio del Prestador de Servicios que ha contratado para tal efecto, durante la vigencia de la Póliza y de conformidad con lo establecido en las presentes condiciones particulares.

No obstante que esta cobertura sea proporcionada a través del Prestador de Servicios contratado por la Compañía, ésta será la única responsable en todo momento frente al Asegurado del cumplimiento de las obligaciones establecidas en las presentes condiciones particulares.

DEFINICIONES

En las presentes Condiciones Particulares, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO: Para los efectos de este servicio, se considera como tal, todo acontecimiento que provoque daños físicos a un vehículo o a un Conductor, ocasionado única y directamente por causa externa, violenta, súbita y fortuita, ocurrido durante la vigencia de la Póliza.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es aquella que tiene facultades de acuerdo con la ley, para conocer y resolver sobre algún asunto legal en particular.

PERCANCE VIAL: Es el hecho producido por tránsito de vehículos del que derivan delitos de naturaleza culposa que afectan una o varias coberturas y servicios del contrato de seguro.

PRESTADOR DE SERVICIOS DE ASISTENCIA LEGAL Ó PRESTADOR DE SERVICIOS: Es la empresa contratada por Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero, para proporcionar los Servicios de Asistencia legal objeto de la presente cobertura y cuyo nombre, teléfonos y demás datos se encuentran en el instructivo anexo a la Póliza.

SERVICIOS DE ASISTENCIA: Los servicios de defensa jurídica y garantías que presta la Compañía a través del Prestador de Servicios de Asistencia Legal al Asegurado o Conductor del Vehículo Asegurado en los términos de este contrato.

VEHÍCULO ASEGURADO: Vehículo Asegurado por los servicios y las coberturas contratadas, cuyas características se especifican en la carátula de la Póliza de seguro en la cual están incluidos los Servicios de Asistencia legal.

CLÁUSULA PRIMERA.- COBERTURA

Cuando aparezca como amparada en la carátula de la Póliza, la protección del seguro se extenderá a cubrir, la defensa legal del Asegurado o Conductor del Vehículo Asegurado y el pago de las garantías de fianza o caución que se indican en la cláusula

III (tercera) de estas condiciones particulares, cuando el Asegurado o Conductor se vean involucrados en procedimientos penales, originados por un Accidente Automovilístico, en donde participe el Vehículo Asegurado en la Póliza, con arreglo a las presentes Condiciones Particulares.

CLÁUSULA SEGUNDA.- DEL SERVICIO DE DEFENSA LEGAL

Por éste servicio, la Compañía a través de la red de abogados del Prestador de Servicios de Asistencia Legal, brindará al Conductor del Vehículo Asegurado, previa solicitud, los servicios de defensa legal en materia de delitos culposos por tránsito terrestre de vehículos, durante las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, en toda la República Mexicana, ante el Agente del Ministerio Público y/o Juez Penal; asimismo, proporcionará a través de una Institución Afianzadora legalmente autorizada, la garantía para obtener la libertad provisional del Conductor y/o la devolución de su Vehículo.

Derivado de éste servicio y de acuerdo a la legislación aplicable, la Compañía por conducto del Prestador de Servicios de Asistencia Legal se compromete a:

- a) Tramitar en su caso, la libertad provisional bajo caución del Conductor, una vez que sea fijado el monto de dicha caución conforme a lo establecido por la ley aplicable de la entidad donde ocurra el Siniestro y la garantía será exhibida en la forma que establezca exclusivamente la Ley, salvo aquellos casos que por mandato de Ley no proceda la libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Penal, por tratarse de un delito grave así considerado en la misma Ley.
- b) Cubrir los gastos procesales que se deriven de la defensa legal del Conductor, así como los gastos del abogado que le haya sido asignado.
- c) Si por razones de distancia y/o cualquier otra causa imputable al Prestador de Servicios no acudiera el abogado, el Conductor quedará facultado a contratar los servicios de un abogado para su asistencia y defensa jurídica en materia penal con motivo de un Accidente Automovilístico hasta un límite máximo de 60 (sesenta) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal como pago de honorarios, en tanto se presente el abogado del Prestador de Servicios contratado por la Compañía.

CLÁUSULA TERCERA.- DE LAS GARANTÍAS

A través del abogado del Prestador de Servicios, la Compañía depositará las garantías de Fianza o Caución en efectivo, para obtener la libertad provisional bajo caución del Conductor, y/o la devolución del Vehículo Asegurado y garantizar la reparación del daño al tercero afectado ante la autoridad (Ministerio Público y/o Juez Penal), hasta por el límite establecido para la cobertura de asistencia legal, en la carátula de la Póliza.

Para el otorgamiento de esta garantía, será necesario que el Conductor comparezca ante la Autoridad Competente cuantas veces sea requerido, acepte y nombre como su abogado al designado por el Prestador de Servicios.

Previamente a la exhibición de la garantía en cualquiera de sus modalidades el Conductor y/o Asegurado suscribirán ante el abogado asignado, pagará y/o documento

idóneo para garantizar y obligarse a colaborar con el Prestador de Servicios para obtener la devolución de la garantía respectiva.

Cuando el Conductor no devuelva la garantía al Prestador de Servicios, o incumpla con alguna de las obligaciones establecidas en la Ley y/o ante la autoridad correspondiente y por esta causa, se haga efectiva la garantía depositada; el Conductor se obliga a reembolsar de inmediato al Prestador de Servicios el importe de la garantía exhibida; En caso contrario, se establece como pena convencional el pago de un interés a razón del 3% (tres por ciento) mensual sobre el monto total de la cantidad depositada.

Una vez que proceda solicitar la devolución o cancelación de la Fianza o Caución en efectivo otorgada por el Prestador de Servicios y el Conductor o interesado tengan conocimiento o le avise la Autoridad de dicha circunstancia, el Conductor se obliga a comunicarlo al abogado a fin de solicitarla o bien a reintegrar al Prestador de Servicios el importe de dicha garantía de inmediato, en caso de haber obtenido directamente su devolución y el Prestador de Servicio se obliga a reintegrar al Conductor, el pagará o el documento que éste haya suscrito a su favor para garantizar y obligarse a colaborar con el Prestador en la devolución de la garantía exhibida ante la Autoridad.

CLÁUSULA CUARTA.- LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Por la cobertura de asistencia legal, la Compañía responderá a través del Prestador de Servicios, hasta el límite que se establece en la carátula de esta Póliza, el cual será igual al límite máximo establecido para la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros y operará como Suma Asegurada única para los diversos servicios que se amparan.

CLÁUSULA QUINTA.- CONDICIONES PARA LA DEFENSA LEGAL

En caso de ocurrir un Percance Vial por el que se requieran de los servicios de un abogado en virtud de que el Asegurado o el Conductor del Vehículo Asegurado se vean involucrados en alguno (s) de los delitos de daño en propiedad ajena, lesiones, homicidio, o Ataques a las vías generales de comunicación, ante el Agente del Ministerio Público o Juez penal, se deberá realizar lo siguiente:

- a) Dar aviso al Prestador de Servicios tan pronto como se tenga conocimiento del hecho, salvo caso de fuerza mayor o caso fortuito en que se deberá comunicar tan pronto desaparezca el impedimento.
- b) Por seguridad del propio Conductor, éste no debe declarar ante la Autoridad hasta en tanto no esté presente el abogado que la Compañía le asigne a través del Prestador de Servicios.
- c) En caso de iniciar una Averiguación Previa ante el Ministerio Público, a petición del Conductor, éste proporcionará todos los elementos necesarios para la ubicación y localización del tercero responsable, cooperará para el debido seguimiento del asunto, acudiendo ante las autoridades respectivas cuantas veces sea citado.
- d) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin la autorización de la Compañía.
- e) Dar oportuno aviso al abogado y a la Autoridad Competente de los cambios de

domicilio del Conductor o cuando reciba o se entere de algún citatorio por parte de la autoridad.

- f) Presentarse ante la Autoridad Competente cuantas veces sea requerido o citado.
- g) Dar aviso inmediato al Prestador de Servicios y entregar en sus oficinas cualquier notificación, requerimiento o reclamación que reciba el Conductor.
- h) El Prestador de Servicios estará impedido para otorgar la Fianza o Caución, si la presente Póliza a la que se adhiere esta cobertura, está cancelada por falta de pago o por cualquier otra causa.
- i) Sólo se dará el Servicio Jurídico al Conductor que muestre el Contrato de Seguro en el que se incluya la cobertura de Asistencia Legal.
- j) El servicio se brindará siempre y cuando procedan las coberturas de seguro amparadas por la Póliza.

CLÁUSULA SEXTA.- EXCLUSIONES DE LA DEFENSA LEGAL

Serán causas excluyentes del servicio jurídico de Defensa legal, las siguientes:

- 1. Cuando el Conductor o propietario del Vehículo Asegurado rehúse presentarse ante la Autoridad Competente.**
- 2. Por no aceptar o nombrar como su abogado defensor al designado por el Prestador de Servicios.**
- 3. Cuando la Compañía haga valer alguna de las exclusiones contempladas en la cláusula III (tercera) Riesgos no amparados por el Contrato de las Condiciones Generales.**
- 4. No se pagarán ni reembolsarán en ningún caso dádivas, ratificaciones, gastos de copias, ni cualquier otro concepto que no esté contemplado en estos términos y condiciones.**
- 5. Cuando el Vehículo Asegurado y/o Conductor participe en la comisión de delitos intencionales o diferentes delitos a los cometidos imprudencialmente con motivo del tránsito de vehículos.**
- 6. Cuando los daños resulten por una acción intencional del Conductor del Vehículo Asegurado.**
- 7. Cuando el Vehículo Asegurado haya sido introducido ilegalmente al país o se conduzca un vehículo de mayor capacidad o tonelaje del contratado.**
- 8. No se proporcionará el servicio de asesoría y defensa legal a favor del**

Conductor o propietario del vehículo en caso de juicio o demanda en materia civil, con motivo del servicio legal brindado en materia penal.

9. Si a consecuencia de un Accidente Automovilístico, se inicia averiguación previa en contra del Conductor del Vehículo Asegurado por delitos en contra de la salud, por tráfico de narcóticos o por la introducción de bienes de manera ilícita al país, tampoco se proporcionará la defensa legal ni fianza o caución en efectivo por estos delitos.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- EXCLUSIONES PARA LA EXHIBICIÓN DE LAS GARANTÍAS

Serán causas excluyentes para exhibir la garantía para obtener la libertad provisional bajo caución o para tramitar la devolución del Vehículo Asegurado, las siguientes:

1.- Cuando se trate de delito grave así calificado por la Ley, o por la Autoridad Competente que así lo determine.

2.- Cuando alguno de los Ocupantes del Vehículo Asegurado resulte lesionado o fallezca a consecuencia de un Accidente Automovilístico.

3.- Cuando exista alguna excluyente de la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros, establecida en la cláusula I (primera) Especificación de Coberturas de las Condiciones Generales, o por cualquier otra exclusión especificada de esta Póliza.

4.- Cuando el Conductor, propietario del vehículo o Contratante del seguro, se sustraiga de la acción de la justicia o cuando incumpla con alguna de las obligaciones establecidas en la Ley o ante la autoridad, y tampoco se otorgará nuevamente el servicio de defensa legal ni fianza o caución, por el mismo hecho que le dio origen.

5.- Esta cobertura no incluye la fianza o caución a favor del Conductor o propietario del Vehículo Asegurado en caso de juicio o demanda en materia civil.

6. Cuando el Conductor abandone a la víctima del lugar donde ocurrieron los hechos o cuando al participar en el Siniestro se haya encontrado en Estado de Ebriedad o bajo el influjo de alguna sustancia toxica salvo que no haya culpa grave del Conductor en la realización del siniestro.

CLÁUSULA OCTAVA.- DE LA TERRITORIALIDAD

Los Servicios de Asistencia amparados por esta cobertura se proporcionan exclusivamente en los Estados Unidos Mexicanos de acuerdo a los criterios establecidos en el presente documento.

ANEXO 2 COBERTURA DE ASISTENCIA VIAL Y EN VIAJES CONDICIONES PARTICULARES

A través de la presente cobertura Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero, denominada en adelante la “Compañía”, se obliga a prestar los Servicios de Asistencia Vial y en Viajes por medio del Prestador de Servicios que ha contratado para tal efecto, durante la vigencia de la póliza y de conformidad con lo establecido en las presentes condiciones particulares.

No obstante que esta cobertura sea proporcionada a través del Prestador de Servicios contratado por la Compañía, ésta será la única responsable en todo momento frente al Asegurado del cumplimiento de las obligaciones establecidas en las presentes condiciones particulares.

DEFINICIONES

En las presentes Condiciones Particulares, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

ACCIDENTE: Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un vehículo, ocasionado única y directamente por causa externa, violenta, fortuita que ocurra a un Beneficiario durante la vigencia de este contrato.

ASEGURADO: Es la persona que adquiere para sí o para otra persona los servicios que ofrece la Compañía a quien corresponden, en su caso, los derechos y obligaciones derivados de la presente cobertura, pudiendo ser el propietario y/o el Conductor del Vehículo Asegurado.

AUTORIDAD COMPETENTE: Es aquella que tiene facultades de acuerdo con la Ley, para conocer y resolver sobre algún asunto legal en particular.

BENEFICIARIO: Toda persona física, Conductor del Vehículo Asegurado, así como su cónyuge y sus hijos dependientes económicos menores de 18 años (familia) y cuya residencia permanente sean los Estados Unidos Mexicanos.

DESCOMPOSTURA MECÁNICA: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito que impida la circulación autónoma del automóvil durante la vigencia de este contrato no provocado por causas externas sino a consecuencia del mismo desgaste del vehículo.

EQUIPO JURÍDICO: El personal jurídico y asistencial apropiado para gestionar los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía.

EQUIPO MÉDICO: El personal médico y asistencial apropiado para gestionar los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía

EQUIPO TÉCNICO: El personal técnico y asistencial apropiado para gestionar los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía

ENFERMEDAD: Cualquier alteración en la salud del Beneficiario que suceda, se origine o se manifieste por primera vez durante el viaje del Beneficiario y durante la vigencia de

este contrato.

FAMILIAR EN PRIMER GRADO: Cuando se mencione este término se referirá exclusivamente al padre, madre, cónyuge e hijos menores de 18 (dieciocho) años del Beneficiario

MANIOBRA: Todo movimiento necesario que tiene que hacer la grúa con el Vehículo Asegurado para dejarlo en condiciones óptimas para ser trasladado.

MULTA: Sanción que impone el Estado por la comisión de alguna falta administrativa o derivada de un delito, con base en un reglamento o Ley.

OCUPANTES: Personas que viajan en el Vehículo Asegurado adicionalmente al Conductor al momento de suceder el evento. Estos no podrán exceder de 4 (cuatro) personas.

PERCANCE VIAL: Es el hecho producido por el tránsito de vehículos del que derivan delitos de naturaleza culposa que afectan una o varias coberturas y servicios del contrato de seguro.

PRESTADOR DE SERVICIOS: Es la persona moral que ha contratado la Compañía para brindar los servicios de asistencia amparados por esta cobertura y que cuenta con una red de servicios de asistencia a nivel nacional, cuyos datos aparecen en el instructivo anexo a la Póliza.

REPRESENTANTE: Es la persona que de acuerdo a la Ley puede actuar en nombre del Beneficiario, para la continuación de un asunto, sin que se interprete como sustitución del Beneficiario en sus derechos y obligaciones.

RESIDENCIA HABITUAL: El lugar que el usuario haya señalado a la Compañía como tal en la solicitud del seguro.

RESIDENCIA PERMANENTE: El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de un Beneficiario.

SERVICIOS DE ASISTENCIA: Los servicios asistenciales que presta la Compañía a los Beneficiarios a través del Prestador de Servicios en los términos de esta cobertura, para los casos de Situación de Asistencia.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA: Todo accidente, descompostura, enfermedad o fallecimiento de un Beneficiario ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en esta cobertura, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA): Unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía de pago de una obligación. Su valor es dado a conocer por el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

VEHÍCULO ASEGURADO: Vehículo amparado por los servicios y las coberturas contratadas el cual se especifica en la carátula de la Póliza de seguro en la cual están

incluidos los servicios de asistencia vial y en viajes.

CLÁUSULA PRIMERA.- COBERTURA.

Los servicios descritos en la presente cláusula se otorgarán a favor de la persona o personas que en adelante se denominará(n) como Beneficiario(s).

BENEFICIOS DESDE EL KM "0"

Entendiéndose que el Kilómetro "0" se inicia desde la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario dentro de la República Mexicana.

1.-Auxilio Vial Básico

En caso de cambio de neumático por pinchadura, falta de gasolina o necesidad de paso de corriente del Vehículo Asegurado, o bien, se requiera el servicio de un cerrajero y a petición del Beneficiario. El Prestador de Servicios organizará y cubrirá el costo del envío de un mecánico para solucionar las eventualidades mencionadas, de tal forma que el automóvil amparado pueda moverse por sus propios medios. Los servicios se presentarán de acuerdo a lo siguiente:

- a) Servicio de abastecimiento de gasolina.- En caso de que el Vehículo Asegurado, por algún descuido se quedara sin gasolina, el Prestador de Servicios organizará y pagará el envío de hasta 10 (diez) litros de gasolina para que el Beneficiario llegue a la gasolinera más cercana; el costo de la gasolina correrá a cargo del Beneficiario.
- b) Servicio de cambiar o inflar neumáticos.- En caso de que el Vehículo Asegurado sufriera una pinchadura de llanta o alguna de las llantas se encontrara tan baja que impidiera continuar con el desplazamiento del mismo, el Prestador de Servicios organizará y pagará el servicio para que se efectúe el cambio del neumático averiado por el propio de refacción o bien infle la llanta que se encuentra baja.
- c) Servicio para pasar corriente.- En caso de que el Vehículo Asegurado se quedara sin energía eléctrica, impidiéndole continuar su desplazamiento, el Prestador de Servicios organizará y pagará el envío de la ayuda necesaria para suministrarle corriente y permitir que continúe desplazándose por sus propios medios para llegar al taller más cercano para su reparación. La Compañía no se responsabiliza por los daños ocasionados a consecuencia de fallas en instalaciones eléctricas del Vehículo Asegurado.
- d) Cerrajero.- En caso de que el Beneficiario hubiere olvidado las llaves en el interior del vehículo y demuestre la propiedad del mismo, el Prestador de Servicios organizará y pagará el envío del cerrajero así como el servicio de la apertura del vehículo.
- e) Los servicios de auxilio vial básico serán máximo 4 (cuatro) eventos al año. En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente en el momento del servicio.

2.- Remolque de Vehículo

En caso de descompostura mecánica que no permita la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, la Compañía organizará y pagará el costo de los servicios de remolque, grúa o plataforma hasta el taller que elija el Asegurado para su reparación en la ciudad de su residencia habitual, con un límite máximo por un monto equivalente a 40 (cuarenta) Unidades de Medida y Actualización (UM), por evento y vehículo. Máximo 2 (dos) eventos por año.

En todos los casos el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado.

No se remolcará el Vehículo Asegurado con carga o con heridos y no se sacará si éste se encuentra atascado en baches o barrancos, ni se realizará ninguna maniobra adicional para estos efectos.

3.- Referencia de Talleres Mecánicos y de Mantenimiento.-

A solicitud del Beneficiario, el Prestador de Servicios le proporcionará información actualizada sobre los talleres mecánicos y de mantenimiento de reconocida calidad, como lo son los de las agencias automotrices de marca y los pertenecientes a franquicias nacionales, que se encuentren más cercanos al lugar donde se encuentre el Vehículo Asegurado.

Este servicio se proporcionará en las principales ciudades de la República Mexicana. En los demás lugares el Prestador de Servicios hará lo posible por ayudar al Beneficiario a contactar un taller mecánico, con la mayor celeridad. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos talleres mecánicos.

4.- Referencias médicas 24 horas

Cuando el Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico del Prestador de Servicios aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar. El 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 o,
- b) Concertando una cita con un médico o,
- c) En un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

Se pondrá también a disposición del Beneficiario la información de los siguientes servicios:

- a) Nombre, dirección, teléfono y especialidad de médicos
- b) Nombre, dirección y teléfono de hospitales, clínicas, laboratorios y farmacias.
- c) Organización de servicios médicos urgentes y programados.

Este servicio se proporcionará en las principales ciudades de la República Mexicana. En los demás lugares el Prestador de Servicios hará lo posible por ayudar al

Beneficiario a contactar a un médico u hospital, con la mayor celeridad. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos médicos o instituciones médicas ni cubrirá ningún gasto al respecto.

5.- Traslado Médico en Ambulancia Terrestre

Si el Beneficiario sufre un accidente o enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos tales que, el Equipo Médico de el Prestador de Servicios recomiendan su hospitalización, el Prestador de Servicios organizará y cubrirá el costo del traslado del Beneficiario del lugar del accidente o enfermedad, al centro hospitalario más cercano o apropiado en ambulancia terrestre hasta un límite máximo de \$1,500.00 (un mil quinientos pesos 00/100 M.N), con un máximo de 2 (dos) eventos al año. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo supervisión médica.

6.- Línea informativa Automovilística

A solicitud del Beneficiario se le proporcionará información actualizada sobre los siguientes servicios:

- a) Precio y ubicación de las casetas de cobro en las principales autopistas.
- b) Rutas más cortas entre dos ciudades.
- c) Localización de corralones y depósitos federales.
- d) Ubicación de Delegaciones Políticas y Ministerios Públicos.

BENEFICIOS EN VIAJE POR MÉXICO.

A partir del "Km. 50" del centro de la ciudad donde se encuentre la Residencia Permanente del Beneficiario y en toda la República Mexicana cuando esté de viaje por algún Estado del interior le serán proporcionados los siguientes servicios.

1.- Remolque del vehículo.

En caso de descompostura mecánica que no permita la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, se organizará y pagará el costo de los servicios de remolque, grúa o plataforma hasta el taller o ciudad más cercana para su reparación, con un límite máximo por un monto equivalente a 40 (cuarenta) Unidades de Medida y Actualización, por evento y vehículo. Se cubren máximo 2 (dos) eventos por año.

En todos los casos el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado.

No se remolcará el Vehículo Amparado con carga o con heridos y no se sacará el Vehículo Amparado si éste se encuentra atascado en baches o barrancos. Ni se realizará ninguna maniobra adicional para estos efectos.

2.- Traslado Médico en Ambulancia Terrestre

Si el Beneficiario sufre un accidente o enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos tales que, el Equipo Médico del Prestador de Servicios lo pondrá en contacto con el médico que lo atienda o recomiende su hospitalización; el Prestador de Servicios organizará y cubrirá el costo del traslado del beneficiario del lugar del accidente o enfermedad, al centro hospitalario más cercano o apropiado en

ambulancia terrestre hasta un límite máximo de \$1,500.00 (un mil quinientos pesos 00/100 M.N), con un máximo de 2 (dos) eventos al año. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo supervisión médica.

3.- Pago de Regreso o Continuación de Viaje

En caso de descompostura mecánica o Robo Total del Vehículo Asegurado, si el Vehículo Asegurado no puede ser reparado dentro de las siguientes 24 (veinticuatro) horas después de ocurrida la descompostura mecánica, o bien, no puede ser localizado en las siguientes 48 (cuarenta y ocho) horas de haber levantado la denuncia formal ante las autoridades competentes, el Prestador de Servicios organizará y pagará el boleto de regreso en tarifa económica (Beneficiario y 4 acompañantes) que viajaban en el Vehículo Asegurado, a su lugar de Residencia Permanente en el medio de transporte disponible en el lugar de la Descompostura mecánica o del Robo Total; o bien organizará y tomará a su cargo los gastos de la continuación del viaje al lugar originalmente previsto, siempre y cuando el monto total no sea mayor al del regreso al lugar de Residencia Permanente. Monto Máximo equivalente a 25 (veinticinco) Unidades de Medida y Actualización (UMA), por vehículo y por evento, hasta 2 (dos) eventos al año.

4.- Pago de Hotel en caso de Robo Total o Descompostura mecánica

En caso de descompostura mecánica del Vehículo Asegurado, si éste no puede ser reparado y utilizado en las primeras 12 (doce) horas después de ocurrida la descompostura mecánica o bien, en caso de Robo Total del Vehículo Asegurado si éste no puede ser recuperado en las siguientes 36 (treinta y seis) horas después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, el Prestador de Servicios organizará y tomará a su cargo el costo del hospedaje hasta el límite máximo de un monto equivalente a 16 (dieciséis) Unidades de Medida y Actualización (UMA). por vehículo y evento, hasta 2 (dos) eventos por año.

5.- Regreso Anticipado por Muerte de Familiar

En caso de la muerte de un familiar en primer grado del Beneficiario, cuando éste se encuentre de viaje dentro de la República Mexicana y el deceso se haya producido en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario, el Prestador de Servicios organizará y tomará a su cargo el costo del viaje redondo, tarifa económica en el medio de transporte disponible en la localidad al lugar de Residencia Permanente del Beneficiario, siempre y cuando éste no pueda utilizar el mismo medio en que está viajando.

6.- Servicio de conductor

En caso de imposibilidad del Beneficiario para conducir el Vehículo Asegurado por enfermedad, accidente o fallecimiento y si ninguno de los acompañantes pudiera conducir el vehículo, se pagará hasta un monto equivalente a 25 (veinticinco) Unidades de Medida y Actualización (UMA) para cubrir los gastos de un conductor designado por el Beneficiario u ocupantes del Vehículo asegurado para trasladar el vehículo con sus ocupantes hasta el Residencia Permanente o al punto de destino previsto en el viaje.

7.- Asistencia jurídica

En caso de que el Beneficiario por cualquier causa se vea involucrado, en un problema o Trámite que requieran asesoría legal, el Centro de Atención Telefónica del Prestador de Servicios lo pondrá en contacto con el abogado pertinente, a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente con cargo al Beneficiario.

En el evento de fallecimiento del Beneficiario, los honorarios del abogado para la Tramitación del traslado del cuerpo a la ciudad de Residencia Permanente en la República Mexicana, será por cuenta del Prestador de Servicios.

8.- Localización y Transporte de los equipajes y efectos personales

Se asesorará al Beneficiario en la denuncia del robo o extravió de su equipaje o efectos personales y colaborará en las gestiones para su localización. En caso del extravió de equipaje documentado en vuelos regulares nacionales comerciales y no fuese recuperado dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas posteriores a la reclamación oficial, se abonará al Beneficiario, la cantidad equivalente a 20 (veinte) Unidades de Medida y Actualización (UMA) por pieza documentada. Si el equipaje fuera recuperado el Beneficiario deberá recibirlo y devolver el importe al Prestador de Servicios

9.- Transmisión de Mensajes Urgentes

El Prestador de Servicios se encargará de transmitir, por su cuenta los mensajes urgentes o justificados del Beneficiario relativos a cualquiera de los acontecimientos objeto de las prestaciones a que se refiere estas Condiciones.

BENEFICIOS EN VIAJE EN EL EXTRANJERO.

Cuando el Beneficiario esté de viaje fuera de la República Mexicana tendrá derecho a los siguientes beneficios:

1.-Transporte o repatriación en caso de lesiones corporales o enfermedades

En caso de que el Beneficiario sufriera lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de la compañía, en común acuerdo con el médico que lo atienda, recomiende su hospitalización prevaleciendo siempre la opinión del último, el Prestador de Servicios organizará y pagará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario por razones médicas el traslado será bajo supervisión médica.

En caso de ser absolutamente imprescindible el servicio en ambulancia aérea para el Beneficiario, éste solamente procederá de Estados Unidos de Norteamérica y Canadá hacia su Residencia Permanente. Del resto del mundo el traslado se efectuará en avión de línea comercial.

2.- Transporte o Repatriación de los Beneficiarios Acompañantes

Cuando la lesión o enfermedad del Beneficiario impida la continuación del viaje, el Prestador de Servicios sufragará los gastos de traslado hasta por un monto máximo equivalente a 25 (veinticinco) Unidades de Medida y Actualización (UMA), por evento. Si

alguna de las personas trasladadas fuera menor de 15 (quince años) y no tuviera quien lo acompañe, a petición del Beneficiario, se proporcionará una persona idónea para que le atienda durante el viaje hasta su Residencia Permanente o lugar de hospitalización del Beneficiario.

3.- Prolongación de la Estancia del Asegurado en el extranjero por Lesión o Enfermedad

El Prestador de Servicios pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en la ciudad correspondiente donde se le brinda atención médica al Beneficiario, en un hotel escogido por él mismo, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, siempre y cuando dicha prolongación haya sido prescrita por el médico tratante y por el Equipo Médico. Dichos gastos tendrán un límite de \$100 (cien) dólares de Estados Unidos de Norteamérica por día, con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos.

4.- Referencias médicas 24 horas

Cuando el Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico del Prestador de Servicios aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar. El 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 o,
- b) Concertando una cita con un médico o,
- c) En un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

El Prestador de Servicios pondrá también a disposición del Beneficiario información de los siguientes servicios:

- a) Nombre, dirección, teléfono y especialidad de médicos.
- b) Nombre, dirección y teléfono de hospitales, clínicas, laboratorios y farmacias.
- c) Organización de servicios médicos urgentes y programados.

Se proporcionará este servicio en las principales ciudades del mundo. En los demás lugares se hará lo posible por ayudar al Beneficiario a contactar a un médico u hospital, con la mayor celeridad. El Prestador de Servicios no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos médicos o instituciones médicas ni erogará gasto alguno a este aspecto.

5.- Asistencia jurídica

En caso de que Beneficiario por cualquier causa se vea involucrado en el extranjero, en un problema o trámite que requieran asesoría legal, el Prestador de Servicios, lo pondrá en contacto con el abogado afiliado la red a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente con cargo al Beneficiario. En el evento de fallecimiento del Beneficiario, los honorarios del abogado para la tramitación del cuerpo a la ciudad de Residencia Permanente serán por cuenta del Prestador de Servicios.

6.- Asistencia para reembolsos

El Prestador de Servicios asesorará y asistirá jurídicamente, sin cargo para el Beneficiario para obtener el reembolso de todos los gastos efectuados por este último, derivados de eventualidades médicas, jurídicas y administrativas, ocurridas en el viaje al extranjero y que se encuentren cubiertas por su afiliación a una tarjeta de crédito ("American Express", "Diners", "Visa", "Master Card", etcétera)

7.- Transmisión de Mensajes Urgentes

El Prestador de Servicios se encargará de transmitir por su cuenta los mensajes urgentes o justificados del Beneficiario, relativos a cualquiera de los acontecimientos objeto de las prestaciones a que se refiere estas condiciones particulares.

8.- Asistencia Administrativa

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje (pasaporte, visa, boletos de avión, etc.), el Prestador de Servicios proveerá de la información necesaria así como del procedimiento a seguir con las autoridades correspondientes, con el fin de obtener el reemplazo de los documentos.

9.- Transferencia de Fondos para Gastos Médicos

En caso de accidente o enfermedad, el Prestador de Servicios transferirá fondos al Beneficiario por parte de su Representante para el pago de Gastos Médicos hasta un máximo de hasta 5,000 (cinco mil) dólares de los Estados Unidos de Norteamérica por evento. Previamente al desembolso y envío de cualquier cantidad de dinero, el Representante o familiar de Beneficiario, deberá transferir la cantidad equivalente al Prestador de Servicios.

10.- Localización y Transporte de los equipajes y efectos personales

Se asesorará a Beneficiario en la denuncia del robo o extravío de su equipaje o efectos personales y colaborará en las gestiones para su localización. En caso del extravío de equipaje documentado en vuelos regulares comerciales y no fuese recuperado dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas posteriores a la reclamación oficial, se abonará a Beneficiario, la cantidad equivalente a 20 (veinte) Unidades de Medida y Actualización (UMA), por pieza documentada. Si el equipaje fuere recuperado Beneficiario deberá recibirlo y devolver el importe al Prestador de Servicios.

CLÁUSULA SEGUNDA- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1.- Solicitud de Asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario deberá llamar por lada 800 (sin costo) o por cobrar a la Centro de Contacto del Prestador de Servicios facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra, número de teléfono donde el Prestador de Servicios podrá contactar al Beneficiario o a su Representante así como todos los datos que el Operador de Asistencia le solicite.
- b) Su nombre, número de póliza y vigencia. .

c) Descripción detallada del problema o dolencia que le aquejan y el tipo de ayuda que precisa, y en su caso:

El Beneficiario deberá abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado al Prestador de Servicios.

El Equipo Técnico del Prestador de Servicios tendrá libre acceso al Vehículo Asegurado, así como el equipo médico al Beneficiario y los ocupantes a sus historias clínicas para conocer su situación y si tal acceso le es negado por causas imputables al beneficiario, el Prestador de Servicios no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

2.- Imposibilidad de notificación a la Compañía

Los servicios a que se refiere este contrato, constituyen la única obligación del Prestador de Servicios de organizar y cubrir los costos directamente. Solo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos en los términos de este contrato habiendo informado al Prestador de Servicios dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la contratación del servicio de asistencia, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud del servicio; en tal supuesto y de acuerdo a los que a continuación se menciona se podrá reembolsar al Beneficiario las sumas que hubiera erogado solamente cuando se trate de ambulancia terrestre por emergencia. En ningún otro supuesto tendrá lugar a reembolso, para lo cual deberá entregar la siguiente documentación: Carátula de la póliza (si la tuviere), identificación del Asegurado (en caso de que sea persona moral, del Conductor habitual), carta breve explicando el por qué no pudo solicitar el servicio al Centro de Contacto (Contact Center). Deberá incluir el número de cuenta del Asegurado, como es el caso de:

a) Peligro de la vida.

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su Representante deberá 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 o enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas o tan pronto como les sea posible contactar con la central de atención del Prestador de Servicios para notificar la situación.

b) Traslado médico sin previa notificación al Prestador de Servicios.

En caso de accidente o enfermedad que requiera médico de emergencia del Beneficiario y la utilización de ambulancia terrestre sin previa notificación al Prestador de Servicios, Beneficiario o su Representante tan pronto como sea posible deberán contactar con el Centro de Contacto del Prestador de Servicios. La falta de dicha notificación el Prestador de Servicios, considerara al Beneficiario como responsable de los costos y gastos incurridos.

3.- Remolque y Auxilio Vial al Automóvil

En todos los casos de remolque del automóvil es necesario que Beneficiario o su Representante acompañe a la grúa durante el trayecto del traslado es necesario que Beneficiario o su Representante estén presentes al momento de efectuar cualquier tipo

de reparación (Auxilio Vial Básico) del Vehículo Asegurado, Especialmente si ésta se realiza en el lugar de avería.

En ningún caso, el Prestador de Servicios se hará responsable:

- **Por los servicios adicionales que convenga el Beneficiario con el Prestador de Servicios de grúa o remolque, asimismo de la información prestada o proporcionados por estas.**
- **Del pago que exceda los límites máximos mencionados anteriormente u otorgamiento de cualquier servicio diferente del mencionada**
- **Violaciones directas al Reglamento de Tránsito, a los permisos o licencias de conducir.**
- **Del pago de las casetas en caso remolques de grúa en viaje.**

4.- Normas Generales

a) Mitigación

El Beneficiario está obligado a tratar de mitigar o limitar los efectos de las situaciones de Asistencia.

b) Reclamaciones

Cualquier Situación de Asistencia deberá ser notificada al Prestador de Servicios dentro de los 90 días naturales de la fecha en la que se produzca. Sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula XIII Prescripción de las Condiciones Generales de la Póliza.

c) Subrogación

El Prestador de Servicios quedara subrogado hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la presentación de los servicios de asistencia.

CLÁUSULA TERCERA.- EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA EN VIAJES

1.- Las situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por Beneficiario en contra de la prescripción del médico de cabecera o en viajes de duración superior a 60 (sesenta) días naturales, no dan derecho a los Servicios de Asistencia después de los 60 días de iniciado el viaje.

2.- El Beneficiario no tendrá derecho a reembolsos a excepción de los concernientes a la ambulancia en los siguientes casos:

a) Cuando el Vehículo Asegurado haya sido introducido ilegalmente al país.

b) Cuando el Beneficiario no proporcione información veraz y oportuna que por naturaleza resulte indispensable, impidiendo con ello atender debidamente la Situación de Asistencia.

- c) Cuando el Beneficiario no se identifique ante el Prestador de Servicio.**
- d) Cuando el Beneficiario incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en estas condiciones particulares así como en el contrato de seguro al cual se adhieren las presentes condiciones particulares.**
- f) Cuando se trate de vehículos con placas de servicio público y de carga, así como los de capacidad mayor de 3.5 toneladas; motocicletas y automóviles arrendados.**
- g) En caso de los vehículos de 3.5 toneladas y menores de servicio particular que se encuentren cargados, no se les proporcionará el servicio de arrastre de grúa.**
- h) Remolque del vehículo con carga o con heridos así como los llamados salvamentos (Vehículos atorados en baches, atascados o en barrancos).**
- 3.- También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia de:**
- a) Huelgas, guerra, invasión, actos enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no) rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor. Ejemplo: pinchaduras o robo de las llantas, cerraduras forzadas o switch del motor, robo de piezas en el motor.**
- b) Todas aquellas situaciones derivadas de actos vandálicos que hayan ocasionado daños al vehículo tales que no le permitan circular.**
- c) Las averías provocadas por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como: inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.**
- d) Autolesiones o participación del Beneficiario en actos delictuosos de carácter intencional.**
- e) La participación del Beneficiario en combates, salvo en caso de defensa Propia.**
- f) La práctica de deportes como profesional, la participación en competencias oficiales y en exhibiciones.**
- g) La participación de Beneficiario y/o del automóvil en cualquier clase de Carreras, competiciones o exhibiciones.**

- h) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la Radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustión nuclear
- i) La participación de Beneficiario en carreras de caballos de bicicletas, de Coches y en cualquier clase de carreras y exhibiciones o pruebas y/o contiendas de Seguridad y/o resistencia.
- j) Enfermedades mentales o alienación. Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.
- k) Trasplante y/o traslado de órganos o miembros de cualquier tipo.
- l) Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o Administración de tóxicos (drogas) narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- m) Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio,
- n) Los Vehículos Asegurados que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en la Descompostura o el Accidente automovilístico,
- o) Golpes o choques intencionados, así como la participación del Vehículo Asegurado en actos criminales,
- p) Labores de mantenimiento, revisiones al Vehículo Asegurado, reparaciones mayores y la Compostura o armado de partes previamente desarmadas por Beneficiario o por un tercero,
- q) La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado y Pinchadura o falta de aire en las llantas no dan derecho al servicio de remolque,
- r) Remolque del Vehículo Asegurado con carga o con heridos, así como sacarlo cuando se encuentre atascado o atorado en baches o barrancos.

CLÁUSULA CUARTA.- DE LA TERRITORIALIDAD

Los anteriores servicios de asistencia se proporcionan exclusivamente en los Estados Unidos Mexicanos en la forma y términos previstos en las presentes Condiciones Particulares.

ANEXO 3

COBERTURA DE ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS AL CONDUCTOR CONDICIONES PARTICULARES

Cuando se especifique en la carátula de la Póliza, Seguros Afirme, S. A. de C. V., en adelante la Compañía, otorgará la cobertura prevista por las presentes Condiciones Particulares, las cuales prevalecerán sobre las Condiciones Generales a las cuales se adhieren.

I.- DEFINICIÓN

Se entiende por Accidentes Automovilísticos toda lesión corporal que sufra el Conductor del Vehículo Asegurado, por la acción súbita o violenta de una fuerza externa que produce la muerte o lesiones en la persona del Asegurado, mientras se encuentre conduciendo el Vehículo Asegurado, por lo tanto no se consideran accidentes las lesiones o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

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

II.- COBERTURA

Si durante la vigencia de este Seguro y como resultado del accidente automovilístico sufrido por el Conductor, dentro de los 90 (noventa) días siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará al Conductor del Vehículo Asegurado los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida para esta cobertura en la carátula de la Póliza.

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

Se entiende por pérdida de la mano su separación, completa o anquilosamiento desde la articulación del puño o arriba de ella; por pérdida del pie, su separación completa o anquilosamiento desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por pérdida de la vista de un ojo, la desaparición completa e irreparable de esta función en ese ojo; por pérdida del pulgar o índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas en cada dedo.

Si durante la vigencia de esta cobertura, el Asegurado sufre en uno o más Accidentes Automovilísticos más de una de las pérdidas orgánicas amparadas, se pagan las Indemnizaciones correspondientes a cada pérdida, pero el total de ellas en ningún caso excederá el importe de la Suma Asegurada establecida.

Límite de Edad: Esta Cobertura opera solamente cuando el Conductor tenga entre 18 (dieciocho) y 59 (cincuenta y nueve) años de edad.

III.- EXCLUSIONES

Esta cobertura no ampara:

- a) A Conductores de motocicletas**
- b) Cuando el Vehículo Asegurado participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
- c) Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado 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 Asegurado.**
- d) Cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado por el Conductor para suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aún cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
- e) Cuando el Asegurado no hubiera otorgado al Conductor su consentimiento expreso o tácito para utilizar el vehículo.**
- f) Atención médica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.**
- g) Cuando la pérdida orgánica o la muerte del Conductor ocurran después de los 90 (noventa) días siguientes a la fecha del Siniestro.**

IV.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a la Compañía en el curso de los primeros 5 (cinco) días hábiles de cualquier accidente que pueda ser motivo de Indemnización, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en los cuales deberá dar el aviso en cuanto cese uno u otro.

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 fueran suministradas dentro de los 5 (cinco) días del recibo de 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.

La Compañía podrá nombrar a un perito quien tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

V.- BENEFICIARIOS

El importe del seguro por pérdida de la vida del Conductor en un accidente se cubrirá a los beneficiarios designados por éste. Si no hubiere designación de beneficiarios, la Suma Asegurada por muerte se pagará a la sucesión del Conductor del Vehículo Asegurado. Todas las demás Indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al Conductor del Vehículo Asegurado.

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 16 de mayo de 2016, con el número CNSF-S0094-0438-2016.