CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE AUTOMÓVILES DEL SERVICIO PÚBLICO
“TAXI AFIRME”

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

No. Registro: CNSF-S0094-0528-2016/CONDUSEF-000347-01

INDICE

CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR

CLÁUSULA I.- DEFINICIONES

CLÁUSULA II.- ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

1. Daños Materiales
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Límite Máximo de Responsabilidad
   C) Deducible
   D) Exclusiones Particulares para la cobertura

2. Robo Total
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Límite Máximo de Responsabilidad
   C) Deducible
   D) Exclusiones Particulares para la cobertura

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Límite Máximo de Responsabilidad
   C) Deducible
   D) Exclusiones Particulares para la cobertura

4. Gastos Médicos del Conductor
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Límite Máximo de Responsabilidad
   C) Deducible
   D) Exclusiones Particulares para la cobertura

5. Responsabilidad Civil Pasajeros
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Capacidad
   C) Suma Asegurada
   D) Tabla de Sublimites por Cobertura y Tipo de Servicio
   E) Proporción Indemnizable
   F) Reformas a la legislación en la materia
   G) Deducible
   H) Exclusiones Particulares para la cobertura
   I) Terminacion Anticipada del Contrato respecto a la presente cobertura y Reinstalación de Suma Asegurada

6. Accidentes Automovilísticos del Conductor
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Definición
   C) Límite de Edad

D) Exclusiones Particulares para la cobertura
E) Procedimiento en caso de reclamación
F) Beneficiarios

7. Equipo Especial
   A) Riesgos Cubiertos
   B) Límite Máximo de Responsabilidad
   C) Deducible
   D) Exclusiones Particulares para la cobertura

CLÁUSULA III.- RIESGOS NO AMPARADOS POR EL

CONTRATO CLÁUSULA IV.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE

PAGO
1. Vencimiento de la Prima
2. Plazo para el pago de la Prima
3. Pago en parcialidades
4. Lugar de pago
5. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago
6. Rehabilitación

CLÁUSULA V.- SUMAS ASEGURADAS

CLÁUSULA VI.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO
1. En la contratación del Seguro
2. En caso de Siniestro
   A) Precauciones
   B) Aviso de Siniestro
   C) Aviso a las autoridades
   D) Aviso de reclamación
   E) Cooperación y Asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía
   F) Obligación de comunicar la existencia de otros seguros
   G) Obligación de comunicar la agravación del riesgo

CLÁUSULA VII.- BASES DE VALUACION E INDEMNIZACION DE DAÑOS
1. Bases de Valuación e Indemnización
2. Condiciones aplicables en la Reparación
3. Condiciones aplicables en la Indemnización
4. Condiciones aplicables en la reposición del bien Asegurado
5. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes
   5.1 Motor y Transmisión
   5.2 Batería
   5.3 Llantas
6. Condiciones aplicables en caso de Pérdida Total
7. Gastos de traslado
8. Intereses moratorios

CLÁUSULA VIII.-

TERRITORIALIDAD

CLÁUSULA IX.SALVAMENTOS

CLÁUSULA X.- PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

CLÁUSULA XI.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

CLÁUSULA XII.- RESCISIÓN Y NULIDAD DEL CONTRATO

CLÁUSULA XIII.- PRESCRIPCIÓN

CLÁUSULA XIV.- COMPETENCIA

CLÁUSULA XV.- INFORMACIÓN SOBRE COMISIONES A

AGENTES CLÁUSULA XVI.- SUBROGACIÓN

CLÁUSULA XVII.- INSPECCIÓN Y SEGURIDAD

CLÁUSULA XVIII.-PERITAJE

CLÁUSULA XIX.- ACEPTACIÓN Y/O RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

CLÁUSULA XX.- NOTIFICACIONES

CLÁUSULA XXI.- MONEDA

CLÁUSULA XXII.- ENTREGA DE DOCUMENTACIÒN CONTRACTUAL

CLÁUSULA XXIII. INSTRUCTIVO PARA EN CASO DE SINIESTRO

ANEXO I: COBERTURA DE ASISTENCIA LEGAL

ANEXO 2: COBERTURA DE ASISTENCIA VIAL Y EN VIAJES

ANEXO 3: FOLLETO DERECHOS BASICOS DEL ASEGURADO

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 del seguro han convenido las coberturas, sumas aseguradas, deducibles y límites máximos de responsabilidad que aparecen como amparadas en la carátula de esta Póliza, cuya descripción y alcance se definen en las presentes Condiciones Generales.

Para efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

CLÁUSULA I
DEFINICIONES

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

Automóviles de Servicio Público: Medio de motor o propulsión que se usa para transportar personas. Se consideran también dentro de este mismo rubro los vehículos que transportan personas y circulan dentro de aeropuertos, así como los vehículos utilizados para el turismo.

Asegurado: Es la persona física o moral que tiene derecho a reclamar los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas. Su nombre o razón social aparecen en la carátula de esta póliza.

Beneficiario: Es la persona física o moral que al momento de un siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en esta póliza, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.

Beneficiario Preferente: Persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza y a quién se indemnizará en primer término y hasta el monto del interés asegurado que tenga sobre el vehículo asegurado, en caso de Pérdida Total del mismo, siempre que resulte procedente la reclamación.

Conductor: Cualquier persona física que conduzca un vehículo de servicio público de transporte de pasajeros asegurado, siempre y cuando sea mayor de 18 años, tenga licencia expedida por la autoridad competente y que sea del tipo adecuado (placas y uso) para conducir dicho vehículo.

Contratante: Persona física o moral cuya solicitud de seguro ha aceptado la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por ella, quien por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario, para los efectos de este contrato el Contratante y el Asegurado pueden ser la misma persona.

Accidente Automovilístico o Accidente de Tránsito: Colisiones, vuelcos y todo acontecimiento que provoque daños físicos al vehículo asegurado producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

Colisión: Es el impacto, en un solo evento, del vehículo asegurado con uno o mas objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.

Compañía: Se refiere a Seguros Afirme, S.A. de C.V. Afirme Grupo Financiero.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de esta póliza. Esta obligación se pagará en pesos, en Unidades de Medida y Actualización, o en un porcentaje sobre la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Depreciación: Es la reducción en el valor del vehículo o de las partes y/o refacciones del mismo, por efecto del tiempo, desgaste y/o uso.

Equipo Especial: Se considerará equipo especial cualquier parte, accesorio o rótulo en carrocería o estructura, 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.

Estado de Ebriedad: Se entenderá que el conductor se encuentra en estado de ebriedad cuando así lo determine la autoridad competente.

Maniobras: Todo movimiento necesario que tiene que hacer la grúa con el vehículo contratado para dejarlo en condiciones óptimas para el traslado.

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

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

Prima: Es la contraprestación en dinero que debe pagar el Asegurado para tener derecho a las coberturas que ampara la carátula de la póliza dentro del periodo de vigencia de la misma.

Riesgo: Cualquier suceso que pueda ocurrir y que suponga una perdida, generalmente cuantificable en términos económicos.

Salvamento: Se entiende por tal los restos del vehículo asegurado después de ocurrido el siniestro, en cuyos derechos se ha subrogado la Compañía en términos de la Cláusula XVI (Décima Sexta). También se entenderá por salvamento a los vehículos que hayan sido declarados pérdida total por otras Compañías de Seguros y comercializados por ellas.

Siniestro: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la póliza hasta el límite de responsabilidad contratada.

Suma Asegurada: Es el límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía para cada una de las coberturas contratadas, determinada desde el momento de contratación del seguro.

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.

Uso del vehículo: Característica que define la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro el cual se establece en la carátula de la póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía con el cual se determina el costo de la prima.

Valor Comercial: En su caso, será el valor del interés asegurado en el momento de la realización del siniestro el cual se obtendrá del valor más alto de venta de las guías EBC.

Vuelcos: Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el vehículo gira, se vuelca y pierde su verticalidad, todo o en parte, con relación a la cinta asfáltica o vía por la que circula.

CLÁUSULA II
ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

1. Daños Materiales

A) Riesgos cubiertos

Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

a) Colisiones y vuelcos

b) Rotura de cristales: Parabrisas, laterales, aletas, y medallón.

c) Incendio, rayo y explosión.

d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación.

e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien 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 sea conducido, caída del vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

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

B) Límite máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para todos los riesgos amparados por esta cobertura.

C) 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 monto de esta cantidad resulta de aplicar al valor comercial especificado en la carátula de la póliza, un porcentaje de deducible elegido por el Asegurado.

En reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales afectados.

D) Exclusiones Particulares para la cobertura

En adición a lo establecido en la cláusula III. Riesgos no amparados por el contrato, éste seguro en ningún caso ampara:

i) Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras cuando el Asegurado sea el provocador.

ii) Los daños que sufra el vehículo asegurado derivados del vandalismo. Se entiende por vandalismo el acto dañoso sobre un individuo o un bien en particular, realizado por una o varias personas mal intencionadas de manera premeditada.

2. Robo Total

A) Riesgos cubiertos

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

En adición, cuando no se contrate la cobertura de Daños Materiales quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c), d), e) y f) del numeral 1 de esta cláusula.

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

B) Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para todos los riesgos cubiertos.

C) Deducible

La cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible. El monto de esta cantidad resulta de aplicar al valor comercial especificado en la carátula de la póliza,

un porcentaje de deducible elegido por el Asegurado.

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

D) <u>Exclusiones Particulares para la cobertura</u>

En adición a lo establecido en la cláusula III. Riesgos no amparados por el contrato, este seguro en ningún caso ampara:

i) El robo parcial cuando no sea a consecuencia del robo total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del vehículo asegurado.

ii) Que el robo sea cometido por alguna de las personas que aparecen como asegurados en la carátula de la póliza.

iii) Cuando el robo tenga su origen o sea consecuencia de los delitos de:

a) Abuso de Confianza cometido por:

a.1) Personas que sean familiares del asegurado o dependan económicamente del mismo.

a.2) Personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza.

a.3) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.

a.4) Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra-venta, arrendamiento o financiamiento del vehículo Asegurado y/o,

a.5) Personas cuyas acciones tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.

b) Fraude.

b.1) Tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria respecto del vehículo asegurado.

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

A) Riesgos cubiertos

Esta Cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros.

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

B) Límite Máximo de Responsabilidad

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

C) Deducible

Esta cobertura operará con la aplicación de un deducible que estará a cargo del Asegurado. El deducible elegido por el Asegurado estará especificado en la carátula de la póliza y será expresado en Unidades de medida y actualización.

No obstante lo anterior, la Compañía responderá por las indemnizaciones que correspondan derivadas de la presente cobertura, sin condicionar el pago previo del deducible estipulado.

D) Exclusiones Particulares para la cobertura

En adición a lo establecido en la cláusula III. Riesgos no amparados por el contrato, este seguro en ningún caso ampara:

i) La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:

a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.

b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.

c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.

d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.

ii) 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.

iii) Daños que cause el vehículo asegurado ocasionados por actos intencionales del conductor, asegurado o propietarios del mismo.

iv) El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios, o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del vehículo asegurado.

4. Gastos Médicos del Conductor

A) Riesgos cubiertos

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 que conduzca el vehículo, en accidentes automovilísticos ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados a la conducción del vehículo asegurado.

Los conceptos de gastos médicos del conductor cubiertos por la póliza, ampara lo siguiente:

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

b) Atención médica.- Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapistas 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.

d) Servicios de Ambulancia Terrestre.- Los gastos erogados por servicio de Ambulancia cuando sea indispensable.

e) Gastos de Entierro.- Los gastos de entierro por concepto de muerte accidental originada por lesiones corporales que sufre el conductor del vehículo en accidente automovilístico, hasta por un máximo del 50% de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para la cobertura de gastos médicos al conductor, que serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

Queda cubierto el pago de Gastos Médicos del Asegurado o conductor del vehículo asegurado, por las lesiones corporales que sufran a consecuencia del Robo Total o intento de Robo del vehículo, siempre y cuando esto sea con violencia.

B) Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza.

C) Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

D) Exclusiones Particulares para la cobertura

El pago de Gastos Médicos y Gastos de Entierro al conductor que no se deriven de accidente automovilístico.

5. Responsabilidad Civil Pasajeros

A) Riesgos cubiertos

Mediante esta cobertura la Compañía se obliga a indemnizar a los pasajeros mientras se encuentren a bordo del vehículo asegurado, por las lesiones corporales, la pérdida del equipaje o la muerte por las que fuere responsable el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado con motivo de los servicios públicos de transporte de pasajeros concesionado por autoridad competente, en cualquiera de las vías de comunicación terrestre, durante la vigencia de la póliza.

El derecho a percibir las indemnizaciones se sujetará a las disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal y Código Civil Federal.

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

Los riesgos amparados bajo esta cobertura son los siguientes:

a) **Muerte.** La Compañía se obliga pagar hasta por la cantidad indicada para este riesgo, al beneficiario de la persona que fallezca a bordo del vehículo Asegurado, cuando sea a consecuencia de un accidente de tránsito y el fallecimiento ocurra dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente. La indemnización se pagará a la sucesión del pasajero fallecido.

b) **Incapacidad total y permanente.** Otorga al pasajero que viaje en el vehículo asegurado una indemnización hasta por la cantidad indicada para este riesgo en la carátula de la póliza, en los términos que establece la legislación vigente al momento en que se declare su incapacidad total y permanente, a consecuencia de un accidente de tránsito, desapareciendo toda obligación de la Compañía después de efectuarse la indemnización.

c) **Gastos Funerarios**. La Compañía se compromete a reembolsar hasta por la cantidad indicada para este riesgo, a la persona que acredite, con recibos o facturas que reúnan los requisitos fiscales correspondientes, haber realizado el pago de los gastos funerarios, por causa del fallecimiento del pasajero del vehículo Asegurado.

d) **Gastos Médicos**. La Compañía se compromete a otorgar la atención médica o

en su caso a solventar vía reembolso en caso de utilizar los servicios de un hospital o médico distinto al asignado por la Compañía, los gastos de servicios médicos hasta por la cantidad que se indica en este riesgo, cuando el beneficiario se vea precisado a requerir atención médica a consecuencia de un accidente de tránsito y en el cual se encuentre involucrado el vehículo asegurado. Los gastos cubiertos por la Compañía son: intervención quirúrgica, hospitalización, enfermería, ambulancia, prótesis, medicinas, rehabilitación. En caso de que viajen familiares del Asegurado o Conductor, estos también quedarán cubiertos con los términos y condiciones que ampara la cobertura denominada "Responsabilidad Civil Pasajeros", siempre y cuando, al momento del siniestro el vehículo no se encuentre prestando servicio a terceros y no se encuentre fuera del horario y ruta autorizada.

e) **Pérdida del Equipaje.** La Compañía se obliga a indemnizar hasta por la cantidad indicada para este riesgo, por todas las piezas de equipaje registrado en caso de pérdida o extravío y exigiendo el comprobante correspondiente.

B) Capacidad

La capacidad de la unidad de transporte de pasajeros será la que se indique en la tarjeta de circulación y/o manual de operación de la misma y corresponderá al límite máximo de personas que pueda transportar.

C) Suma Asegurada

El límite máximo de responsabilidad por pasajero que otorga la Compañía se estipula en la carátula de la Póliza.

D) Tabla de Sublímites por Cobertura y tipo de Servicio

Los distintos riesgos amparados serán cubiertos bajo el límite y sublímites de suma asegurada establecidos para cada uno de ellos como a continuación se indica:

COBERTURA	**SERVICIO**	
	LOCAL	**FORANEO**
SUMA ASEGURADA TOTAL (LIMITE UNICO Y COMBINADO)	1,500 UMA*	3,160 UMA*
a) Muerte, incapacidad total y permanente y/o gastos médicos.	1,380 UMA*	3,040 UMA*
b) Gastos Funerarios.	100 UMA*	100 UMA*
c) Pérdida de Equipaje.	20 UMA*	20 UMA*

*UMA= Unidades de Medida y Actualización

La responsabilidad de la Compañía termina al efectuarse el alta médica o hasta agotarse el límite de suma asegurada que por pasajero contempla la cobertura.

E) Proporción indemnizable

En caso de que al ocurrir el accidente el número de pasajeros exceda el límite máximo de personas autorizadas, conforme a la capacidad del vehículo, el límite

de responsabilidad por pasajero se reducirá en forma proporcional.

F) Reformas a la legislación en la materia

En caso de que la legislación Estatal o Federal aplicables sufra(n) alguna(s) modificación(es) que afecte(n) las responsabilidades de la Compañía según la póliza de seguro contratada, se entenderá que la Compañía será responsable por el monto de las indemnizaciones especificadas al momento de contratarse la Póliza. El Asegurado podrá solicitar por escrito, si las modificaciones mencionadas traen como consecuencia prestaciones más elevadas, que se apliquen las nuevas condiciones generales, estando obligado en este caso a cubrir las primas que correspondan.

G) Deducible

La cobertura de Responsabilidad Civil Pasajero operará sin la aplicación de deducible

H) Exclusiones Particulares para la Cobertura

Este Seguro no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

i. **Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida como consecuencia de que el vehículo circule con las puertas abiertas, sin observar las medidas de seguridad.**

ii. **Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directamente, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.**

iii. **Cualquier lesión fatal o no, causada directamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos vandálicos o asociaciones delictuosas, de sedIción u otros desórdenes públicos.**

iv. **Accidentes, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directamente por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias, y tratándose de lesiones cubiertas por el seguro, siempre que se practiquen dentro de los noventa días después de la fecha del accidente.**

v. **Accidentes que sufran los pasajeros al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre parado o en movimiento cuando dichos**

accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.

vi. Accidentes que sufran familiares del conductor o del Asegurado salvo que al momento del siniestro el vehículo no se encuentre prestando servicio a terceros y no se encuentre fuera del horario y ruta autorizada.

vii. Los gastos originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del Asegurado por los pasajeros, herederos legales o personas que se ostenten como tales.

viii. Accidentes que sufra la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de relación de trabajo.

ix. <u>Terminación Anticipada del Contrato respecto a la presente cobertura y Reinstalación de</u> <u>Suma Asegurada</u>

En caso de terminación anticipada del contrato, en términos de la Cláusula XI, la presente cobertura no se verá afectada por dicha terminación, sino en caso de pérdida total del medio de transporte amparado por el mismo. En caso de pago de alguna indemnización, el vehículo seguirá asegurado, con los límites originales de cobertura, hasta la terminación de la vigencia del contrato.

6. Accidentes Automovilísticos del Conductor

A) <u>Riesgos cubiertos</u>

Si durante la vigencia de la Póliza y como resultado del accidente automovilístico sufrido por el Conductor, dentro de los noventa días siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la suma asegurada.

Por pérdida de:	**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.

Asimismo, ampara la muerte o pérdidas orgánicas producidas por el robo perpetrado, asalto o intento de estos, solamente si el evento se produce mientras el Conductor se encuentre dentro del compartimento del vehículo asegurado.

B) 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 amparado y hasta el límite de responsabilidad que se indica en la carátula de la póliza.

C) Límite de edad

Esta Cobertura opera solamente cuando el conductor tenga entre 18 y 69 años de edad.

D) Exclusiones Particulares para la cobertura

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 sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del conductor del vehículo.

d) Cuando el vehículo sea utilizado por el conductor para suicidio o cualquier intento del mismo, o mutilación voluntaria, aun 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 medica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.

g) Cuando la muerte del conductor ocurra después de los 90 días siguientes a la fecha del siniestro.

E) 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.

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 fueron 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 médico quien tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

F) Beneficiarios

La suma asegurada por muerte se pagará a la sucesión del conductor del vehículo asegurado. La misma regla se aplicará cuando el Beneficiario muera antes o al mismo tiempo que el Asegurado. Al desaparecer alguno de los Beneficiarios, su porción incrementará por partes iguales a la de los demás, salvo estipulación en contrario.

Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al conductor del vehículo.

7. Equipo Especial

A) Riesgos cubiertos

Cuando esta cobertura aparezca como amparada en la carátula de la póliza, mediante el pago de la prima correspondiente, la Compañía se obliga a cubrir al Asegurado ante la ocurrencia de los siguientes riesgos:

a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de 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 de Robo Total.

B) Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad se contrata bajo el concepto de Suma Asegurada convenida, el cuál deberá fijarse de acuerdo al valor real que tengan el equipo especial, las modificaciones o reforzamiento que se hayan efectuado a la estructura del vehículo, soportado por avalúo o factura.

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

C) Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad deducible a cargo del Asegurado equivalente al 25% sobre la suma asegurada de los bienes que resulten afectados en el siniestro.

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

D) Exclusiones Particulares para la cobertura

En adición a lo establecido en la cláusula III. Riesgos no amparados por el contrato, esta cobertura en ningún caso ampara el equipo especial que no cuente con factura o que teniendo ésta no cumpla con los requisitos fiscales o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.

CLÁUSULA III
RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO

Este seguro en ningún caso ampara:

1. **Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas**

con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

2. **Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**

3. **Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.**

4. **La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**

5. **Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor.**

6. **Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**

7. **Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.**

8. **La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:**

   a) **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**

   b) **Bienes que sean propiedad de personas que dependen civilmente del Asegurado.**

   c) **Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**

   d) **Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.**

9. **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.

10. **Los gastos de defensa jurídica del conductor del vehículo con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, salvo lo previsto en las condiciones particulares de la cobertura de Asistencia Legal, en los casos en que dicha cobertura se encuentre amparada por el contrato.**

11. **Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**

12. **Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.**

13. **El daño que sufra o cause el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por personas que carezcan de licencia vigente para conducir transporte de servicio público de pasajeros expedida por la autoridad competente.**

14. **El daño que sufra o cause el vehículo cuando sea conducido por personas que en ese momento se encuentren en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas médicamente a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa grave en la realización del siniestro.**

15. **En ningún caso la Compañía se hará cargo del pago de pensión o estadía en corralones o estacionamientos.**

CLÁUSULA IV
PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Vencimiento de la prima

De conformidad con el artículo 34 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro se establece que la prima a cargo del Asegurado o Contratante vence al momento de celebrarse el 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 de seguro,*

entendiéndose por período de 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".

2. Plazo para el pago de la Prima

No obstante lo anterior, la Compañía y el Asegurado acuerdan que para efectos del presente contrato, la prima deberá ser cubierta dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de conformidad con lo dispuesto por 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."

En caso de siniestro dentro del plazo convenido para el pago de la prima, la Compañía deducirá de la indemnización el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de éstas no liquidadas hasta completar el total de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

3. Pago en Parcialidades

El Asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración no inferiores a un mes, aplicando la tasa de financiamiento por pago fraccionado que acuerden la Compañía y el Asegurado a la fecha de celebración del contrato.

En el caso de que el pago de la prima se pacte en la forma establecida en el párrafo anterior, cada fracción deberá ser pagada dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de lo contrario los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas de ese mismo día.

En caso de siniestro que implique pérdida total, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado, o la fracción de ella hasta completar la prima anual del seguro.

4. Lugar de Pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las Oficinas de la Compañía o en las instituciones bancarias señaladas por esta, contra la entrega del recibo correspondiente.

En caso de que el Asegurado o Contratante efectúe el pago total de la prima o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado en cualquiera de las instituciones Bancarias señaladas por la Compañía, el comprobante que al efecto sea expedido por dichas instituciones Bancarias harán prueba plena del pago de la prima o fracción de ella hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente.

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

Si no hubiera sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro del plazo de pago establecido en la presente cláusula, los efectos

del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día de este plazo.

6. Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de pago, presentar una solicitud por escrito solicitando la rehabilitación de la póliza; para lo cual la Compañía confirmará por escrito su autorización para la aceptación del riesgo.

Con base en lo anterior, el Asegurado deberá efectuar dentro del mismo plazo el pago de la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado.

Dando cumplimiento a lo anterior, los efectos del seguro se rehabilitarán a partir de la hora y días señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita, por escrito, que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día de vigencia del contrato y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las 0:00 (cero) horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualesquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLÁUSULA V
SUMAS ASEGURADAS

La cantidad que pagará la Compañía en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este contrato queda especificada en la carátula de esta póliza.

Las sumas aseguradas de las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 4. Gastos Médicos del Conductor que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

Para el caso de las coberturas 5. Responsabilidad Civil Pasajeros, 6. Accidentes Automovilísticos del Conductor y 7. Equipo Especial, toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

Pólizas con vigencia mayor a un año (Multianuales)

En el caso de pólizas cuya vigencia sea mayor a un año (Multianuales), las sumas

aseguradas al momento de ocurrir el siniestro se determinarán en todos los casos de acuerdo a lo siguiente:

a) Coberturas de 1.- Daños Materiales y 2.- Robo Total:

Durante toda la vigencia de la póliza, la indemnización se determinará en base al valor comercial del vehículo al momento del siniestro.

b) El resto de las coberturas:

Las sumas aseguradas de las demás coberturas que se contraten en la póliza serán las que se especifican en la carátula de la misma y permanecerán constantes por toda la vigencia del seguro.

La cancelación de una póliza Multianual se operará bajo el siguiente esquema:

- Si es a solicitud del Asegurado, la Compañía devolverá a éste el total de la prima correspondiente a las anualidades no devengadas, devolviendo también la prima no devengada de la anualidad en curso.

- Si es a solicitud de la Compañía, se devolverá a prorrata el total de la prima no devengada desde la fecha de cancelación hasta el vencimiento de la póliza.

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 todos los actos 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.

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

b) Aviso de siniestro

Dar aviso a la Compañía en un plazo no mayor a 5 días o bien tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

c) Aviso a las Autoridades

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

d) Aviso de reclamación

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

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro.

La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella, la confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

e) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía.

El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a lo siguiente:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser ésta necesaria.

- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.

- Comparecer en todo procedimiento civil.

- Otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

f) Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito la existencia de todo seguro que, contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurado y las Sumas Aseguradas. Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

g) 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".*

CLÁUSULA VII
BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

1. Bases de Valuación e Indemnización

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, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, una vez ingresado el vehículo Asegurado al centro de servicio que corresponda, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.

El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo, dentro de los 3 días hábiles siguientes a partir de su ingreso al centro de servicio y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, faculta al Asegurado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el vehículo, si el Asegurado ha procedido a su reparación antes de que se cumpla el plazo al que se refiere

el párrafo anterior para que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no avisados a la misma.

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.

La suma asegurada que se pague en pérdidas parciales comprenderá el valor de factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos. Por lo que se refiere a pérdidas totales, el monto de la indemnización será el valor comercial de la unidad al momento del siniestro.

En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios, menos descuentos obtenidos en la fecha del siniestro.

2. 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.

   Los centros de reparación previstos, en todos los casos, serán los talleres multimarcas o especializados que la Compañía determine de acuerdo a lo indicado en el párrafo anterior.

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 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 5.- 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 en cuanto a su mano de obra. Dicha garantía será entregada por escrito por parte del taller.

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

e) La Compañía informará al Asegurado, a travéz 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.

3. 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 la indemnización en efectivo 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 el numeral 4 de la presente cláusula.

b) Que la Compañía efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de los 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 el seguimiento de la reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario y es responsabilidad de este taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto en la Cláusula XVIII (Décima Octava) Peritaje.

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.

4. Condiciones aplicables en la reposición del bien Asegurado.

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del 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.

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

En caso de pérdidas parciales, la depreciación sólo será realizada, cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componentes mecánicos o eléctricos conforme a los siguientes criterios:

5.1 Motor y Transmisión

La depreciación será aplicable, considerando los kilómetros de uso con base a las especificaciones técnicas que cada fabricante establece para estas partes y componentes de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Depreciación} = \frac{\text{Kilómetros de uso}}{220{,}000} \times 100\ (\%)$$

La depreciación máxima aplicable será a razón del 80%

En caso de no poder determinar el kilometraje total, se considerará una depreciación de 20,000 kilómetros por cada año de antigüedad, a partir de la fecha de la factura de origen del vehículo asegurado.

5.2 Batería

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso, contados a partir de la fecha de inicio de su utilización con respecto a la fecha de ocurrencia del siniestro; aplicando la siguiente tabla:

MESES DE USO	DEPRECIACION
0 A 12 MESES	0%
13 A 14 MESES	30%
15 A 16 MESES	34%
17 A 18 MESES	40%
19 A 20 MESES	45%
21 A 23 MESES	50%
24 A 27 MESES	60%
MAYOR A 28 MESES	65%

5.3 Llantas.

La depreciación será aplicable considerando el kilometraje recorrido por el vehículo asegurado a la fecha del siniestro; aplicando la siguiente tabla:

RANGO DE KILOMETRAJE	DEPRECIACION
HASTA 15,000 Km.	0%
15,001 - 25,000 Km.	20%
25,001 - 35,000 Km.	40%
35,001 - 45,000 Km.	60%
45,001 - 55,000 Km.	80%
MAYOR DE 55,000 Km.	90%

En caso de que la Compañía se vea imposibilitada para aplicar la depreciación de llantas considerando el kilometraje recorrido, 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.

Quedará a cargo del Asegurado la depreciación por el uso que sufran las partes y componentes del vehículo que resultaron dañados en el Siniestro.

6. Condiciones aplicables en caso de pérdida total

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

Para el caso de pérdida total del vehículo Asegurado que afecte la cobertura de 1.- Daños Materiales y 2.- Robo Total, el monto de la indemnización será el valor comercial de la unidad al momento del siniestro. La determinación del valor comercial de la unidad se realizara con base en lo siguiente:

a. Para vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso se indemnizará con base en el valor factura de origen aplicando la depreciación que corresponda de acuerdo con la siguiente tabla:

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%

b. Para vehículos con mas de un año de uso se indemnizará con base en el valor de venta más alto que para ese vehículo muestren las guías EBC (publicaciones especializadas en precios de automóviles) a la fecha del siniestro.

La suma asegurada corresponderá al 90% del valor comercial. 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% de dicho precio de lista.

Para vehículos importados en forma directa es decir que no fueron adquiridos por una distribuidora nacional autorizada y que se encuentran debidamente legalizados así como para vehículos fronterizos, la Suma Asegurada de las coberturas 1.- Daños Materiales y 2.- Robo Total, corresponderá al valor bajo el concepto *Trade-in Good* (buen trato) del *"Kelley Blue Book, Auto Market Report"* publicado por *Kelley Blue Book Co* de California, Estados Unidos de Norteamérica (guía que contiene el valor actualizado de los vehículos, y que en México es equiparable a la guía conocida como "Libro Azul"), vigente al momento del Siniestro, o al valor promedio del "Auto Trader" o de la guía "NADA Official Older Used Car Guide" (publicaciones especializadas en precios de automóviles en los Estados Unidos de Norteamérica) correspondiente a la región vigente. Esta suma asegurada ya contempla el aumento por concepto de gastos e impuestos.

Tratándose de vehículos facturados por una Compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad en las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, corresponderá al 75% de la suma asegurada establecida conforme a los criterios líneas arriba indicados.

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

Se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía, la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la póliza.

7. Gastos de traslado

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

8. Intereses moratorios

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 calculado de acuerdo a lo dispuesto en el artículo **276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas**:

"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."

CLAUSULA VIII
TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana, extendiéndose a los Estados Unidos de Norte América y a Canadá, únicamente para 1. Daños Materiales y 2. Robo Total.

Las Coberturas de 3. Responsabilidad Civil por daños a Terceros, 4. Gastos Médicos al Conductor, 5. Responsabilidad Civil Pasajeros y 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor y 7. Equipo Especial, únicamente se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana, en ningún caso se extenderán a los Estados Unidos de Norteamérica o a Canadá.

CLAUSULA IX
SALVAMENTOS

En caso de que la Compañía pague por concepto de Pérdida total o Robo Total el valor comercial del vehículo en la fecha del siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado. 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 cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

La indemnización para los vehículos que tengan el carácter de salvamento se determinará conforme lo establece el numeral 4 de la Cláusula VII Bases de Valuación e Indemnización de daños de las presentes condiciones.

CLAUSULA X
PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Asimismo, las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.

2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, el Beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.

3. Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la 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 incumplimiento a cualquier de sus obligaciones señaladas en los incisos d), e) y g) de la Cláusula VI (Sexta) de las presentes condiciones generales.

CLAUSULA XI
TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente, excepto por lo que respecta a la cobertura de Responsabilidad Civil Pasajeros, mediante notificación por escrito de cualquiera de las partes con 15 días de anticipación a la fecha efectiva de terminación. Cuando el Asegurado sea quien lo dé por terminado, la Compañía tendrá el derecho a la parte de la prima devengada que corresponda al período durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tratándose de pólizas con vigencia mayor a un año (multianuales) la Compañía devolverá al Asegurado las primas pagadas de las anualidades en las que el vehículo ya no estará en riesgo.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

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 no devengada de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese siniestro.

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

Si se ha designado beneficiario preferente, el Asegurado no podrá dar por terminado el Contrato sin el consentimiento por escrito del Beneficiario preferente.

CLAUSULA XII
RESCISIÓN Y 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 (…)"*

CLAUSULA 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.

CLAUSULA 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."

CLAUSULA XV
INFORMACIÓN SOBRE COMISIONES A AGENTES

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 24 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (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 o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles siguientes a la fecha de recepción de la solicitud.

CLAUSULA XVI
SUBROGACION

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 solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

CLAUSULA XVII
INSPECCION Y SEGURIDAD

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar los vehículos asegurados a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones de uso, para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los viajeros, son observados.

La Compañía podrá inspeccionar el vehículo asegurado en cualquier momento durante la vigencia de la póliza y el Asegurado deberá brindar las facilidades necesarias, así como proporcionar la información que le sea solicitada referente al vehículo. También la Compañía podrá designar a un tercero para que realice dicha inspección.

CLAUSULA XVIII
PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida al dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo por escrito; pero si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designaran dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciere antes de empezar sus labores; los dos peritos nombraran a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando fuere requerido por la otra parte o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes, si fuere persona física, o su disolución, si fuere persona moral, ocurrida mientas se esté realizando el peritaje, no anulara ni afectara los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o del perito tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes o la autoridad judicial) para que lo sustituya.

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

El peritaje a que se refiere esta cláusula únicamente tendrá el alcance de determinar la pérdida que eventualmente estaría obligada la Compañía a resarcir, en caso de que la reclamación resultare procedente, por lo que las partes quedarán en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLAUSULA XIX
ACEPTACION Y/O RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO)

"Artículo 25.- 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 en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

CLAUSULA XX
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 surtirá 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 XXI
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 XXII
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 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

CLAUSULA XXIII
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 (si la tuviere).

c) Licencia vigente. Su presentación es obligatoria para Conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías o pasajeros.

II. Cobertura "Daños Materiales". Para la valuación de Daños:

Una vez ocurrido el Siniestro, la valuación de los daños ocasionados al vehículo, se llevara a cabo en los centros de valuación especificados por la Compañía y se realizarán en un lapso no mayor a 72 horas posterior a la atención siempre y cuando el vehículo no se encuentre detenido por alguna autoridad, o en 72 horas a partir de que este se encuentre libre de dicha detención.

Por lo que después de ese tiempo podrá comunicarse a nuestras oficinas al área correspondiente de valuación o al Centro de Atención Telefónica para conocer el monto de los daños y detalle de los mismos.

Si el vehículo sufrió daños mecánicos, éste será turnado en grúa de manera directa a un taller de apoyo seleccionado por el Conductor. Es importante que cuando se presente este caso retire el 100% 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 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 seleccionada de manera inmediata, recordándole que el volante de admisión otorgado por el ajustador cuenta con una vigencia de 30 días.

Recuerde también 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 Indmnización de Daños" numeral "4. Condiciones aplicables en reparación". El proceso de

reparación del vehículo será vigilado por nuestra área de valuación.

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 (si la tuviere).

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 (cinco) 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) Identificación del propietario del vehículo y comprobante de domicilio.

e) Comprobante original de la baja de unidad o de placas con recibo original del pago de derechos. La Compañía proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.

f) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el vehículo esté adscrito.

g) Factura del motor en caso de haberlo cambiado.

h) Si el Vehículo está asegurado a nombre de una 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.

i) Llaves del vehículo, y sus(s) duplicado(s).

j) En caso de haber iniciado una averiguación previa por el siniestro, deberá entregar liberación original en calidad de posesión.

Pago de Daños

En caso de haber solicitado pago de daños podrá consultar el importe a indemnizar en nuestro Centro de Atención Telefónica o área de valuación a las 72 (setenta y dos) horas de haber ocurrido el Siniestro, una vez conocido dicho importe podrá presentarse a nuestras oficinas con el pase de atención original, identificación oficial vigente y documento que acredite la propiedad de la unidad.

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 o en su caso describir en la denuncia de robo la falta de este documento.

b) Copia certificada de la denuncia de robo y acreditación de propiedad presentada ante el Ministerio Público que corresponda a la jurisdicción del lugar donde ocurrió el robo.

c) En su caso, constancia sellada del aviso de robo ante la Policía Federal Preventiva.

d) Factura original del vehículo que acredite la propiedad del Vehículo Asegurado, misma que deberá ser endosada a nombre de Seguros Afirme S.A. de C.V., 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.

e) Últimos 5 (cinco) 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.

f) Identificación del propietario del vehículo y comprobante de domicilio.

g) Comprobante original de la baja de unidad o de placas con recibo original del pago de derechos. La Compañía proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.

h) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el vehículo esté adscrito.

i) Juego de llaves (preferentemente para robo estacionado presentar original y duplicado, para robo con violencia solo duplicado).

j) Factura del motor en caso de haberlo cambiado.

k) 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.

IV. Cobertura de "Responsabilidad Civil por Daños a Terceros".

En reclamaciones en donde se afecte esta cobertura y donde no hubiera sido posible que un representante de la Compañía acudiera inmediatamente 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 la 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 del Conductor".

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) Estudios radiológicos, y de cualquier otro tipo tales como tomografías y otros que se hayan practicado al lesionado derivado del accidente.

El reembolso de estos gastos se sujeta a la revisión del área médica de la Compañía y está limitado al monto que le hubiera importado a la misma de haberse dado aviso inmediato.

VI. Cobertura de "Responsabilidad Civil Pasajeros".

En reclamaciones en donde se afecte esta cobertura y donde no hubiera sido posible que un representante de la Compañía acudiera inmediatamente 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 la 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.

VII. Cobertura de "Accidentes Automovilísticos del Conductor".

a) Copia del acta levantada ante el Ministerio Público, donde se asienten los hechos que dieron lugar a la reclamación.

b) Informe médico por pérdidas orgánicas.

c) En caso de fallecimiento, acta de defunción.

d) Presentar comprobantes oficiales que acrediten el derecho de sucesión del reclamante.

VIII. 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.

****

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado Seguro Básico Estandarizado de Automóviles quedó registrado ante la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, a partir del día **17 de Agosto de 2016 con el número CNSF-S0094-0528-2016"**.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 pte. Zona Centro, C.P. 64000. Tel: (81) 8318 3800 ext. 23901, correo electrónico: alejandro.cruz.diaz@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, D.F., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO
Ocampo 220 Poniente, Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Viernes de 8:00 a 16:30 horas | www.afirme.com
Siniestros: 01-800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año

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 AUTOMÓVILISTICO
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.

SITUACIÓN DE ASISTENCIA
Todo accidente o descompostura ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en este contrato, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

VEHÍCULO ASEGURADO

Vehículo amparado 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 veinticuatro horas del día los 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 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 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, pagaré 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% 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.

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 denominada "Responsabilidad Civil por Daños a Terceros 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 victima 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 substancia tóxica.

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.

Seguros AFIRME, S.A. de C.V.
AFIRME, Grupo Financiero

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 movilizarse 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 de 40 (cuarenta), Unidades de Medida y Actualización 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 de 40 (cuarenta) Unidad 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. Máximo 25 (veinticinco) Unidades de Medida y Actualizaciòn 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 16 (dieciséis) Unidades de Medida y Actualización 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 25 (veinticinco) Unidades de Medida y Actualización. 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 extravío 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 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 25 (veinticinco) Unidades de medida y actualización 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 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 informando 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, 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 e! trayecto del traslado es necesario que Beneficiario o su Representante están 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 él limite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario contra cualquier responsable de un accidente o enfermedad 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.

Seguros AFIRME, S.A. de C.V.
AFIRME, Grupo Financiero

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado Seguro Básico Estandarizado de Automóviles quedó registrado ante la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, a partir del día **17 de Agosto de 2016 con el número CNSF-S0094-0528-2016"**.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 pte. Zona Centro, C.P. 64000. Tel: (81) 8318 3800 ext. 23901, correo electrónico: alejandro.cruz.diaz@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, D.F., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx