

CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO OBLIGATORIO DEL VIAJERO

No. Registro: CNSF-S0094-0310-2014/CONDUSEF-000440-01

DEFINICIONES

Para efectos de este contrato se entiende que los conceptos que enseguida se anotan, cuando tengan aplicación, significarán:

VIAJERO O PASAJERO: Persona física que hace uso de un auto transporte o embarcación debidamente autorizado para transportar pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o de la Secretaría de Marina.

VICTIMA: Persona que sufre daño en su integridad física o en sus pertenencias al ocurrir un accidente mientras viaja como pasajero o viajero a bordo de auto transportes o embarcaciones descritos en esta póliza.

INCAPACIDAD TEMPORAL O INHABILITACION: Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL: Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la incapacite de una manera total y permanente para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

TABLA DE VALUACION DE INCAPACIDADES PERMANENTES: Los porcentajes máximos que señala al artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo, como lo dispone el párrafo 4º. de la regla sexta de las de aplicación del seguro del viajero.

GASTOS MEDICOS: Los que señala la tabla anexa a esta póliza.

CLAUSULA 1ª.- VALIDEZ DE ESTE CONTRATO

La solicitud del seguro, esta póliza y las reglas de aplicación del Seguro del Viajero en vigor en la fecha de iniciación de esta póliza, constituyen el contrato de seguro entre la Institución y el Asegurado. La validez de este contrato, así como cualquier modificación al mismo, quedan sujetas a la aprobación previa de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CLAUSULA 2ª.- OBJETO DEL SEGURO.

EL objeto de este seguro es el de garantizar dentro del término de su vigencia, a los viajeros que se transporten en los vehículos aquí descritos, el pago de las indemnizaciones por las que fuere responsable el Asegurado en los términos de las Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero en vigor en la fecha de iniciación de esta póliza, expedidas por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes conforme al artículo 127 de la Ley de Vías Generales de Comunicación.

CLAUSULA 3ª.- EXCLUSIONES.

El seguro del viajero no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

- a. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa o indirectamente, en todo o en parte, 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.**

- b. Cualquier lesión fatal o no, causada directa o indirectamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos de bandidos o asociaciones delictuosas, de sedición u otros desórdenes públicos.**
- c. Accidente, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa o indirectamente 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.**
- d. Accidentes que sufran los pasajeros al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya que se encuentre parado o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.**
- e. Accidentes que sufran: 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.**
- f. Los gastos originados por: demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del Asegurado por sus víctimas, herederos legales o personas que se ostenten como tales.**
- g. Los gastos que haga el Asegurado para poner a los pasajeros accidentados en condiciones de ser atendidos debidamente.**

CLAUSULA 4ª.- REFORMAS A LAS REGLAS DE APLICACION

En caso de que las Reglas de Aplicación del Seguro del Viajero sufran modificaciones que afecten las responsabilidades del Asegurado, se entenderá que la Institución solo será responsable por el monto de las indemnizaciones bajo las condiciones en que se contrata esta póliza.

CLAUSULA 5ª.- TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza se aplican en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana; y en el extranjero, cuando se trate de auto transportes o embarcaciones registrados en México.

La presente póliza nunca cubrirá las indemnizaciones a que resulte condenado el Asegurado en procedimientos seguidos fuera del territorio de la República Mexicana, pues este seguro sólo se ampara en los términos de las leyes mexicanas aplicables y que resulten de resolución dictada por autoridades competentes de la República Mexicana.

CLAUSULA 6ª.- CONTROVERSIAS Y COMPETENCIA

Corresponde a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes la interpretación de la legislación sobre el seguro del viajero y la resolución administrativa de las controversias que se susciten contra el transportista con motivo de los accidentes que ocurran a los viajeros, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CLAUSULA 7ª.- INSPECCION Y SEGURIDAD

La Institución se reserva el derecho de inspeccionar las negociaciones, vehículos, líneas y talleres del Asegurado, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones en uso, para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los viajeros, son observados.

CLAUSULA 8ª.- MONEDA

Queda entendido y convenido que todos los pagos mencionados en esta póliza, tanto los que reciba como los que haga la Institución serán efectuados en moneda nacional de acuerdo con la Ley Monetaria vigente en la época del pago.

CLAUSULA 9ª.- TERMINACION Y PRORROGA DEL CONTRATO

Ninguna de las partes podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato, sino en caso de pérdida total del medio de transporte amparado por el mismo. En caso de pago de alguna indemnización, el medio de transporte seguirá asegurado, con los límites originales de cobertura, hasta la terminación de la vigencia del contrato.

A cada vencimiento del contrato, éste será prorrogado por igual período de un año, mediante endoso agregado a la póliza. La Institución deberá poner en conocimiento de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes las prórrogas sucesivas del contrato.

La Institución podrá optar por no prorrogar el contrato, en el caso de que el Asegurado incumpla el pago de primas en la forma convenida. Si la Institución opta por la terminación, deberá comunicarlo al Asegurado, en forma indubitable, cuando menos con 30 días de anticipación a la terminación de la vigencia. Igual aviso, dentro del mismo plazo, deberá hacer a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para que dicha Dependencia pueda actuar como corresponda.

Por su parte, el Asegurado dará aviso con 30 días de anticipación a la Institución, en el caso de que por convenir a sus intereses no desee que el contrato se prorrogue. La Institución deberá poner en conocimiento de la misma Secretaría, esta decisión.

CLAUSULA 10ª.- PRIMA

La prima se calculará de acuerdo con la tarifa autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para el vehículo de que se trate, con base en el cupo del mismo.

CLAUSULA 11ª.- FORMA DE PAGO DE LA PRIMA

La Institución, tomando en cuenta la naturaleza eminentemente social del Seguro obligatorio del viajero y a fin de evitar que en algún momento queden sin protección sus beneficiarios, conviene en que la prima será anual y se considerará vencida al iniciarse la vigencia del contrato y podrá ser pagada por mensualidades iguales y sucesivas, sin ningún recargo. En el caso de que el Asegurado deje de cubrir la prima periódica durante un lapso de 4 meses, la Institución rescindiré el contrato y estará obligada a poner en conocimiento de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes el nombre de todo Asegurado que no haya cubierto la prima en un lapso de 3 meses, informándole que de no efectuarse dicho pago dentro de los 30 días siguientes, el contrato quedará rescindido, a fin de que la mencionada Secretaría pueda tomar las medidas que estime convenientes. La Institución deberá enviar copia de esta comunicación al Asegurado.

CLAUSULA 12ª.- SOLICITUD Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

El Asegurado independientemente de las actuaciones judiciales que se levanten con motivo del siniestro, redactará un acta del accidente, insertando las declaraciones de los testigos presenciales y todos los detalles que puedan servir para el esclarecimiento del hecho, expresando las causas que lo hayan motivado. El acta se remitirá a la Institución con copia a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en un plazo no mayor de 72 horas.

Las solicitudes de indemnización con motivo del siniestro deberán presentarse a la Institución, con copia a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que se registre el accidente, pudiendo presentar la reclamación el viajero, o su representante, o sus herederos legales en caso de fallecimiento. A la solicitud de indemnización deberá acompañarse el boleto, pase o autorización del viaje y el cupón de resguardo del equipaje o pertenencias registradas o la prueba que sea legalmente posible en caso de falta de tales documentos. En la reclamación se indicará el lugar, el día y hora en que ocurrió el accidente, y en su caso, el domicilio en que se encuentra la víctima.

Las pruebas del accidente deberán ser presentadas a la Institución dentro del término de 90 días señalados para la solicitud de indemnización, pues transcurrido dicho plazo sin que la solicitud se presente, el viajero perderá el derecho a ser indemnizado. En caso de defunción se acompañará a la solicitud copia certificada del acta respectiva del Registro Civil; será suficiente la declaración de herederos en primera instancia a favor de los reclamantes para acreditar su derecho, pues corresponde a los herederos legales la indemnización por la pérdida de la vida del viajero.

Mientras esté en trámite alguna reclamación, la Institución tendrá derecho a practicar a su costa todas las investigaciones que juzgue necesarias, así como para examinar a los pasajeros accidentados cuantas veces sea razonable. Del mismo modo podrá exigir que se le compruebe la inhabilidad de los pasajeros accidentados mientras dure el período de pago de indemnización semanal.

El Asegurado deberá comunicar inmediatamente a la Institución el contenido de cualquier carta, aviso, notificación, acta judicial o extrajudicial, que le sea entregada por parte de los viajeros lesionados, sus causahabientes o por las

autoridades; debiendo además ayudar a la Institución por todos los medios a su alcance en el arreglo amistoso de todas las reclamaciones presentadas por los accidentados, sus causahabientes o representantes de unos y otros.

Cuando en el cobro de una indemnización hubiere dolo o mala fé por parte del interesado, la Institución quedará en libertad de proceder en la forma que estime pertinente para resarcirse del monto de la indemnización pagada, sin perjuicio de la responsabilidad que de acuerdo con el Código Penal resulte.

La Institución tendrá derecho a repetir contra el Asegurado lo que haya pagado con motivo de un siniestro originado por culpa o negligencia de éste.

CLAUSULA 13ª.- SUBROGACION Y PAGO

La Institución al pagar cualquier indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada en todos los derechos y acciones contra terceros por causa del daño sufrido. El Asegurado se obliga a ratificar esta subrogación si la Institución se lo pide.

ARTICULO 25 DE LA LEY GENERAL SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO: “Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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”.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto quedaron registradas ante la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, a partir del día **10 de julio de 2014 con el número CNSF-S0094-0310-2014**”.

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 8:30 a 16:30 horas | www.afirme.com
Siniestros: 01-800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año

TABLA DE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALIZACION

(LOS SIGUIENTES PORCENTAJES SE APLICAN SOBRE LA MITAD DE LA SUMA PRINCIPAL Y COMO IMPORTE MAXIMO)

CONCEPTO	PORCENTAJE Según Especificación Adjunta
Sobre :	
Hospitalización diaria	1.00%
Honorarios por consulta médica diarios	0.50%
Medicinas diarias	0.50%
Honorarios quirúrgicos:	
Cirugía abdominal y del aparato digestivo.- laparotomía por vientre (excepto por apendicetomía)	12.50%
Peritoneoscopia	5.00%
Craneotomía con ventriculografía	17.50%
Craneotomía por hematoma sub-dural	25.00%
Nervios craneales – sección de	20.00%
Neumoencefalografía	6.50%
Neurrafía de nervios periféricos	15.00%
Cuerpos extraños intra-oculares o intraorbitarios extracción	17.50%
Enucleación de un ojo	12.50%
Iridectomia o iridotomia	10.00%
Retina Tratamiento quirúrgico del desprendimiento de	30.00%
Amputación de falanges (mano o pie)	4%
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteoclastis de antebrazo	10.00%
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteoclastis de pierna o brazo	10.00%
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteoclastis de muslo	15.00%
Amputaciones, raspas, secuestrectomías u osteoclastis de mano o pie	7.50%
Desarticulación de cadera u hombro	20.00%
Desarticulación de mano o pie	10.00%
Cubito o radio	5.00%
Cubito y radio	10.00%
Coxis (reducción manual)	5.00%
Fémur	10.00%
Húmero sin lesión radial	9.00%
Muñeca (colles o smith)	4.00%

CONCEPTO	PORCENTAJE Según Especificación Adjunta
Sobre :	
Honorarios quirúrgicos:	
Pelvis (tracción esquelética)	7.50%
Tibia	7.50%
Carpó	5.00%
Coxo – femoral	6.50%
Falanges mano c/u	1.00%
Falanges pie c/u	0.50%
Metacarpales c/u	1.00%
Metatarsales c/u	1.00%
Rodilla	6.50%
Tarso	3.00%
Tobillo	6.50%
Actomio – clavicular	1.50%
Codo	2.50%
Columna cervical	12.50%
Columna lumbar	10.00%
Columna torácica (raramente reducibles)	6.50%
Escapulo – humeral	2.50%
Esterno – clavicular	1.50%
Temporo – maxilar	4.00%
Higromas o quistes sinoviales – resección	4.00%
Clavícula, rótula o pie	10.00%
Mano o tobillo	12.50%
Brazo o antebrazo	15.00%
Codo, rodilla o pierna	15.00%
Muslo	17.50%
Pelvis o cadera	20%
Plastias tendinosas o tenorrafias o tenodesis	7.50%
Sinovectomias o capsuloplastias	7.50%
Extracción de cuerpos extraños de hipofaringe y laringe	5.00%
Fractural nal – reducción	5.00%
Rinoplastia (funcional no estética)	15.00%
Rectoscopia y/o sigmoidoscopia	1.50%
Limpieza y tratamiento de quemaduras de segundo y tercer grado hasta de superficie	9.00% 7.50%

CONCEPTO	PORCENTAJE Según Especificación Adjunta
Sobre :	
Honorarios quirúrgicos:	
Superficies mayores, se valoraran de acuerdo con su extensión y por cada 9% excedente de superficie se pagara	4.00%
Aplicación de injertos dermoepidermicos para quemaduras hasta el 9% de extensión	10.00%
Superficies mayores serán valoradas de acuerdo con su extensión se pagara cada excedente de 9% de superficie de injertos	5.00%
Autoplastia por rotación o deslizamiento	9.00%
Para cirugía reconstructiva de quemaduras de cara o manos, que requieren varias operaciones, se pagara por cada operación	7.50%
Traqueotomía	7.50%
Cistectomía parcial	15.00%
Cistectomía total con vejiga ileal	40.00%
Cistoscopia	5.00%
Ureteros a sigmoides-anastomosis de	20.00%
Uretromía externa	10.00%
Uretromía interna	7.50%