

SEGURO DE AUTOMÓVILES RESIDENTES

ÍNDICE

1. Definiciones;
2. Coberturas básicas;
3. Exclusiones generales;
4. Exclusiones aplicables a las coberturas básicas;
5. Coberturas adicionales y sus exclusiones;
6. Cláusulas generales.

1. DEFINICIONES

En este documento, las palabras con mayúscula inicial, tienen un significado especial según la definición que se señala a continuación:

Abuso de Confianza

Cuando se dispone indebidamente (para sí o para otro) del Vehículo o se niegue sin justificación a entregarlo, habiéndolo recibido por su dueño o por alguien con derecho de dominio sobre dicho Vehículo.

Adaptaciones y/o Conversiones

Significa toda modificación y/o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos y/o aparatos que requiera el Vehículo para el funcionamiento para el cual fue diseñado. La Adaptación y/o Conversión formará parte integrante del Vehículo para efectos del siniestro y cobro de Deducibles correspondientes.

Asegurado y/o Contratante

Es la persona física o moral designada como tal en la carátula de la póliza.

Aseguradora

Significa AIG Seguros México S.A. de C.V.

Atención Médica

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, significa los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas, legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

Beneficiario

Es la persona física o moral que tiene derecho a la indemnización, al ocurrir un siniestro que sea procedente, conforme a las presentes condiciones generales.

Condiciones Intransitables

Es la situación o circunstancia en la que se encuentra el camino o la vía, que hace que las características mecánicas del Vehículo, no sean a simple vista aptas, para pasar o atravesar dicho camino.

Deducible

Es la participación económica del Asegurado o Beneficiario en cada siniestro ocurrido, pagado por el Asegurado o descontado por la Aseguradora de la indemnización debida, según especifique la cobertura afectada.

Enfermeras

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa el costo de los servicios de enfermeras tituladas o que tengan licencia para ejercer dicha profesión.

Estado de Ebriedad

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

Equipo Especial

Significa cualquier parte, accesorio o rótulo instalado en el Vehículo, a petición expresa del comprador o propietario, en adición o sustitución de las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico de vehículo que presenta al mercado.

Gastos Funerarios

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, cuando fallezca algún ocupante del Vehículo, significan los gastos de velatorio y entierro, pero sin incluir el costo de la fosa o cripta, sin exceder el límite máximo de responsabilidad por ocupante, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, que reúnan los requisitos fiscales vigentes en su momento de expedición. Para lo previsto en el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significará los gastos de velatorio y

entierro del Asegurado, pero sin incluir el costo de la fosa o cripta, sin exceder el límite máximo de responsabilidad, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, que reúnan los requisitos fiscales vigentes en su momento de expedición.

Hospitalización

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa los alimentos y cuarto en el hospital en habitación estándar, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, las medicinas que sean prescritas por un médico al ocupante.

Inundación

Es la penetración de agua al interior del Vehículo, causando daños físicos directos, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento normal y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o conductor.

I.V.A

Significa Impuesto al Valor Agregado.

LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO

Para la cobertura de Responsabilidad Civil, significa que el límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

Pérdida Parcial

Existe Pérdida Parcial cuando el monto del daño causado al Vehículo incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Aseguradora, es de hasta el 50% de la suma asegurada, es decir del Valor Guía EBC, Valor Convenido o Valor Factura, según lo estipulado en la carátula de la póliza.

Pérdida Total

Cuando el importe de la reparación del daño causado al Vehículo, incluyendo la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Aseguradora, sea mayor del 50% de la suma asegurada, es decir, el Valor Guía EBC, Valor Convenido o Valor Factura, según lo estipulado en la carátula de la póliza, siempre será considerado Pérdida Total.

R.F.C.

Significa Registro Federal de Contribuyentes.

Salvamento

Significa aquellos vehículos que hayan sido objeto de un siniestro al amparo de algún seguro anterior, siempre que dicho evento tenga como consecuencia que el asegurador anterior considere el vehículo como Pérdida Total y lo revenda, facturando el asegurador, en el estado en que se encuentra el vehículo o como salvamento o cualquiera de sus equivalentes.

Servicio de Ambulancia

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa los gastos erogados por los servicios de ambulancia terrestre, cuando sea necesaria.

Tercero

Se refiere a los bienes o personas involucradas en el siniestro, que no sean ni la Aseguradora, ni el Contratante, ni el Asegurado, ni sus dependientes económicos, ni los ocupantes, ni el conductor del Vehículo al momento de ocurrir el siniestro.

Terrorismo

Significa el uso de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, Inundación, o por cualquier otro medio violento, por el que se realicen actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que

produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública o tratar de menoscabar la autoridad del estado o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

Uso Personal

Uso del Vehículo para un uso personal. Para efectos de esta definición, NO es uso personal el uso del Vehículo (i) como transporte público de pasajeros y/o (ii) para transportar carga o mercancías y/o (iii) con fines de demostración del propio Vehículo y/o (iv) con fines de lucro.

Valor Guía EBC

Es el valor más alto para el tipo y modelo del Vehículo establecido en la Guía EBC o Libro Azul, a la fecha del siniestro, con las adiciones o deducciones que las mismas establecen. Este valor incluye todos los impuestos que las leyes impongan, de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo descrito en la carátula de la póliza.

Valor Convenido

El valor asignado al Vehículo, conforme a un avalúo efectuado por agencia especializada, institución autorizada para tal efecto o perito calificado. Este valor incluye todos los impuestos que las leyes impongan, de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo descrito en la póliza.

Valor Factura

El valor asignado al Vehículo (con cero kilómetros) en la factura expedida por una agencia distribuidora reconocida. En ningún caso este valor incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier otra erogación no propias del costo real del Vehículo. Para vehículos con 12 meses de uso o menos, contados a partir de la fecha de su factura expedida por una agencia distribuidora reconocida, se entenderá como Valor Guía EBC el Valor Factura del mismo.

Valor Real

Es la cantidad en dinero que sería necesaria erogar para reponer o reparar el bien perdido o dañado por otro de igual o similar clase, tamaño y capacidad, restando la depreciación física por su uso, de acuerdo con la antigüedad y condiciones que tenían los bienes afectados, justo en el momento anterior a que ocurriera el siniestro.

Vandalismo

Actos dolosos con la única finalidad de destruir el Vehículo.

Vehículo

Es el automóvil descrito en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, que se encuentra cubierto por este contrato de seguro, por las coberturas que aparezcan como contratadas en la carátula de la póliza.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo o conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias distribuidoras, instalados por cualquier persona, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por lo tanto se considerará Equipo Especial y requerirá de cobertura específica.

Vehículos Antiguos y/o Clásicos

Vehículos con una antigüedad mayor a 15 años que, por sus características, condiciones, conservación y cuidado, fabricación especial o reacondicionamiento, son sujetos de aseguramiento y/o cuenta con placas de circulación exclusivas para vehículos clásicos.

Vehículos Legalmente Importados:

Vehículos importados por personas morales (agencias o distribuidoras)

Vehículos de fabricación extranjera que son introducidos legalmente a México y en forma definitiva, por personas morales (agencias o distribuidoras) y son vendidos con factura nacional.

Vehículos importados por personas físicas

Vehículos de fabricación extranjera que son introducidos legalmente a México y en forma definitiva, por personas físicas donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera y/o cuenten con placa de circulación de vehículo fronterizo.

Vehículos fronterizos

Vehículos de fabricación extranjera, comprados en los Estados Unidos de América y que son introducidos a México legalmente y circulan en la franja fronteriza del norte del país (conocida como zona libre), donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera.

Vehículos regularizados

Vehículos de fabricación extranjera, comprados en los Estados Unidos de América que fueron introducidos a México originalmente de manera irregular y que el gobierno Mexicano autorizó realizar el pago de impuestos de manera extemporánea, con la finalidad de legalizar estos vehículos y cuenta con factura extranjera.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Este seguro tendrá cualquiera de las coberturas mencionadas en este capítulo como básicas, en forma separada o conjunta, según se señale como contratadas en la carátula de la póliza.

2.1. Cobertura de Daños Materiales

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora cubrirá los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisiones y vuelcos;
- Rotura de cristales tales como parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón. **No están amparados por esta cobertura las lunas o espejos;**
- Incendio, rayo y explosión;
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, 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;
- 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.

DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

El Deducible aplicable para esta cobertura será el que se indique en la carátula de la póliza. En caso de reclamaciones por rotura de cristales, el monto del Deducible aplicable será del 20% del costo total del valor de los cristales afectados.

2.2. COBERTURA DE ROBO TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora indemnizará al Asegurado o Beneficiario del robo total del Vehículo, cometido con o sin violencia.

En adición, aun cuando no se contrate la cobertura de daños materiales, quedarán cubiertos por esta cobertura de Robo Total, los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan a continuación:

- Incendio, rayo y explosión;
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, 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;
-
- 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.

Cuando se contrate esta cobertura, quedará automáticamente contratada la cobertura de Daños Materiales para el caso de que el Vehículo se recupere. En este caso, se aplicará el Deducible de la cobertura de Robo Total, pero se aplicarán los términos y condiciones de la cobertura de Daños Materiales.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de Abuso de Confianza, salvo lo dispuesto en el capítulo de exclusiones.

DEDUCIBLE DE LA COBERTURA DE ROBO TOTAL

Para el caso de la cobertura de Robo Total, el Deducible se aplicará al Valor Guía EBC, al Valor Convenido o al Valor Factura (según se contrate) del Vehículo, al momento de ocurrir el siniestro y se indica en la carátula de la póliza.

2.3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, se cubre la reparación de los daños causados por el Vehículo y/o el propietario del mismo y/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, **distintos de los ocupantes del Vehículo.**

Para efectos de esta cobertura, el monto máximo de la indemnización será la prevista por el Código Civil vigente en el Estado en que ocurra el siniestro o la cantidad necesaria para el restablecimiento de la situación anterior del ofendido, sin exceder, en ningún caso, el límite máximo de responsabilidad contratado para esta cobertura señalado en la carátula de la póliza.

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

En caso de que legalmente corresponda el pago de indemnización por daño moral, el monto de la misma será la cantidad fijada por el juez competente, mediante sentencia firme y ejecutoriada, sin que la responsabilidad de la Aseguradora exceda el límite máximo de responsabilidad contratada para esta cobertura. En el caso de que el Vehículo sea un tracto camión, solamente quedará amparada la responsabilidad civil que ocasione el primer remolque que sea arrastrado por dicho tracto camión.

En caso de daños a bienes de Terceros, se les indemnizará conforme al Valor Real de los mismos.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El límite máximo de responsabilidad se describe en la carátula de esta póliza y opera como Límite Único y Combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. Es decir, el límite de suma asegurado se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas, dentro de un mismo evento.

DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta cobertura operará con o sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado, según haya optado el Asegurado y/o Contratante. Si se contrata con Deducible, el monto elegido se estipulará en la carátula de la presente póliza. En la cobertura de responsabilidad civil a vehículos, con aplicación de deducible, la Aseguradora responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura, sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

2.4. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora pagará los gastos médicos por concepto de Hospitalización, medicinas, Atención Médica, Enfermeras, Servicio de Ambulancia y Gastos Funerarios originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo, en accidentes de tránsito, ocurridos mientras éstos se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina del Vehículo, destinados al transporte de personas.

También quedarán cubiertos los gastos médicos por la atención que se dé al conductor y los ocupantes del Vehículo por lesiones ocurridas a consecuencia del robo total del Vehículo con uso de violencia, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina del mismo, destinados al transporte de personas.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

El límite máximo de responsabilidad aplicable a esta cobertura, es la que se indica en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona, se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin exceder la suma asegurada por evento.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se determinó en el párrafo anterior y existe suma asegurada por aplicar, en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los Gastos Funerarios, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran, sin exceder del límite de suma asegurada.

Dicho límite se determinará con base a la suma asegurada inicial por ocupante lesionado, adicionándose en forma proporcional el restante de la suma asegurada de aquellos ocupantes lesionados en donde la indemnización no fue mayor al límite inicialmente establecido y hasta agotar la suma asegurada por evento indicada en la carátula de la póliza.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

Esta cobertura operará sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado.

3. EXCLUSIONES GENERALES

EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

La Aseguradora no pagará, bajo ninguna cobertura, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por la propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados;
- Los daños que sufra o cause el Vehículo a Terceros en sus bienes o personas, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Aseguradora 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 peso del Vehículo o de su carga;
- Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo por transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en Condiciones Intransitables;
- El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en Estado de Ebriedad o bajo la influencia de drogas o medicamentos no prescritos por un médico. Esta exclusión opera únicamente para vehículos de uso comercial, tales como: camioneta pick up, panel, camper, tráiler, tracto camión, camión o autobús de pasajeros y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías y cuando haya habido en la realización del siniestro, culpa grave del conductor del Vehículo. Para efectos de esta exclusión, la culpa será grave, en caso de

que el Código Penal aplicable califique al delito que dio lugar al siniestro como grave (aumentando las penas que correspondan), que así lo califique un juez, o, siempre que el daño fuera fácil de prever y evitar, bastando para ello una atención ordinaria y conocimientos comunes;

- Los daños ocasionados al Vehículo por actos intencionales del conductor, del Asegurado o del propietario;
- Las pérdidas y/o daños por cualquier modificación en la estructura original del Vehículo en lo que a suspensión y tren motriz se refiere, con el propósito de aumentar la capacidad de carga. Esta exclusión opera sin importar quién o en dónde se hayan realizado las modificaciones;
- Pérdidas y/o daños causados por fraude;
- La rotura, fallas y descomposturas mecánicas, eléctricas y electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, salvo que haya sido a consecuencia de algún riesgo cubierto;
- El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el siniestro, siempre y cuando haya habido en la realización del siniestro, culpa grave del conductor del Vehículo. Para efectos de esta exclusión, la culpa será grave, siempre que hubiere habido impericia grave del conductor del Vehículo. Los permisos expedidos por la autoridad competente, se considerarán como licencias para efectos de este contrato;
- El daño que sufra o cause el Vehículo que tenga placas de servicio público federal, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes;
- Cualquier perjuicio causado al Asegurado, Beneficiario, Contratante, ocupante o conductor del Vehículo por la ocurrencia del siniestro;
- Cualquier, gasto, erogación, pérdida o daño que no derive de la ocurrencia del siniestro o no pueda ser aplicable a alguna cobertura contratada;
- La responsabilidad civil del Asegurado hacia los ocupantes del Vehículo;
- Daños al medio ambiente o daños por contaminación;
- El daño que sufra o cause el Vehículo dentro de instalaciones aeroportuarias en zonas de pistas y/o rampas;
- Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, expropiación, decomiso, requisición, secuestro, incautación o detención por parte de las

autoridades legalmente reconocidas con motivos de sus funciones que intervengan en dichos actos. Pérdida o daños que sufra o cause el Vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado;

- Las pérdidas o daños causados como consecuencia directa de Terrorismo, aún cuando no haya participación directa del Asegurado;
- Vehículos con placas de circulación extranjeras.
- Cualquiera de los riesgos no amparados que se prevén en el capítulo “5.7 RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO SEGURO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO. Esta exclusión no aplicará, en caso de que se haya cubierto tal riesgo por la Aseguradora por escrito, mediante endoso y se hubiera pagado la prima adicional correspondiente.

4. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS BÁSICAS

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Daños Materiales, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del Vehículo o por desgaste natural o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del Vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños. Esta exclusión no aplicará en caso de que el detener el Vehículo ponga en riesgo la integridad física del Asegurado, conductor u ocupantes y que esto se compruebe fehacientemente;
- Cuando los hechos que den lugar al siniestro, constituyan el delito de Abuso de Confianza cometido por:
 - a) parientes del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado;
 - b) alguna de las personas que aparecen como Aseguradas en la carátula de la póliza;
 - c) cualquier persona y que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo.
- Pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando ésta provoque inundación;
- Daños valuados por la Aseguradora, que no excedan del monto del Deducible aplicable;
- Daños causados a Vehículos por Vandalismo.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ROBO TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Robo Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Robo de partes o accesorios del Vehículo;
- Robo cometido por algún pariente del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado;
- Robo cometido por alguna de las personas que aparecen como Aseguradas en la carátula de la póliza;
- Robo que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo;
- Pérdida o entrega del Vehículo por extorsión.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Responsabilidad Civil, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- La responsabilidad civil por daños a bienes que:
 - a) Se encuentren dentro del Vehículo;
 - b) Sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado;
 - c) Se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado;
 - d) Sean propiedad de personas que tengan cualquier parentesco por afinidad o consanguinidad, sin limitación de grado con el Asegurado o que estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro;
 - e) Sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.
- La responsabilidad civil por daños a Terceros en su persona, cuando dependan económicamente del Asegurado y/o del conductor o cuando estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro;
- La responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y/o personas, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga;
- Los daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando el daño sea ocasionado por acto intencional, culpa o negligencia inexcusable de la víctima;
- Cualquier reconocimiento de adeudo, transacciones o cualquier acto de naturaleza semejante celebrado o concertado sin el consentimiento previo y por escrito de la Aseguradora. La confesión de un hecho no será asimilada al reconocimiento de una responsabilidad;
- Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente del Tercero y que no se deriven del siniestro;

- Cuando, en el siniestro no exista colisión de vehículos, salvo que se haya acreditado la responsabilidad civil del Asegurado;
- Gastos médicos de los ocupantes del Vehículo.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo derivados de riña, aun cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito;
- Alimentos de acompañantes;
- Cirugía estética;
- Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente y que no se deriven del siniestro.

5. COBERTURAS ADICIONALES Y SUS EXCLUSIONES

5.1 COBERTURA DE ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

Si el Asegurado contrató la cobertura de Daños Materiales y/o Robo Total y de aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora cubrirá los daños materiales que sufran las Adaptaciones y/o Conversiones hechas al Vehículo, en los mismos términos y condiciones que aplican para la cobertura de Daños Materiales y/o en el caso de robo total del Vehículo, el robo de las mismas en los mismos términos y condiciones que aplican para la cobertura de Robo Total.

La descripción de las Adaptaciones y/o Conversiones y la suma asegurada para cada uno de ellos, se especificará en la carátula de la póliza o mediante endoso, acompañada de la factura que corresponda.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

La indemnización que en su caso cubrirá la Aseguradora para esta cobertura, será el equivalente al Valor Real de las Adaptaciones y/o Conversiones al momento de ocurrir el siniestro, teniendo como límite máximo de indemnización la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

A esta cobertura se le aplicará el Deducible que corresponda a la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, según el caso.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones, indemnización alguna derivada de o atribuible a ninguna de las exclusiones que apliquen a las coberturas de Robo Total y/o Daños Materiales y al supuesto siguiente:

- La Adaptación y/o Conversión que carezca de factura que 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.

5.2 COBERTURA DE EQUIPO ESPECIAL

Si el Asegurado contrató la cobertura de Daños Materiales y/o Robo Total y de aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora cubrirá los daños materiales que sufra el Equipo Especial, en los mismos términos y condiciones que aplican para la cobertura de Daños Materiales y/o en el caso de robo total del Vehículo, el robo de las mismas en los mismos términos y condiciones que aplican para la cobertura de Robo Total.

La descripción del Equipo Especial y la suma asegurada para cada uno de ellos, se especificará en la carátula de la póliza o mediante endoso, acompañada de la factura que corresponda.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE EQUIPO ESPECIAL

La indemnización que en su caso cubrirá la Aseguradora para esta cobertura, será el equivalente al Valor Real del Equipo Especial al momento de ocurrir el siniestro, teniendo como límite máximo de indemnización la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE EQUIPO ESPECIAL

Esta cobertura le aplica un Deducible, que equivale al 25% de la suma asegurada de la cobertura afectada, es decir, la de Daños Materiales o la de Robo Total.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE EQUIPO ESPECIAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Equipo Especial, indemnización alguna derivada de o atribuible a ninguna de las exclusiones que apliquen a las coberturas de Robo Total y/o Daños Materiales y al supuesto siguiente:

- **El Equipo Especial que carezca de factura que 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.**

5.3 COBERTURA REEMBOLSO DE RENTA DE AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR PÉRDIDA TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, en caso de siniestro que amerite la Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los riesgos especificados en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, la Aseguradora se obliga a rembolsar al Asegurado el importe de la renta de un automóvil sustituto durante un periodo de no mayor de 27 días naturales. El importe a rembolsar será la cantidad que el Asegurado haya gastado en la renta de automóvil sustituto, teniendo como límite máximo la cantidad de \$400.00 (cuatrocientos pesos 00/100 M.N.) diarios.

Esta cobertura inicia sus efectos a partir de la entrega formal a la Aseguradora de la documentación completa y necesaria para iniciar el trámite de indemnización por Pérdida Total o Robo Total.

Esta cobertura termina sus efectos en cualquiera de los casos siguientes:

- Cuando la Aseguradora pague la indemnización al Asegurado en los términos en que hubieran sido contratadas en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total.
- En la fecha en que se cumplan 27 días naturales estipulados como límite máximo de esta cobertura.
- En la fecha en que el Vehículo sea devuelto al Asegurado, por haber sido recuperado.
- Si el Vehículo robado es recuperado antes de que la Aseguradora pague la indemnización y éste ha sufrido daños a consecuencia del robo y dichos daños exceden del Deducible contratado, el Asegurado continuará gozando del derecho al reembolso de la renta diaria, durante la reparación de tales daños, hasta la terminación de la misma y entrega de su Vehículo o hasta agotar el número de días que falten para completar el máximo de 27 días naturales, cualquiera que sea el caso que primero se presente.

La Aseguradora efectuará el reembolso cuando el automóvil sustituto haya sido rentado a una empresa arrendadora de automóviles debidamente constituida, contra la presentación de los comprobantes

correspondientes. En caso de que el Asegurado rente un automóvil que exceda el monto diario autorizado para la renta del automóvil sustituto, la Aseguradora no será responsable sobre este excedente.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE RENTA DE AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR PÉRDIDA TOTAL

El límite máximo del reembolso por renta de un automóvil sustituto es la cantidad de \$400.00 (cuatrocientos pesos 00/100 M.N.) diarios, con un máximo de 27 días naturales.

DEDUCIBLE APLICABLE PARA LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE RENTA DE AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR PÉRDIDA TOTAL

Esta cobertura operará sin la aplicación de Deducible.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE RENTA DE AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR PÉRDIDA TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Reembolso de Renta de Automóvil Sustituto por Pérdida Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Combustible o gasolina consumida durante el período de utilización del automóvil sustituto;
- Multas de cualquier tipo, impuestas por cualquier autoridad;
- Robo total o parcial del automóvil sustituto;
- Gastos de traslado por entregar la unidad en una plaza o lugar distinto al que se asignó el automóvil sustituto;
- Cargos de deducible por siniestro del automóvil sustituto;
- Cualquier daño que sufra o cause el automóvil sustituto;
- La renta a los siguientes vehículos: vehículos de carga y/o de servicio público y/o destinados a servicios de emergencia, ni en el caso de autobuses, taxis, colectivos, autos escuela, motocicletas ni vehículos destinados a competencias de velocidad y/o resistencia.

5.4 COBERTURA DE ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza y en caso de que exista Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, la Aseguradora se abstendrá de cobrar del Deducible que sea aplicable.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Eliminación de Deducible en caso de Pérdida Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para las coberturas de Daños Materiales y/o la de Robo Total.

5.5 COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza y en caso de que exista Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, la Aseguradora se obliga a reembolsar al Asegurado la prima neta total efectivamente pagada a la Aseguradora, incluyendo la prima devengada y la no devengada (si ésta hubiere sido pagada a la Aseguradora a la fecha del siniestro), dándose automáticamente por terminado este contrato de seguro en la fecha en la que la Aseguradora procediere a realizar el reembolso.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por prima neta total el importe de la prima correspondiente a la totalidad de las coberturas contratadas señaladas en la carátula de la póliza, para el período de vigencia

contratado, sin incluir los gastos de expedición, recargos por pago fraccionado e impuestos federales y locales correspondientes.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

Esta cobertura operará sin la aplicación de Deducible.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Reembolso de Prima en Caso de Pérdida Total o Robo Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para las coberturas de Daños Materiales y/o la de Robo Total.

5.6. COBERTURA DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, en caso de que el Asegurado descrito en la carátula de la póliza, conduzca un automóvil distinto al Vehículo y que, a consecuencia de su utilización por el Asegurado, cause un daño, la Aseguradora cubrirá:

a) La reparación de los daños causados por el mencionado automóvil a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, **distintos de los ocupantes del automóvil**. El monto máximo de la indemnización será el que establezca por el Código Civil vigente en el Estado en que ocurra el siniestro o la cantidad necesaria para el restablecimiento de la situación anterior del ofendido, sin exceder, en ningún caso, el límite máximo de responsabilidad contratado para esta cobertura, señalado en la carátula de la póliza. Los daños a bienes de Terceros, se les indemnizará conforme al Valor Real de los mismos. El límite máximo de responsabilidad se describe en la carátula de esta póliza y opera como Límite Único y Combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. Es decir, el límite de suma asegurado se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas, dentro de un mismo evento. Esta cobertura operará con o sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado, según haya optado el Asegurado y/o Contratante. Si se contrata con Deducible, el monto elegido se estipulará en la carátula de la presente póliza. En la cobertura de responsabilidad civil a vehículos, con aplicación de deducible, la Aseguradora responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura, sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

b) Los gastos médicos por concepto de Hospitalización, medicinas, Atención Médica, Enfermeras, Servicio de Ambulancia y Gastos Funerarios originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado, en accidentes de tránsito, ocurridos mientras éste se encuentre dentro del compartimiento, caseta o cabina del mencionado automóvil.

Si la carátula de la póliza no indica el límite máximo de responsabilidad para esta cobertura, aplicará el mismo límite de responsabilidad que señale la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL para el inciso a) y el límite de responsabilidad de la COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES para el inciso b).

Si la carátula de la póliza no indica la aplicación de un deducible para esta cobertura, aplicará el mismo que señale la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL para el inciso a). Para el inciso b), no aplica deducible.

Esta extensión de cobertura no sustituirá a cualquier otro seguro que, contra los mismos riesgos, esté vigente para el automóvil siniestrado, por lo que operará en exceso de lo amparado o ante la falta de seguro del vehículo siniestrado.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS.

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, indemnización alguna

derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para la cobertura de Responsabilidad Civil, la de Gastos Médicos para Ocupantes y a los supuestos siguientes:

- Los daños materiales causados al automóvil que conduzca el Asegurado, aun cuando éste no sea de su propiedad;
- Cuando el automóvil distinto al Vehículo, sea rentado o arrendado;
- Cuando el automóvil distinto al Vehículo, sea un camión mayor a 3.5 toneladas, un autobús, motocicleta o algún otro automóvil de transporte público de pasajeros o carga o con un uso diferente a un automóvil de uso particular o privado.

5.7 RIESGOS NO AMPARADOS POR EL SEGURO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

Los eventos siguientes, sólo estarán cubiertos por este contrato de seguro si es que, específicamente aparecen como cubiertos en un endoso. Por lo anterior, de no estar expresamente señalados como cubiertos y haber cubierto la prima adicional correspondiente, no se entenderá como asegurado por este contrato:

- a) El Vehículo destinado a un uso o servicio diferente al especificado en la carátula de la póliza, que implique agravación del riesgo.
- b) Arrastre de remolques y en caso de tracto camiones, el sistema de arrastre para el segundo remolque (*dolly*) y el segundo remolque.
- c) Uso del Vehículo para fines de instrucción o de enseñanza de su manejo o funcionamiento.
- d) La responsabilidad civil del Asegurado por daños a Terceros en sus bienes o personas, causados con carga tipo "B" y "C" que transporte el Vehículo. Se entenderá por carga tipo "B" a la maquinaria pesada, vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción o ganado en pie. Por carga tipo "C" se entenderá productos altamente tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos.
- e) La participación con el Vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, sea de aficionados o profesionales ya sea como competidor, como vehículo de auxilio, vehículo de guía o de servicios.
- f) Vehículos considerados de Salvamento. Para efecto de cubrir a los vehículos de Salvamento, el Asegurado deberá presentar, en las oficinas de la Aseguradora, el vehículo para convenir la suma asegurada conforme a la inspección que se realice del mismo. En caso de no haberse realizado la inspección, la suma asegurada a indemnizar en caso de Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total será el 70% del Valor Guía EBC, sin que sobrepase el valor indicado en la factura del vehículo de salvamento, más el costo de las facturas de las reparaciones de dicho Vehículo.

6. CLÁUSULAS GENERALES

6.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

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

Si el Asegurado no cumple con la obligación de evitar o disminuir el daño, la Aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación no es cumplida por el Asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la Aseguradora.

b) Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto como tenga conocimiento de los hechos cuando se trate de robo o cualquier otro delito que pueda ser motivo de reclamación al amparo de este contrato de seguro. El Asegurado deberá también cooperar con la Aseguradora para conseguir la recuperación del Vehículo o del importe del daño sufrido, siendo responsable de los daños y perjuicios que con su omisión, cause a la Aseguradora.

c) En caso de reclamaciones que afecten cualquiera de las coberturas de Responsabilidad Civil, en adición a las obligaciones establecidas anteriormente, el Asegurado se obliga a:

- Comunicar oportunamente a la Aseguradora (a más tardar dentro de las 24 horas hábiles siguientes), las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, remitiendo en ese mismo plazo los documentos o copias de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.
- Ejercitar y hacer valer oportunamente las acciones y defensas que en derecho le correspondan.
- Proporcionar en forma inmediata los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa.
- Comparecer en todo procedimiento y, en caso de así determinarlo la Aseguradora, a otorgar de inmediato poderes a favor de la persona que ésta designe, para que lo represente en los citados procedimientos.

d) Entregar a la Aseguradora la documentación original que ésta especifique, incluida la que se requiere en el instructivo en caso de siniestro. La Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de información y documentos sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Las obligaciones de la Aseguradora quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación mencionada.

En caso de que el Asegurado no cumpla con las obligaciones mencionadas en los inciso a) al d) anteriores, la Aseguradora no tendrá obligación de cubrir cantidad alguna, hasta en tanto las mismas se cumplan.

El Asegurado no deberá acordar ningún tipo de arreglo o convenio con los involucrados en el siniestro, sin previa autorización de la Aseguradora.

6.2 BASES DE VALUACIÓN DE DAÑOS EN CASO DE SINIESTRO

Una vez cumplidas con las obligaciones a cargo del Asegurado y en cuanto el Vehículo se encuentre libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de autoridad, la Aseguradora procederá a la valuación de los daños.

El hecho de que la Aseguradora no realice la valuación de los daños sufridos por el Vehículo, dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Aseguradora en los términos de este contrato, salvo que por causas imputables al Asegurado, no se pueda llevar a cabo la valuación.

A excepción de lo señalado en el párrafo anterior, la Aseguradora no reconocerá el daño sufrido por el Vehículo si se ha procedido a su reparación antes de que ésta realice la valuación del daño.

Una vez concluida la valuación de los daños conforme a los párrafos anteriores, la Aseguradora procederá a informar al Asegurado sobre la determinación por Pérdida Total o la reparación del Vehículo siniestrado.

Para proceder a la indemnización con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, menos los deducibles correspondientes, se requerirá que el Asegurado entregue los originales de todos los documentos que la Aseguradora le haya indicado.

La intervención de la Aseguradora en la valuación de los daños o cualquier ayuda que ésta, sus empleados o representantes o ajustadores, presten al Asegurado, no implican la procedencia del siniestro, aceptación o responsabilidad alguna respecto del mencionado siniestro reclamado.

6.3 GASTOS DE TRASLADO

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la cobertura de Daños Materiales o de Robo Total, la Aseguradora se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. **Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto al indicado por la Aseguradora, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de salario mínimo general vigente en el lugar donde se efectúe el traslado al momento del siniestro.**

6.4 PÉRDIDA PARCIAL

Cuando el costo de la reparación por el daño causado al Vehículo sea considerado como una Pérdida Parcial, la indemnización comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que se generen, menos el monto del Deducible que para el caso corresponda.

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

6.5 CONDICIONES APLICABLES EN REPARACIÓN

En caso de que, conforme a lo dispuesto en las presentes condiciones el Vehículo requiera ser reparado, la Aseguradora puede optar por cualquiera de las siguientes:

I. Pago de los daños: Cuando la Aseguradora opte por cubrir la indemnización mediante el pago de los daños, previa valuación de los mismos para conocer el importe a indemnizar, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario. **Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del vehículo, la Aseguradora descontará de la indemnización, la depreciación o demérito por uso al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante, conforme a lo que se especifica en la cláusula 6.6 siguiente.** 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 Aseguradora y presentará el Vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

II. Reparar el vehículo asegurado: Cuando la Aseguradora opte por reparar el Vehículo, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, señalando las bases que aplicará en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo, previendo los plazos y criterios sobre la entrega. Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados, los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados, y los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará la Aseguradora sobre la reparación. El Asegurado no deberá cubrir ningún cargo en adición al Deducible, siempre que la reparación se derive de un evento cubierto por este contrato de seguro.

6.5.1. Bases que aplicarán en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo

La reparación del Vehículo se llevará a cabo en los talleres que el Asegurado seleccione, dentro de los que la Aseguradora tenga convenio. Cuando el vehículo esté dentro de sus primeros 36 meses de uso, contados a partir de la fecha de expedición de la factura original, el lugar donde se realice la reparación podrá ser,

preferentemente las agencias distribuidoras de la marca, en la localidad más cercana a la ocurrencia del siniestro.

6.5.2. Plazos y criterios sobre la entrega del Vehículo reparado

El tiempo que tarde la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, pero en todo caso, será de QUINCE días hábiles, que podrán extenderse por DIEZ días hábiles más, cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que, transcurrido el plazo anterior y su extensión, no hubiese partes, refacciones disponibles o el Asegurado no acepte el proceso de reparación estimado, la Aseguradora podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables a la indemnización.

6.5.3. Criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados

La selección de la calidad, origen y condiciones físicas de las piezas, se hará por la Aseguradora, sin que afecten la funcionalidad o estética del vehículo. Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no pueda ser garantizada o dañe su estética de manera visible. En caso de que no hubiese partes, refacciones disponibles o el Asegurado no acepte el proceso de reparación estimado por la Aseguradora, está podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

6.5.4. Términos de la responsabilidad y garantía que otorgará la Aseguradora sobre la reparación

La Aseguradora dará, en todo caso, el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado. La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

6.6 BASES DE INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS MATERIALES POR PÉRDIDAS PARCIALES

Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del Vehículo, la Aseguradora descontará de la indemnización que corresponda, la depreciación o demérito por uso que tengan dichos componentes al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante, conforme lo siguiente:

Motor

Vida promedio estimado de motor = 220,000 Km. Se aplica la fórmula siguiente para el cálculo de depreciación:

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

La fórmula anterior se aplicará cuando se conozca el kilometraje de uso.

Si no se contase con el kilometraje, aplicar tabla de depreciaciones por tiempo de uso:

- De 0 a 24 meses (0-2 años) 10 %	- De 73 a 96 meses (6-8 años) 50 %
- De 25 a 48 meses (2-4 años) 20 %	- De 97 a 120 meses (8-10 años) 65 %
- De 49 a 72 meses (4-6 años) 35 %	- De 121 meses (10 años) en adelante ... 80 %

Batería

Depreciación aplicable a partir de la fecha en que inicio su utilización:

- De 0 a 12 meses 5 %	- De 37 a 48 meses 50 %
- De 13 a 24 meses 15 %	- De 49 a 60 meses 60 %
- De 25 a 36 meses 35 %	- De 61 meses en adelante 70 %

Llantas

La depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente al momento de ocurrir el siniestro.

Si no se contase con las llantas para considerar la depreciación, se aplicará la tabla de depreciación por tiempo de uso:

- De 0 a 12 meses 15 %	- De 37 a 48 meses 60 %
- De 13 a 24 meses 30 %	- De 49 a 60 meses 75 %
- De 25 a 36 meses 45 %	- De 61 meses en adelante 90 %

6.7 CRITERIOS DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL

Cuando se haya determinado la Pérdida Total del Vehículo afectando las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la cantidad a indemnizar se fijará con base a los siguientes criterios:

a) Vehículos Nuevos

Tratándose de Vehículos nuevos, que estén dentro de su primer año de uso (contados a partir de la fecha de la factura expedida por una agencia automotriz autorizada), la indemnización será de acuerdo al Valor Factura del Vehículo.

b) Vehículos Nacionales

Tratándose de vehículos nacionales o los que no encuadren en los demás incisos de esta cláusula, se indemnizarán al Valor Guía EBC al momento de ocurrir el siniestro.

No obstante lo anterior, si el Asegurado demora más de noventa días naturales en entregar toda la documentación correspondiente, para que la Aseguradora proceda al pago de la indemnización por Pérdida Total, el monto de la indemnización se fijará conforme al Valor Guía EBC vigente al momento de haber presentado toda la documentación mencionada.

En los casos en que se indemnice a Valor Guía EBC, si el Asegurado no aceptara la cantidad fijada por la Aseguradora, deberá notificarlo por escrito, dentro de los cinco días hábiles siguientes al haber sido notificado el importe establecido, debiendo señalar el monto de su estimación, acompañada de tres cotizaciones que hayan sido efectuadas por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados. La Aseguradora podrá aceptar esta cotización como Valor Guía EBC del Vehículo o podrá promediar con otras dos cotizaciones que ésta obtenga por su parte. La Aseguradora tendrá que comunicar al Asegurado por escrito el importe resultante dentro de los cinco días hábiles siguientes al día en que recibió la propuesta del Asegurado.

Los Vehículos siguientes solo están amparados por este contrato de seguro si cuentan con placas de circulación de la República Mexicana:

c) Vehículos Importados

Tratándose de Vehículos Legalmente Importados por personas físicas, el importe de la indemnización que corresponda se determinará conforme al valor de las publicaciones Kelley Blue Book y Auto Market Report publicado por Kelly Blue Book Co. de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide), que estén vigentes en la fecha en que ocurrió el siniestro.

En caso de haber contratado a Valor Convenido, este valor se indicará en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad o suma asegurada total a indemnizar, realizando los descuentos previstos en este contrato.

d) Vehículos Fronterizos

Tratándose de Vehículos con placas fronterizas el límite máximo de responsabilidad corresponderá al valor de alguna de las siguientes publicaciones especializadas a criterio de la Aseguradora: Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co, de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide). En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente en la fecha del siniestro.

En caso de haber contratado Valor Convenido, este valor se indicará en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad a indemnizar, realizando los descuentos previstos en este contrato.

e) Vehículos Regularizados

Tratándose de vehículos introducidos a la República Mexicana de manera irregular y posteriormente regularizados a través de programas federales o estatales, el límite máximo de responsabilidad se determinará conforme a alguna de las siguientes publicaciones Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co, de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide). En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente en la fecha del siniestro.

En caso de haber contratado Valor Convenido, este valor se indicará en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad a indemnizar, realizando los descuentos previstos en este contrato.

f) Vehículos Especiales

Para motocicletas, microbuses, mini-buses y autobuses, nacionales o importados, el límite máximo de responsabilidad será el valor declarado por el Asegurado, sin exceder el Valor Real que tenga el vehículo al momento del siniestro.

g) Vehículos Antiguos y/o Clásicos

Para los Vehículos Antiguos y/o Clásicos, la suma asegurada será el Valor Convenido determinado por avalúo realizado a través de peritos valuadores.

h) Adaptaciones y/o Conversiones

En el caso de que se haya contratado para los Vehículos descritos en los puntos anteriores, la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones, la suma asegurada de las mismas, deberá fijarse de acuerdo al Valor Real que tengan, soportándose por avalúo o factura y en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin exceder la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

i) Equipo Especial

En el caso de que se haya contratado para los Vehículos descritos en los puntos anteriores, la cobertura de Equipo Especial, la suma asegurada de las mismas, deberá fijarse de acuerdo al Valor Real que tengan, soportándose por avalúo o factura y en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin exceder la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

j) En caso de que el Vehículo no se encuentre descrito en alguna de las guías de precios que correspondan conforme a los incisos anteriores, se tomará como base el valor del automóvil que más se asemeje a las características del Vehículo.

k) En todos los casos anteriores, si el valor determinado conforme a los mencionados criterios excede del valor de la factura original del Vehículo, la cantidad a indemnizar será el valor señalado en la factura y se procederá a realizar el reembolso que por ajuste de primas corresponda.

l) No obstante lo dispuesto esta cláusula, **la Aseguradora estará facultada para, en lugar de proceder a la indemnización, entregar al Asegurado un vehículo de características semejantes al Vehículo siniestrado.**

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriere la Pérdida Total del Vehículo **y no se haya contratado expresamente la cobertura de “Reembolso de Primas por Pérdida Total”**, la Aseguradora devolverá a prorrata, la parte proporcional al tiempo no corrido de vigencia de la prima o primas pagadas, correspondientes a las coberturas no afectadas por este siniestro.

6.8 REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS

Toda indemnización que la Aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada, pero en caso de este seguro de automóviles residentes, de aparecer como contratadas en la carátula de la póliza cualquiera de las coberturas básicas o la de adaptaciones y/o conversiones o de equipo especial, pueden ser reinstaladas previa aceptación de esta Aseguradora y a solicitud del Asegurado, quien deberá pagar la prima correspondiente.

6.9 COMPROBANTES FISCALES

Para el pago de gastos médicos y gastos de entierro, para proceder al reembolso o pago de los mismos, los documentos deberán estar a nombre del Asegurado u ocupante del Vehículo y cumplir con los requisitos fiscales correspondientes.

6.10 TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán en caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana. Con excepción de las coberturas de Responsabilidad Civil, la aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y Canadá.

6.11 BIENES SALVADOS

En caso de que la Aseguradora pague la indemnización por Pérdida Total o Robo Total, ésta tendrá derecho a disponer de lo salvado o recuperado, si lo hubiere, con excepción del Equipo Especial que no estuviera asegurado.

6.12 SUMA ASEGURADA

La suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para cada cobertura, es el límite de la responsabilidad de la Aseguradora.

Para la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes, en caso de que al momento de ocurrir el accidente el número de ocupantes exceda el máximo de personas autorizadas, conforme a la capacidad del Vehículo, el límite máximo de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

El límite de suma asegurada para la cobertura de Robo Total y de Daños Materiales es el Valor Guía EBC, Valor Factura o Valor Convenido, según se indique la carátula de la póliza.

6.13 DEDUCIBLE

Por cada reclamación que el Asegurado reporte a la Aseguradora, la Aseguradora únicamente estará obligada a pagar la cantidad que exceda del Deducible que se establece en la carátula de la póliza. El Deducible se pagará por cada siniestro.

6.14 NOTIFICACIONES Y AVISOS DE RECLAMACIÓN

El Asegurado deberá notificar por escrito a la Aseguradora tan pronto como sea posible, pero en ningún caso con posterioridad a 5 días naturales siguientes a que ocurra el siniestro, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente, facultará a la Aseguradora a reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Las notificaciones de las reclamaciones a la Aseguradora bajo el presente contrato, deberán efectuarse mediante entrega personal o por correo certificado con acuse de recibo o por servicio de mensajería especializada, en el domicilio de la Aseguradora, dirigidas a la atención del Director de Siniestros. Cualquier comunicación a la Aseguradora, se harán a ella directamente.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá ser enviada al Asegurado al domicilio señalado en la carátula de la póliza o en el último domicilio notificado por escrito a la Aseguradora.

Todas las notificaciones se tendrán como hechas el mismo día y se entenderán con cualquier persona que reciba la misma en el domicilio correspondiente. Toda notificación de reclamación surtirá sus efectos en la fecha en que sea recibida por la Aseguradora.

6.15 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

En caso de ser legalmente permitido, no obstante el término de vigencia de este contrato, este podrá darse por terminado anticipadamente en los términos siguientes:

Si el Asegurado desea darlo por terminado, deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora. En este caso, la terminación anticipada surtirá efectos el día en que se presente el aviso a la Aseguradora. La Aseguradora tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el contrato de seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo:

Para seguros con vigencia anual:

<i>Tiempo en vigor del seguro</i>	<i>Porcentaje de la Prima anual que corresponde a la Aseguradora</i>
<i>Hasta 10 días</i>	<i>10%</i>
<i>Más de 10 días y hasta 1 mes</i>	<i>20%</i>
<i>Más de 1 mes y hasta 1 ½ mes</i>	<i>25%</i>
<i>Más de 1 ½ mes y hasta 2 meses</i>	<i>30%</i>
<i>Más de 2 meses y hasta 3 meses</i>	<i>40%</i>
<i>Más de 3 meses y hasta 4 meses</i>	<i>50%</i>
<i>Más de 4 meses y hasta 5 meses</i>	<i>60%</i>
<i>Más de 5 meses y hasta 6 meses</i>	<i>70%</i>
<i>Más de 6 meses y hasta 7 meses</i>	<i>75%</i>
<i>Más de 7 meses y hasta 8 meses</i>	<i>80%</i>

Más de 8 meses y hasta 9 meses	85%
Más de 9 meses y hasta 10 meses	90%
Más de 10 meses y hasta 11 meses	95%
Más de 11 meses	100%

Para seguros con vigencia multianual:

Tiempo en vigor del seguro	Porcentaje de la Prima anual que corresponde a la Aseguradora
Hasta 8%	18%
Más de 8% y hasta 17%	30%
Más de 17% y hasta 25%	40%
Más de 25% y hasta 34%	50%
Más de 34% y hasta 42%	60%
Más de 42% y hasta 50%	70%
Más de 50% y hasta 58%	75%
Más de 58% y hasta 67%	80%
Más de 67% y hasta 75%	85%
Más de 75% y hasta 83%	90%
Más de 83% y hasta 92%	95%
Más de 92%	100%

En caso de que la Aseguradora requiera dar por terminado anticipadamente este contrato, respecto de las coberturas que no sean obligatorias, deberá notificar por escrito al Asegurado, enviando un aviso por correo certificado con cuando menos quince días naturales de anticipación a la fecha en que se desee su terminación en caso de seguros individuales y treinta días naturales en caso de flotillas, debiendo además devolver la parte de la prima no devengada correspondiente, en un plazo de 30 días conforme a lo previsto en el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La negativa en la recepción de la notificación en la terminación, no será causa para que no corran los plazos anteriormente mencionados.

Los costos de adquisición no son reembolsables en ningún supuesto de terminación.

La Aseguradora no podrá negar o retrasar el trámite de la terminación anticipada de este contrato de seguro, sin que exista una causa justificada (considerando una causa justificada, el recibir la autorización por escrito del beneficiario preferente), así como no podrá negarse la terminación anticipada de este contrato por la misma vía por la que fue contratado.

6.16 OTROS SEGUROS

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a la Aseguradora sobre cualquier otro seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de la(s) compañía(s) aseguradora(s) y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones, sin responsabilidad alguna.

6.17 CAMBIO DE PROPIETARIO

Si durante la vigencia del presente contrato el Vehículo cambia de dueño, los derechos y obligaciones que deriven del contrato de seguro pasarán al adquirente. No obstante, el Asegurado deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora del cambio de propietario.

La Aseguradora tendrá derecho de rescindir el contrato dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio de dueño. Sus obligaciones terminarán quince días naturales después de notificar esta resolución por escrito al nuevo adquirente y, en su caso reembolsará a éste la parte de la prima que corresponda al tiempo no transcurrido.

El propietario anterior y el nuevo adquirente quedarán solidariamente obligados a pagar las primas vencidas y pendientes de pago en el momento de la transmisión de propiedad.

No obstante lo dispuesto anteriormente, los derechos y obligaciones del contrato de seguro no pasarán al nuevo adquirente:

I. Cuando el cambio de propietario tenga por efecto una agravación esencial del riesgo;

II. Si dentro de los quince días naturales siguientes a la adquisición, el nuevo propietario notifica por escrito a la Aseguradora su voluntad de no continuar con el seguro.

6.18 COMPETENCIA

En caso de controversia, el Asegurado o sus Beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de consultas, reclamaciones o aclaraciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), dentro del término de dos años, contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del Asegurado o las de su Beneficiario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

Después de un procedimiento de conciliación ante la CONDUSEF, en caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la misma, se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda y el reclamante puede solicitar a la CONDUSEF, la emisión de un dictamen técnico, siempre que del expediente se desprendan elementos que a juicio de la CONDUSEF permitan suponer la procedencia de lo reclamado y que se trate de asuntos de cuantías inferiores a seis millones de unidades de inversión (considerando suerte principal y sus accesorios).

En todo caso, queda a elección del reclamante, acudir ante la Unidad Especializada de Atención, Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora y/o al procedimiento conciliatorio de CONDUSEF o directamente ante el juez competente.

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 CONDUSEF. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

6.19 FRAUDE O DOLO

Con independencia de los supuestos que contempla la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las obligaciones de la Aseguradora quedarán extinguidas con respecto a la reclamación correspondiente:

- **Si el Asegurado, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimula o declara inexactamente hechos que liberarían a la Aseguradora de sus obligaciones o podrían limitarlas.**
- **Si, con igual propósito, no entrega en tiempo a la Aseguradora la documentación que deba o sea propicio entregar a ésta en los términos del presente contrato.**
- **Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Beneficiarios, causahabientes o apoderados.**

Cualquier omisión o inexacta declaración de 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 el proponente, el Asegurado, el Contratante o sus representantes, aun cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, facultará a la Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho este contrato de seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

6.20 PRIMA

El Asegurado pagará a la Aseguradora, por concepto de prima, el monto señalado en la carátula de la póliza. La prima vencerá en el momento de la celebración del presente contrato.

6.20.1 Pagos Fraccionados

Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, aplicando la tasa de financiamiento pactada por las partes a la fecha de celebrado el contrato.

En caso de siniestro que implique Pérdida Total, la Aseguradora deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente o las fracciones de ésta no liquidadas del riesgo afectado hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

Si no hubiese sido pagada la prima o las fracciones de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

El depósito de la prima o fracción de ella fuera de los plazos estipulados anteriormente, no se considerará una aceptación incondicional de pago, por lo que, para que dicho depósito unilateral sea considerado como pago, estará sujeto a la condición de que el Asegurado declare por escrito a la Aseguradora que, durante el periodo

que dejó de pagar en tiempo la prima, no ocurrió siniestro alguno y a que la Aseguradora acepte dicho pago en forma expresa.

En caso de que la Aseguradora no acepte el pago de la prima realizado fuera del plazo de gracia establecido en este párrafo, el Asegurado, deberá solicitar la devolución de su depósito, enviando un correo electrónico a devoluciondeprimas@aig.com o llamando al teléfono (55) 5488-4700, procediendo la Aseguradora a realizar la devolución, por la misma vía en la que recibió el depósito, en un plazo de 30 días naturales siguientes a la fecha del correo o llamada del Asegurado.

6.20.2 Forma y Lugar de Pago

Cualquier pago a la Aseguradora, deberá ser hecho en el domicilio de ésta, contra entrega del recibo correspondiente. Esta disposición no se entenderá novada en ningún caso, salvo en el caso de cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito. El estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia, si éste es aplicable, conforme a lo previsto en esta cláusula.

Por lo que se refiere a los pagos extemporáneos, entendidos como los pagos realizados fuera del periodo de gracia, éstos siempre deberán realizarse en el domicilio de la Aseguradora.

6.21 MONEDA

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por virtud de este contrato de seguro, son liquidables en Moneda Nacional. En caso de que se exprese en moneda extranjera, se pagará conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha en la que se realice el pago y en caso de que la publicación no sea diaria, se utilizará el último publicado.

6.22 PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que deriven de este contrato de seguro prescriben en dos años contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que le dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley. La prescripción se interrumpirá, no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por las causas y en los términos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

6.23 DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO DE SEGURO

Para todos los efectos a que haya lugar, este contrato de seguro se integrará por la carátula de la póliza, las condiciones particulares (si las hubiere), por estas condiciones generales y, en su caso, los endosos constituyen el contrato de seguro celebrado con la Aseguradora. Los mencionados documentos aislados, no harán prueba del contrato de seguro.

6.24 ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Si el contenido de este contrato 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 el contrato. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones del contrato o de sus modificaciones.

6.25 MODIFICACIONES

Este contrato, sus anexos y endosos únicamente pueden ser modificados por acuerdo entre las partes, mismo que se hará constar por escrito mediante endoso. Cualquier endoso de modificación lo recibirá de la misma forma en la que recibió este contrato. Las modificaciones surtirán efecto en la fecha del endoso. Ningún agente de seguros puede modificar su contrato de seguro ni en provecho ni en perjuicio del Asegurado.

6.26 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a la 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 Aseguradora en lo sucesivo.

6.27 SUBROGACIÓN

En caso de ser legalmente permitido, cuando la Aseguradora pague la indemnización correspondiente, se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra Terceros que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. La Aseguradora podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

6.28 INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Aseguradora, 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 correspondiente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que se transcribe a continuación, se obliga a pagar al Asegurado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que también se transcribe a continuación. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

“Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.”

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.29 Cláusula de Entrega de Documentación Contractual

En caso de que el cobro de prima de este seguro se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria y el contrato de seguro se haya comercializado a través de los medios que se describen a continuación, la póliza del seguro contratado se entregará de la forma siguiente:

Cuando se haya contratado vía telefónica y otros medios electrónicos, se entregará por medio del correo electrónico que indique el Contratante o Asegurado o mediante envío al domicilio del Asegurado o Contratante, por los medios que la Aseguradora utilice para tales efectos. En estos casos, la entrega de la documentación contractual se hará constar mediante un acuse de recibo en papel o electrónico (en caso de envío por este medio).

Cuando se haya contratado a través de prestadores de servicios a los que se refiere artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la póliza se entregará de manera personal, al momento de contratar el seguro, haciéndose constar también la entrega mediante un acuse.

En caso de que el Asegurado no reciba su póliza en un plazo de 30 días naturales contados a partir de la fecha de su contratación, el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora su póliza por escrito al correo electrónico devoluciondeprimas@aig.com o comunicándose a los teléfonos (55) 5488-4700.

En caso del plazo mencionado en el párrafo anterior, si el último día para la entrega de la documentación es inhábil, se entenderá que la documentación deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

En caso de requerir la cancelación de este contrato de seguro o solicitar que no se renueve automáticamente, se deberá proceder conforme lo prevén las cláusulas de "Terminación Anticipada" o de "Renovación Automática" (según corresponda).

6.30 COMISIONES A LOS AGENTES DE SEGURO

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Aseguradora le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Aseguradora proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud. Tratándose de seguros con temporalidad mayor a un año, la Aseguradora deberá informar la comisión nivelada anual, de conformidad con la nota técnica respectiva.

6.31 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Salvo que en la carátula de la póliza se señale lo contrario, este contrato de seguro se renovará automáticamente, por el mismo periodo, en los casos en que la prima o fracción de ella se encuentre al corriente en el pago al final de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado o la Aseguradora requieran que no se renueve automáticamente la vigencia del seguro, deberá dar aviso por escrito a la otra parte antes de que concluya la vigencia o podrá dar por terminado anticipadamente el contrato en términos de lo dispuesto en la cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

Debido a que la prima se calcula en virtud de los eventos ocurridos durante cada vigencia, en caso de renovación automática, el costo de la prima podría variar conforme a la vigencia anterior de conformidad con la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En caso de que el Asegurado no acepte el nuevo precio de renovación, deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o podrá darlo por terminado anticipadamente el contrato, en términos de lo dispuesto en la cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

Asimismo, en caso de renovación, las partes acuerdan que aplicarán las condiciones generales que para esa vigencia estén en vigor y que la Aseguradora haya proporcionado al Asegurado junto con la carátula de póliza correspondiente a la nueva vigencia.

6.32 VIGENCIA DEL CONTRATO

Este contrato de seguro tendrá la vigencia que se señala en la carátula de la póliza.

6.33 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO PREFERENTE E IRREVOCABLE

En caso de que así lo señale la carátula de la póliza, por la vigencia de este contrato de seguro, el Asegurado designa como Beneficiario Preferente e irrevocable al señalado en dicha carátula, por lo que la Aseguradora pagará la indemnización que sea procedente, al Beneficiario Preferente hasta por el interés que le corresponda sobre el Vehículo a la fecha del siniestro, con límite en la suma asegurada, una vez aplicadas los términos y condiciones de seguro del cual este endoso es parte.

Por virtud de la designación del Beneficiario Preferente e irrevocable, la Aseguradora NO renuncia a ningún derecho de cancelación, terminación anticipada o terminación automática de este contrato de seguro, que le otorgue la legislación correspondiente o que se contenga en estas condiciones generales.

El Asegurado no podrá dar por terminado el contrato sin el consentimiento por escrito también del Beneficiario Preferente designado, a menos de que el Asegurado compruebe que dicho Beneficiario ya no tiene interés asegurable.

Para efectos de esta cláusula, se entenderá como Beneficiario Preferente a la persona física o moral designada por el Contratante, que tiene derecho a la indemnización, hasta por el interés asegurable que le corresponda, sobre cualquier otro Beneficiario, cuando el Vehículo se haya declarado como Pérdida Total por daños materiales o robo total.

6.34 DIVIDENDOS

En caso de que las partes convengan mediante endoso el pago de dividendos, en ningún caso la Aseguradora realizará pagos por dicho concepto que deriven de una experiencia favorable en siniestros, gastos o utilidades, a una persona distinta al Asegurado, beneficiario o contratante de la póliza, según se convenga en dicho endoso.

6.35 NULIDAD

El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la Aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca de esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de primas y estará obligado al pago de los gastos.

El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el Vehículo no pueda seguir expuesto a los riesgos cubiertos por este seguro. Las primas pagadas serán restituidas al Asegurado con deducción de los gastos hechos por la Aseguradora. El dolo o mala fe de alguna de partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al duplo de la prima de un año.

6.36 RESCISIÓN

Cualquier omisión o inexacta declaración de 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 el Asegurado, su representante, su intermediario u otro que haya propuesto el seguro por el Asegurado, facultará a la Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho este contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro. En este caso, la Aseguradora conservará su derecho a la prima por el período del seguro en curso en el momento de la rescisión; pero si ésta tiene lugar antes de que el riesgo haya comenzado a correr para la Aseguradora, el derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados. Si la prima se hubiere pagado anticipadamente por varios períodos del seguro, la Aseguradora restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los períodos futuros del seguro.

6.37 IMPROCEDENCIA DE PAGO

Cualquier pago o reembolso de la Aseguradora, será improcedente en caso de actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito de Terrorismo (previsto en los artículos 139 y 148 del Código Penal Federal) o que pudieran ubicarse en los supuestos del delito de operaciones con recursos de procedencia ilícita (previsto en el artículo 400 Bis del Código Penal Federal), por el contratante, beneficiario o Asegurado.

6.38 CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS

6.38.1 Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación:

El usuario que realice una cotización de seguro y, en su caso, la contratación del seguro a través del portal de la Aseguradora, deberá autenticarse creando una cuenta de usuario (ingresando sus datos (nombre completo, dirección, estado civil, dirección y datos del Vehículo)). Con esta información, la Aseguradora creará una cuenta de usuario con una contraseña. En caso de extravío u olvido de la contraseña, será necesario responder una pregunta y respuesta secreta para realizar la recuperación de ésta, debiendo cambiar ambas por cada ocasión que se realice el cambio de contraseña.

6.38.2 Notificación de Operaciones Realizadas:

Usted recibirá una notificación vía correo electrónico por cada operación solicitada, incluyendo el restablecimiento de contraseña, en caso de no reconocer alguno de los movimientos notificados deberá comunicarse al teléfono (55) 5488-4700.

6.38.3 Cancelación de Contratación:

Si el usuario desea cancelar su póliza, tendrá que dirigir un correo electrónico a devoluciondeprimas@aig.com indicando su(s) número(s) de póliza(s) y adjuntar una copia de su identificación oficial vigente. La cancelación tendrá efecto desde la fecha y hora del envío de su solicitud de cancelación.

6.38.4 Riesgos Inherentes a la Realización de Operaciones Electrónicas:

Al utilizar los medios electrónicos, recomendamos al usuario:

- Reduzca la cantidad de correo que recibe en la que se contengan sus datos personales.

- Verifique la legitimidad de toda solicitud de información personal que reciba por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. La Aseguradora nunca le solicitará que proporcione sus claves de acceso a través de un correo electrónico.
- No comparta sus claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los medios electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero y que incluyan letras y números.
- Nunca lleve consigo sus claves de acceso, memorícelas o manténgalas en un lugar seguro.

Reporte de robo o extravío de su información de autenticación llame al teléfono: (55) 5488-4700.

Los términos y condiciones para el uso del portal, se encuentran a su disposición para su consulta, en cualquier momento, en la página www.aig.com.mx . Le rogamos tomar en cuenta que mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal usted ratifica que la Aseguradora ha puesto en su conocimiento dicha información.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de enero de 2017, con el número CNSF-S0012-0071-2017/CONDUSEF-002635-01.



Folleto

Seguro de Automóviles Residentes

Apreciable Contratante, Asegurado o Beneficiario:

Queremos agradecer su interés en nuestra compañía y darle la más cordial bienvenida para formar parte de nuestro selecto grupo de asegurados.

A continuación, le damos a conocer sus derechos antes y durante la contratación del seguro:

- a) Solicitar a los agentes, o a los empleados y apoderados de personas morales (no agentes de seguros), la identificación que los acredite como tales;
- b) Durante la vigencia de su póliza, solicitar se le informe el importe de la comisión o compensación directa que le corresponda a los agentes o a las personas morales (no agentes de seguros ni intermediarios financieros). Esta Aseguradora proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de su solicitud; y
- c) Recibir toda información que le permita conocer las condiciones generales del contrato de seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura contratada, la forma de conservarla, así como de las formas de terminación del contrato.

Para este producto, dependiendo de las coberturas contratadas, el vehículo queda cubierto por:

1. Robo total, cometido con o sin violencia. El robo que tenga su origen en transacciones de compra y venta del vehículo y la pérdida del mismo por extorsión, no están cubiertos. Tampoco lo está el robo parcial o de partes o accesorios del vehículo.

2. Daños materiales, que excedan del deducible (a consecuencia de colisión, vuelco, rotura de parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón, incendio, rayo, explosión, fenómenos hidrometeorológicos y derrumbes. Si su vehículo es de uso particular, no están excluidos los daños que se causen cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad al momento de ocurrir el accidente ni en caso de que el conductor no porte licencia. En cambio, no está cubierto el desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo o por desgaste natural o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo, no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños. El desbielamiento será cubierto cuando se compruebe fehacientemente que, en caso de que detener el vehículo, ponga en riesgo la integridad física del asegurado.

3. Responsabilidad civil, que cubre la reparación de los daños causados por el vehículo a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, distintos de los ocupantes del vehículo. El límite de suma asegurada de esta cobertura se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

4. Gastos médicos a ocupantes, que cubren los gastos médicos por concepto de hospitalización, servicio de ambulancia y gastos funerarios originados por lesiones corporales que sufra cualquier persona ocupante del vehículo, en accidentes de tránsito ocurridos mientras éstos se encuentren dentro del mismo. En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona, se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin exceder la suma asegurada por evento.

Los vehículos considerados de salvamento (es decir, aquellos vehículos que hayan sido objeto de un siniestro al amparo de algún seguro anterior con otra aseguradora) deben de ser presentados, en las oficinas de esta aseguradora, para convenir la suma asegurada conforme a la inspección que se realice del mismo. En caso de no haberse realizado la inspección, la suma asegurada a indemnizar en caso de daños materiales o robo total, será el 70% del Valor Guía EBC, sin que sobrepase el valor indicado en la factura del vehículo de salvamento, más el costo de las facturas de las reparaciones de dicho vehículo.

El asegurado podrá dar por terminado su seguro, dando aviso por escrito a la Aseguradora. En este caso, la terminación anticipada surtirá efectos el día en que se presente el aviso a la Aseguradora. La Aseguradora

tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual la póliza hubiere estado en vigor. Los costos de adquisición no son reembolsables.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a su contrato de seguro, tan pronto como el asegurado o el beneficiario, en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor, deberán ponerlo en conocimiento de la Aseguradora en un plazo máximo de cinco días para el aviso, que deberá ser por escrito, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en que el asegurado podrá comunicarlo a la Aseguradora tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación anterior, la Aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

El asegurado deberá comprobar la exactitud de su reclamación y del monto que reclama. La Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de información y documentos que sobre los hechos relacionados con el siniestro sean necesarios y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización, el monto a indemnizar y las consecuencias del mismo.

En caso de ocurrir un siniestro cubierto por su seguro, sus derechos son los siguientes:

a) Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el período de gracia para el pago de la prima de seguro. En este caso, la Aseguradora deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente o las fracciones de ésta no liquidadas del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

Es importante aclarar que, si no hubiese sido pagada la prima o la fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato de seguro cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. El depósito de la prima o fracción de ella fuera de los plazos estipulados anteriormente, no se considerará una aceptación incondicional de pago, por lo que, para que dicho depósito unilateral sea considerado como pago, estará sujeto a la condición de que el asegurado declare por escrito a la Aseguradora que, durante el periodo que dejó de pagar en tiempo la prima, no ocurrió siniestro alguno y a que la Aseguradora acepte dicho pago en forma expresa.

Cualquier pago de prima a la Aseguradora, deberá ser hecho en el domicilio de ésta, contra entrega del recibo correspondiente. Esta disposición no se entenderá novada en ningún caso, salvo en el supuesto de que el pago se haga mediante cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito. El estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hecho por la Aseguradora, hará prueba del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al asegurado, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia.

Por lo que se refiere a los pagos extemporáneos, entendidos como los pagos realizados fuera del periodo de gracia, éstos siempre deberán realizarse, sin excepción, en el domicilio de la Aseguradora.

b) En los seguros de daños toda indemnización que la Aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada, pero en caso del seguro de automóviles residentes, ésta puede ser reinstalada previa aceptación de esta Aseguradora y a solicitud del asegurado, quien deberá pagar la prima correspondiente.

c) En este seguro de automóviles residentes, la Aseguradora puede optar por cualquiera de las siguientes, dándole aviso:

1. Pago de los daños, previa valuación. En pérdidas parciales, la indemnización comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que se generen, menos el monto del deducible que corresponda. Al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro. Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del vehículo, la aseguradora descontará de la indemnización, la depreciación o demérito por uso al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante. Cuando se haya determinado pérdida total del vehículo, la cantidad a indemnizar se fijará para vehículos nuevos que estén dentro de su primer año de uso (contados a partir de la fecha de la factura expedida por una agencia

automotriz autorizada), de acuerdo al valor factura. Los demás vehículos se indemnizarán al Valor Guía EBC al momento de ocurrir el siniestro, siempre que el asegurado no demore más de 90 días naturales en entregar toda la documentación correspondiente, para que se proceda al pago.

2. Reparar el vehículo asegurado a través de talleres que usted seleccione, dentro de los que la aseguradora tenga convenio. La selección de la calidad, origen y condiciones físicas de las piezas, se hará por la aseguradora, sin que afecten la funcionalidad o estética del vehículo. Cuando el vehículo esté dentro de sus primeros 36 meses de uso (contados a partir de la fecha de expedición de la factura original), se podrá elegir las agencias distribuidoras de la marca (en la localidad más cercana a la ocurrencia del siniestro) como lugar para reparar el vehículo. Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no pueda ser garantizada o dañe su estética de manera visible. El tiempo que tarde la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, pero en todo caso, será de 15 días hábiles, que podrán extenderse por 10 días hábiles más, cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que, transcurrido el plazo anterior y su extensión, no hubiese partes, refacciones disponibles o usted no acepte el proceso de reparación estimado, la Aseguradora podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado. La Aseguradora dará el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado. La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

d) Usted puede cobrar una indemnización por mora a la Aseguradora en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas, que sean procedentes conforme a las condiciones previstas en su contrato de seguro, siempre que la Aseguradora haya recibido los documentos e información suficiente que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

e) En caso de controversia, usted o sus beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Aseguradora y se le dará contestación por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de su recepción.

También, a su elección, podrá presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), dentro del término de dos años, contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer sus pretensiones o las de su beneficiario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

Después de un procedimiento de conciliación ante la CONDUSEF, en caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la misma, se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda y usted puede solicitar a la CONDUSEF, la emisión de un dictamen técnico, siempre que del expediente se desprendan elementos que a juicio de la CONDUSEF permitan suponer la procedencia de lo reclamado y que se trate de asuntos de cuantías inferiores a seis millones de unidades de inversión (considerando suerte principal y sus accesorios).

Este folleto es explicativo y solo contiene algunas de las condiciones previstas en su seguro.

AIG Seguros México, S.A. de C.V.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de enero de 2017, con el número CNSF-S0012-0071-2017/CONDUSEF-002635-01.

SERVICIOS DE ASISTENCIA

CONDICIONES APLICABLES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

Un equipo de especialistas en asistencia trabaja día y noche para asesorarle y solucionar percances que pudieran ocurrir durante sus traslados por los cuales requiera de asistencia automovilística, médica, legal, informativa y turística. A continuación encontrará las condiciones que aplican para la prestación de estos servicios.

AVISO LEGAL

El Servicio de Asistencia no es un contrato de seguro. La Compañía de Asistencia debe contar con una Póliza de Seguro de Reembolso o una Póliza de Seguro de Exceso de Pérdida, para respaldar la suficiencia de los recursos que requiera para el cumplimiento de sus obligaciones.

Las compañías que le pueden proporcionar los servicios de asistencia, están relacionadas al final de este documento.

Por lo que respecta a los servicios de asistencia, los derechos del Consumidor están protegidos por la Ley Federal de Protección al Consumidor.

CESIÓN DE DERECHOS

Al momento en que la Compañía de Asistencia efectúe el pago de cualquiera de los servicios previstos en este documento, cederán a la misma todos los derechos que le asistan al Consumidor frente a terceros y en caso de ser necesario, éste se obliga a extenderle todos los documentos que se requieran para ejercer tales derechos.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La Compañía de Asistencia prestará los servicios siempre que el contrato de seguro de automóviles residentes con la aseguradora esté vigente y la prestación de tales servicios no implique un lucro para el Consumidor.

No se prestará el servicio de asistencia cuando la misma se solicite en virtud de alguno de los supuestos siguientes: huelga, guerra, invasión, rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, golpe de Estado, manifestaciones, alborotos o movimientos populares o radioactividad y si el Consumidor participa en combates, salvo en este último caso, cuando actúe en defensa propia.

En ningún caso la Compañía de Asistencia será responsable por retrasos o incumplimientos de terceros; servicios o prestaciones proporcionados por terceros independientes no contratados por la Compañía de Asistencia; cambios de fechas, horarios, direcciones, eventos, lugares y/o servicios; fraude, tentativa de fraude o ejercicio indebido del derecho del Consumidor o las personas que lo acompañen.

CONSUMIDOR

Para efectos de la prestación de los servicios de asistencia, el Consumidor será el asegurado o titular de la póliza y/o conductor habitual del vehículo asegurado.

ÁMBITO TERRITORIAL

Los servicios de Asistencia Automovilística se prestarán a partir del kilómetro cero dentro del territorio de la República Mexicana.

Los demás servicios de asistencia se cubrirán siempre y cuando el Consumidor se encuentre a más de 50 Km. de la Ciudad de su residencia habitual y cuando el viaje no dure más de 60 días naturales continuos y se realice dentro de la República Mexicana.

SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA

Los servicios de Asistencia Automovilística se prestan para vehículos de hasta 3.5 toneladas y son:

- Información Automovilística.
- Envío y pago de remolque.
- Auxilio Vial en Territorio Nacional y,
- Traslado médico y ambulancia terrestre.

INFORMACIÓN AUTOMOVILÍSTICA

Proporciona información al Consumidor sobre la localización y disponibilidad de concesionarios autorizados, servicios de grúas y remolques, talleres mecánicos, casetas de cobro y servicios relacionados con automóviles en México, Estados Unidos de Norteamérica y Canadá.

ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

En caso de avería del automóvil descrito en la carátula de la póliza y a solicitud del Consumidor, se coordinará el servicio de grúa o remolque y sus maniobras respectivas para poner en condiciones de arrastre el vehículo.

Este servicio está ilimitado por año y \$1,500.00 (mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento de remolque en carretera, maniobras en estacionamientos y maniobras por avería.

El servicio de grúa consistirá en remolcar el vehículo, en cualquier tipo de grúa disponible, desde donde se encuentra, hasta la agencia o taller más cercano.

No procederá el servicio de grúa cuando:

- el servicio de grúa en los casos en que el vehículo no pueda circular a consecuencia de los daños causados por siniestros, colisiones y/o por fenómenos naturales de carácter extraordinario, tales como inundación, terremoto, erupción volcánica y tempestad ciclónica.
- Si el automóvil se encuentra atascado o atorado en baches o barrancos, arena, caminos de terracería, atajos o zonas pantanosas.

En caso de que el Consumidor cancele el servicio de grúa después de los 20 minutos de la solicitud de la misma, se generará un cargo por la salida de la grúa que se contabilizará al límite establecido en el párrafo anterior y representará un porcentaje aproximadamente del 50% del servicio cotizado en el momento de la asistencia. En caso de que se corrobore que el servicio de la grúa tuvo una tardanza superior a lo estipulado por error del prestador de servicios, no se cobrará el cargo por salida, ni se contabilizará al límite establecido en el párrafo anterior.

AUXILIO VIAL EN TERRITORIO NACIONAL

En caso de las siguientes averías y a petición del Consumidor, se enviará personal especializado para su atención:

- Cambio de llanta.
- Paso de corriente.
- Envío de gasolina (el costo de la gasolina será pagada por el Consumidor).
- Envío de cerrajero.

TRASLADO MÉDICO Y AMBULANCIA TERRESTRE

En caso de accidente automovilístico, se trasladará del lugar del accidente en ambulancia terrestre al conductor y número de ocupantes permitidos en la tarjeta de circulación del automóvil que lo requieran, hasta el hospital más adecuado y próximo al lugar de ocurrencia del accidente o bien según el criterio conjunto del médico de la Compañía de Asistencia y del médico tratante a otro hospital o a su domicilio habitual.

Este servicio está limitado a un evento durante la vigencia de la póliza.

En ningún caso, se realizarán traslados por enfermedad excepto cuando ésta cause el accidente.

OTROS SERVICIOS DE ASISTENCIA

Además de los servicios de Asistencia Automovilística se prestarán los siguientes, los cuales se prestan para vehículos de hasta 3.5 toneladas:

Se cubrirán siempre y cuando el Consumidor se encuentre a más de 50 Km. de la Ciudad de su residencia habitual y cuando el viaje no dure más de 60 días naturales continuos y se realice dentro de la República Mexicana.

- Ambulancia Aérea
- Pago de Hotel por Inmovilización o Reparación del Vehículo o a Causa de Fuerza Mayor
- Desplazamiento por Inmovilización o Reparación del Vehículo
- Alquiler de Vehículo para Desplazamiento
- Retorno de Pasajeros
- Custodia del Vehículo
- Traslado para Recoger el Vehículo Reparado
- Conductor Suplente

AMBULANCIA AÉREA

En caso de ocurrir un accidente automovilístico en el vehículo asegurado durante un viaje, que ponga en peligro la vida del conductor o de sus ocupantes y si el hospital donde se encuentra ingresado no cuenta con los medios suficientes y necesarios para tratarlo, a solicitud del paciente (o de sus familiares) el médico tratante y el médico de la Compañía de Asistencia, decidirán conjuntamente el traslado en ambulancia aérea, cubriendo la Compañía de Asistencia únicamente el costo del traslado del paciente a un hospital que cuente con la infraestructura médica requerida para atenderlo.

El traslado se llevará a cabo siempre y cuando las condiciones médicas del paciente lo permitan y el médico tratante otorgue su autorización de vuelo por escrito. Esta autorización del vuelo deberá incluir un reporte médico detallado, con antecedentes del paciente, signos vitales, estado hemodinámico, lesiones o diagnósticos, estado actual, manejo establecido y pronóstico.

El traslado podrá realizarse en ambulancia aérea, avión de línea comercial o helicóptero al hospital o clínica más cercana que cuente con los recursos necesarios para atender al paciente.

El traslado aéreo aplica cuando por la distancia del hospital destino y/o condición médica del paciente no pueda llevarse a cabo por vía terrestre y que a criterio del médico de la Compañía de Asistencia sea absolutamente imprescindible.

El traslado médico también podrá realizarse con la alta voluntaria del paciente, caso en el cual, el familiar responsable deberá aceptar la valoración de la tripulación médica, procediendo en su caso a cancelar o reprogramar el vuelo.

A la autorización del vuelo o alta voluntaria, se deberá añadir el formato de deslinde de responsabilidad, manifestación de entendimiento, asunción y aceptación de los riesgos y complicaciones derivadas del traslado del paciente, debidamente firmado por el familiar responsable y el paciente si estuviera en condiciones de hacerlo.

Todo traslado aéreo cumple con un itinerario y programación de vuelo, sujeto al análisis del equipo médico de la Compañía de Asistencia, a la disponibilidad de la aeronave, tiempos de despegue, tiempos de vuelo, escalas, autonomía de la aeronave, condiciones meteorológicas, existencia, disponibilidad y apertura de aeropuertos, pistas de aterrizaje, helipuertos cercanos, trámites y permisos ante autoridades aduanales y aeroportuarias.

En caso de que el traslado se realice en una aerolínea comercial, el traslado está sujeto a disponibilidad de vuelos y autorización por parte de la aerolínea, pudiendo otorgarse una escolta médica para que asista y acompañe al paciente durante el vuelo y hasta el hospital destino, siempre y cuando las condiciones y estado médico lo permitan.

La prestación de este servicio de ambulancia aérea está sujeto a todas y cada una de las condiciones anteriores. Si por preferencias personales se solicita el traslado a otro lugar distinto del hospital o clínica más cercanos en el que se puedan obtener los servicios y atención médica requeridos o a un destino fuera de la República Mexicana, se gestionará el traslado, por cuenta y cargo del Consumidor, mediante pago anticipado y directo a la Compañía de Asistencia.

Este servicio está limitado a un evento durante la vigencia anual de la póliza.

PAGO DE HOTEL POR INMOVILIZACIÓN O REPARACIÓN DEL VEHÍCULO O A CAUSA DE FUERZA MAYOR

En caso de avería del automóvil, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada dentro de las 24 horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del responsable del taller, o a consecuencia de Eventos Naturales o Conflictos Sociales, declarados por las autoridades locales o federales, reconocidos como catástrofes o estado de emergencia, no se permita el libre tránsito en carreteras, ocasionando que el Consumidor no pueda regresar a su residencia permanente en el automóvil asegurado, la Compañía de Asistencia gestionará la estancia en un hotel elegido por el Consumidor.

Para efectos de este servicio, Evento Natural significa: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e inundación.

Para efectos de este servicio, Conflictos Sociales significa: Disturbios civiles, medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

La Compañía de Asistencia sólo responderá por los gastos de hospedaje del Consumidor y/o los ocupantes del vehículo hasta por un límite máximo \$1,500.00 M.N. (mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento, con un máximo de dos eventos durante la vigencia anual de la póliza.

No está comprendido en este servicio ningún gasto adicional al pago de hospedaje en habitación estándar, incluyendo los gastos siguientes:

- Alimentos y bebidas.
- Servicio de lavandería, tintorería, limpieza o cortesía.
- Estacionamiento, llamadas telefónicas.
- Eventos especiales.
- Propinas y taxis.

DESPLAZAMIENTO POR INMOVILIZACIÓN O REPARACIÓN DEL VEHÍCULO

En caso de avería del vehículo, la Compañía de Asistencia efectuará las gestiones necesarias para el desplazamiento de los ocupantes a su domicilio habitual o hasta el lugar de destino previsto, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en las 72 horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del responsable del taller.

La Compañía de Asistencia coordinará el desplazamiento hasta el domicilio habitual o hasta el lugar de destino previsto, hasta por la cantidad de \$1,500.00 M.N. (mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento y con un límite de dos eventos durante la vigencia anual de la póliza.

ALQUILER DE VEHÍCULO PARA DESPLAZAMIENTO

En caso de robo o inmovilización del automóvil por avería y si la reparación del automóvil requiere más de 72 horas la Compañía de Asistencia gestionará la renta de un automóvil similar (cuando sea posible) al automóvil averiado. Este servicio está limitado a la cantidad de \$3,500.00 M.N. (tres mil quinientos pesos 00/100 M.N.), por evento y con un límite de dos eventos durante la vigencia anual de la póliza, para la continuación del viaje o para el regreso al lugar de residencia permanente del Consumidor.

RETORNO DE PASAJEROS

En caso de robo o avería del automóvil, la Compañía de Asistencia gestionará el pago para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte para trasladar a los ocupantes del vehículo hasta el lugar de reparación del mismo o hasta la población más cercana. Este beneficio está limitado a 2 eventos por año, con un límite de hasta \$1,800.00 M.N. (mil ochocientos pesos 00/100 M.N.) por evento, durante la vigencia anual de la póliza.

CUSTODIA DEL VEHÍCULO

Si la reparación del vehículo requiere un tiempo de inmovilización superior a 96 horas, la Compañía de Asistencia efectuará los trámites necesarios para garantizar la pensión o custodia del vehículo ya reparado hasta por un máximo de \$500.00 M.N. (quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento, con un límite de 2 eventos durante la vigencia anual de la póliza. No estará incluido en este servicio cualquier tipo de carga.

TRASLADO PARA RECOGER EL VEHÍCULO REPARADO

Si después de gestionar el remolque del automóvil y si la reparación del vehículo va a ser mayor a 36 horas la Compañía de Asistencia asumirá los gastos de desplazamiento del Consumidor o persona que él mismo designe para recoger el automóvil y regresarlo a la ciudad de residencia permanente del Consumidor. Este beneficio está limitado a \$1,000.00 M.N. (mil pesos 00/100 M.N.) por evento, con un máximo 2 eventos durante la vigencia anual de la póliza.

CONDUCTOR SUPLENTE

En caso de fallecimiento o enfermedad que imposibilite al Consumidor para continuar manejando su automóvil, requiriendo para ello una prescripción médica, se cubrirán los gastos de traslado y viáticos (hotel, comida, gasolina y caseta) de un conductor suplente designado por el Consumidor o su representante legal, el cual deberá ser mayor de 18 años y contar con licencia vigente para conducir expedida por autoridad competente.

El Consumidor o su representante deberán dar su consentimiento por escrito, para que se realice el traslado del vehículo al domicilio del Consumidor o su destino originalmente previsto. El monto máximo a pagar por este servicio es de \$500.00 M.N. (quinientos pesos 00/100 M.N.) por día, con un máximo de \$2,000.00 M.N. (dos mil pesos 00/100 M.N.) al año.

En ningún caso, La Compañía de Asistencia será responsable por los honorarios y servicios cobrados por el conductor suplente.

SERVICIOS DE ASISTENCIA NO INCLUIDOS

La asistencia no será aplicable a los automóviles con modificaciones de cualquier tipo, diferentes a las originales de fabricación, si ésta influyera directamente en la descompostura.

Tampoco se prestarán en caso de que el Consumidor o conductor no se encuentre en el lugar de los hechos.

En caso de que se compruebe que los daños fueron ocasionados por actos de carácter intencional, fraude, tentativa de fraude, abuso o falta de cooperación por parte del Consumidor o en virtud de haber cometido o participado en actos delictivos, la Compañía de Asistencia no estará obligada a prestar los servicios de asistencia.

Si la avería es ocasionada por labores de mantenimiento, revisiones o reparaciones al automóvil directamente por el Consumidor o por un tercero, no se prestarán los servicios de asistencia.

En ningún caso, la Compañía de Asistencia será responsable por servicios prestados por terceros independientes no contratados por la Compañía de Asistencia.

SERVICIOS DE ASISTENCIA (PERSONAS)

REFERENCIAS MÉDICAS

Se pondrá a disposición del Consumidor los nombres, domicilios, teléfonos de médicos, clínicas, hospitales, farmacias y laboratorios dentro del territorio de la República Mexicana, y se coordinarán los servicios médicos de emergencia para el Consumidor. A solicitud del Consumidor y a cargo del mismo se proporcionarán los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico ya sea por una visita personal de un médico o concertando una cita en un centro hospitalario.

TRASLADOS MÉDICOS DE EMERGENCIA

Por prescripción médica la aseguradora por conducto de la Compañía de Asistencia proporcionará el apoyo requerido las 24 horas del día para arreglar, coordinar y pagar la transportación médica dentro del territorio de la

República Mexicana en caso de alguna emergencia, cumpliendo con los requerimientos médicos para el trayecto, siempre y cuando dicha emergencia ocurra por lo menos a 50 Km. del lugar de residencia del Consumidor.

TRASLADO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO

Por prescripción médica, se pondrá a disposición del Consumidor, un boleto en un transporte aéreo, marítimo o terrestre, en la clase originalmente adquirida, para que continúe su viaje al lugar originalmente previsto o regrese a su residencia habitual, siempre y cuando su boleto original ya no tenga validez y el monto total para la continuación del viaje no exceda el del regreso a su domicilio.

Si debido a sus condiciones de salud y de acuerdo con las indicaciones del médico tratante, el Consumidor no pueda regresar a su lugar de residencia habitual como pasajero normal o no pueda utilizar los medios inicialmente previstos, se coordinarán y se pagarán los gastos de traslado del Consumidor por el medio de transporte más adecuado y contando con las características que médicamente se requieran (camilla, asiento extra).

GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

En caso de accidente automovilístico la Compañía de Asistencia gestionará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel dentro del territorio de la República Mexicana, escogido por el Consumidor, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el equipo médico de la Compañía de Asistencia. Este beneficio está limitado a \$650.00 M.N. (seiscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por día, con un máximo de 5 días naturales consecutivos por evento y a un evento durante la vigencia anual.

BOLETO DE TRANSPORTE PARA UN FAMILIAR

En caso de que el Consumidor se encuentre viajando solo y por prescripción médica, requiera de una hospitalización superior a 7 días naturales, se pondrá a disposición de un familiar del Consumidor un boleto por el medio de transporte más adecuado en clase económica de ida y vuelta al lugar donde se encuentre el Consumidor. En caso de deceso del Consumidor cuando éste se hubiese encontrado viajando acompañado por un familiar, se pondrá a disposición del acompañante un boleto de regreso en clase económica al lugar de su domicilio habitual, siempre y cuando el boleto original ya no tenga validez. Este servicio es aplicable sólo para familiares residentes dentro del territorio de la República Mexicana. Para efectos de este servicio se entenderá por familiar a los padres, hijos y al cónyuge del Consumidor.

GASTOS FUNERARIOS O TRASLADO

En caso de fallecimiento del Consumidor, la Compañía de Asistencia coordinará y pagará, dentro del territorio de la República Mexicana:

- El servicio religioso de entierro a petición de los familiares o albacea del Consumidor.
- El costo ordinario y promedio de la plaza por embalsamamiento.
- El costo de un sarcófago de precio promedio en la plaza.

El Consumidor podrá optar por los servicios arriba mencionados o por el reembolso de los gastos de transportación del cuerpo o sus cenizas al lugar de inhumación en el lugar de residencia habitual.

La Compañía de Asistencia no estará obligada a cubrir cualquier otro tipo de gasto.

TRASLADO POR FALLECIMIENTO DE FAMILIARES DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA

En caso de fallecimiento de un familiar, la Compañía de Asistencia abonará el costo de un boleto de avión en clase económica para el Consumidor, hasta el lugar de inhumación o lugar donde se encuentren los restos mortales del familiar, dentro del territorio de la República Mexicana y siempre y cuando dicho traslado no pueda efectuarse en el medio de transporte previsto con motivo del viaje.

Para efectos de este servicio se entenderá por familiar a los padres, hijos y al cónyuge del Consumidor.

REEMPLAZO DE MEDICAMENTOS PERDIDOS O ROBADOS

En caso de que el Consumidor pierda o le sean robados sus medicamentos, se le entregarán las medicinas más adecuadas para su caso en el lugar donde se encuentre. El costo de los medicamentos correrá por cuenta del Consumidor. En caso de que un medicamento requiera ser enviado desde el lugar de residencia dentro del

territorio de la República Mexicana del Consumidor, se coordinará y se pagará dicho envío siempre y cuando donde se encuentre el Consumidor el medicamento no tenga su equivalente garantizado.

TRASLADO DE MENORES

En caso de que el Consumidor tenga que ser hospitalizado y se encuentre viajando únicamente con familiares menores de 15 años, se coordinará el regreso de estos a su lugar de residencia habitual, dentro del territorio de la República Mexicana y si fuere necesario acompañados por una persona competente. La Compañía de Asistencia coordinará y pagará la recepción de los mismos y el transporte hasta su domicilio habitual dentro del territorio de la República Mexicana.

SERVICIOS NO INCLUIDOS EN LA ASISTENCIA (PERSONAS)

La Compañía de Asistencia no prestará los servicios de asistencia (personas) cuando el evento tenga origen en cualquiera de los siguientes supuestos o circunstancias o cuando ocurra en la situación o personas que se describen a continuación:

- Cuando el servicio sea solicitado en viajes iniciados 60 días naturales antes de la fecha de solicitud del servicio.
- Accidentes originados por hacer uso de enervantes, estimulantes o cualquier droga ilegal u otra sustancia similar que no estén prescritas por un médico autorizado.
- Actos delictivos de carácter intencional en los que participe directamente el Consumidor.
- Lesiones por participación directa del Consumidor en actos delictivos intencionales.
- Uso de motocicletas o paracaídas. Práctica de buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia y cualquier tipo de deporte aéreo.
- Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
- Riña, cuando el Consumidor la haya provocado.
- Servicio militar, actos de guerra, revolución, rebelión o insurrección.
- Envenenamiento de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
- Infecciones, con excepción de las que resulten de lesiones accidentales.
- Radiaciones ionizantes, fisión, fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- Lesiones por culpa grave del Consumidor, como consecuencia directa de encontrarse en estado alcohólico o bajo influencia de drogas ilegales o medicamentos no prescritos médicamente.
- Se entiende por estado alcohólico la presencia de alcohol en la sangre superior a 0.8 gramos por litro.
- Gastos por complicaciones del embarazo, salvo que dichas complicaciones resulten a consecuencia de un accidente.
- Cualquier evento, accidente o enfermedad que se presente por ir en contra de las prescripciones médicas del Médico tratante del Consumidor.
- Los servicios que el Consumidor haya contratado sin el previo consentimiento de la Compañía de Asistencia, salvo en caso de comprobar fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con los terceros encargados de prestar dichos servicios, en cuyo caso se requerirá para tramitar un reembolso la siguiente información:
 - Carta del Consumidor comunicando la razón del reembolso.
 - Copia de la carátula de la póliza.
 - Facturas originales del servicio de asistencia.
 - En caso de avería, copia de la factura del taller o agencia en donde se reparó el auto.
 - En caso de accidente, el reporte del siniestro elaborado por el ajustador de la aseguradora.

SERVICIOS DE ASISTENCIA PARA MOTOCICLETAS

Para motocicletas sólo se prestará el servicio de traslado en grúa en la forma convenida para los automóviles.

SERVICIOS DE ASISTENCIA PARA VEHÍCULOS DE MÁS DE 3.5 TONELADAS Y HASTA 18 TONELADAS

Para los vehículos de más de 3.5 toneladas y hasta 18 toneladas, los servicios de asistencia serán los mismos que para los vehículos de menos de 3.5 toneladas, con excepción de los siguientes:

- Información Automovilística.
- Auxilio Vial en Territorio Nacional.

- Alquiler de vehículo para desplazamiento
- Custodia del Vehículo.

Para el caso del servicio de Envío y Pago de Remolque, se aplicarán las mismas condiciones que para los vehículos de menos de 3.5 toneladas, de la siguiente manera:

- Este servicio está limitado a \$2,000.00 (dos mil pesos 00/100 M.N.) por evento y por año, cantidades en las que se incluirán el remolque en:
 - Carretera.
 - Maniobras en estacionamientos y,
 - Maniobras por accidentes.
- Cualquier cantidad que exceda los \$2,000.00 (dos mil pesos 00/100 M.N.) por evento será pagada por el Consumidor directamente a quien preste el servicio.
- El traslado se efectuará siempre y cuando el vehículo no se encuentre:
 - Confiscado.
 - Incautado o,
 - Detenido por alguna autoridad.
- No se prestará este servicio en caso de:
 - Pinchaduras de neumáticos.
 - Falta de gasolina.
 - Acumuladores averiados o en mal estado
 - Los gastos que incurra el Consumidor por concepto de cualquier tipo de maniobra, tales como:
 - ❖ Carga, descarga de mercancías o volcaduras de vehículos y multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.

El servicio se efectuará aún y cuando el vehículo se encuentre cargado, pero la Compañía de Asistencia no será responsable de la misma.

SERVICIO DE ASISTENCIA PARA VEHÍCULOS DE MÁS DE 18 TONELADAS

Para los vehículos de más de 18 toneladas los servicios de asistencia serán los mismos que para los vehículos de menos de 3.5 toneladas con excepción de los siguientes:

- Envío y Pago de Remolque.
- Información Automovilística.
- Auxilio Vial en Territorio Nacional.
- Alquiler de vehículo para desplazamiento.
- Custodia del Vehículo.

ASISTENCIA LEGAL

Para efectos de esta asistencia, se convienen las siguientes definiciones:

BENEFICIARIO O CONDUCTOR

Persona que sufra un accidente conduciendo el vehículo automotor descrito en la carátula de la póliza que tenga contratado este servicio.

CAUCIÓN

Garantía de obligaciones procesales, de reparación de daños o por sanciones pecuniarias, solicitada por la autoridad que conozca del accidente para otorgar la libertad provisional del Consumidor o conductor, establecida en dinero en efectivo, póliza de fianza, prenda, hipoteca o fideicomiso.

ASISTENCIA LEGAL AL AUTOMOVILISTA

Por virtud del servicio de asistencia legal, se pondrá a disposición del Consumidor los asesores legales locales para su defensa en procesos civiles o penales.

La Compañía de Asistencia se obliga a prestar sus servicios para tramitar la libertad del beneficiario ante las autoridades correspondientes y liberar el vehículo siniestrado, a través de sus abogados especializados, durante

las 24 horas de todos los días del año, en caso que le ocurra un accidente conduciendo un vehículo y esté en riesgo de perder su libertad con motivo de los daños ocasionados a terceros, en su persona o en sus bienes.

La Compañía de Asistencia pagará los honorarios y todos los gastos legales que se originen por las gestiones a que se refieren los dos párrafos anteriores, liquidando la caución que en su caso determine la autoridad administrativa o judicial que conozca del siniestro, con el fin de obtener la libertad provisional del Consumidor.

Esta caución podrá consistir en póliza de fianza, depósito de dinero en efectivo, prenda, hipoteca o fideicomiso de garantía, por los siguientes conceptos:

- Caución de obligaciones procesales.
- Caución de reparación de daños.
- Caución de sanciones pecuniarias.

La Compañía de Asistencia otorgará las cauciones que en su caso correspondan, hasta por un máximo igual a la suma asegurada contratada en las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas contratadas en la póliza de automóviles señaladas en la carátula de la póliza del Seguro de Automóviles, que ampara este servicio.

Si a consecuencia del accidente, el Consumidor es enjuiciado La Compañía de Asistencia a través de sus abogados especialistas, se constituirá en su defensora, aportando en el proceso todos aquellos elementos y pruebas que favorezcan a la defensa del consumidor, interponiendo los recursos necesarios, aún el juicio de amparo, hasta obtener el fallo final de los jueces. También en este caso, la Compañía Asistencia pagará los honorarios, cauciones y gastos judiciales que origine el proceso penal, hasta su terminación.

La prestación del servicio de asistencia legal está sujeta a la aplicabilidad de la COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. y/o de la EXTENSIÓN DE COBERTURA del contrato de seguro de automóviles residentes, por lo que, si alguna de estas coberturas no estuviere contratada o en virtud de las circunstancias en que ocurriese el siniestro o por alguna otra razón estuviere excluida la indemnización del seguro o no estuviera vigente, este servicio de asistencia legal tampoco operará y cualquier gestión que se hubiere realizado, deberá ser reembolsada por el Consumidor.

La prestación del servicio de asistencia legal en ningún caso podrá exceder del monto de la suma asegurada contratada en la COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. y/o de la EXTENSIÓN DE COBERTURA, según corresponda, señalada en la carátula de la póliza correspondiente.

El Consumidor deberá entregar a la mayor brevedad a la persona o personas que designe la Compañía de Asistencia, los citatorios, demandas, requerimientos, órdenes judiciales, notificaciones, así como cualquier otra correspondencia o documentación legal que reciba de parte de las autoridades administrativas o judiciales y que se relacionen en forma directa o indirecta con el siniestro.

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA LEGAL

En el caso de que se requiriese la presentación del Consumidor ante el Ministerio Público en virtud del siniestro, el ajustador dará aviso a la Compañía de Asistencia para que envíe de manera inmediata a un abogado que se presente ante la agencia del Ministerio Público que corresponda o cualquier otra autoridad que conozca del siniestro.

El ajustador entregará al abogado de la Compañía de Asistencia la solicitud de servicio (pase de atención jurídica). Una vez ante el Ministerio Público, el abogado de la Compañía de Asistencia prestará los servicios profesionales necesarios a que se refiere este documento, en los términos aquí estipulados.

El servicio de asistencia legal se prestará únicamente en caso de accidente automovilístico en los que deduzcan o puedan deducirse delitos de tipo imprudencial, ocurridos sólo dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

LA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA LEGAL PRESTARÁ LOS SERVICIOS

- En el caso de personas físicas: Cuando se accidente un vehículo de servicio particular amparado, se dará el servicio al conductor del mismo. También se dará el servicio al titular de la póliza del seguro de automóvil, cuando éste conduzca cualquier vehículo distinto al asegurado, siempre y cuando tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza, en este caso, las cauciones a que se refiere este documento serán cubiertas por el Consumidor o Conductor.
- En el caso de personas morales: Se proporcionará el servicio cuando se accidente la unidad amparada, sea cual fuere el conductor.

La Compañía de Asistencia no será responsable de:

- El reembolso de los montos que la afianzadora pague si la fianza se hiciese efectiva.
- Los resultados de la asistencia legal.

Si por causas imputables al Consumidor (como el desacato), la caución se hiciese efectiva, el Consumidor reembolsará el monto de dicha garantía y la Compañía de Asistencia no otorgará nuevamente ninguna garantía por el mismo accidente, sin que este hecho releve a la Compañía de Asistencia a las demás obligaciones a las que se ha obligado.

En el caso previsto en el párrafo anterior, la Compañía de Asistencia estará facultada para exigir al Consumidor la restitución de las cantidades erogadas, así como de los intereses causados desde la fecha en que tales garantías hubiesen sido ejecutadas y hasta aquella en que el asegurado le restituya a la Compañía de Asistencia él o los importes correspondientes.

La asistencia legal no incluye el pago de la cantidad que como pena conmutativa deberá erogar el Consumidor en el caso de una sentencia condenatoria.

La Compañía de Asistencia no prestará el servicio en los casos siguientes:

- Cuando el accidente ocurra en circunstancias que sean distintas a los términos arriba mencionados.
- Cuando se trate de un delito intencional.
- Cuando el Consumidor no obedezca las instrucciones que para su defensa le indiquen los abogados de la Compañía de Asistencia, se niegue a firmar cualquier promoción, incluyendo los juicios de amparo o haga arreglos personales, sin consultar previamente a dichos profesionistas o contrate abogados o gestores por su cuenta.
- En el caso que el Consumidor oculte a los abogados de la Compañía de Asistencia cualquier información relacionada con el accidente o el proceso.
- Cuando, por voluntad del Consumidor, este comparezca ante las autoridades que lo citen.
- Cuando el Consumidor no reembolse los montos de la fianza o caución, en caso de desacato.

PRESTADORES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

Asistencia Vial

- **Protección S.O.S. Jurídico automovilístico las veinticuatro horas del día, S.A. de C.V.**
Boulevard Adolfo Lopez Mateos No 261 Piso 8 Col. Los Alpes, C.P. 01010
- **GRUPO ASISTENCIA VIAL SA DE CV**
Tecoyotitla 412, Mina los Coyotes, 01620 Ciudad de México, CDMX
- **Operadora Multiempresarial, S.A. de C.V.**
Río Mixcoac no 216, Colonia Acacias del Valle, C.P. 03100.

Asistencia Legal

- **Protección S.O.S. Jurídico automovilístico las veinticuatro horas del día, S.A. de C.V.**
Boulevard Adolfo Lopez Mateos No 261 Piso 8 Col. Los Alpes, C.P. 01010
- **Operadora Multiempresarial, S.A. de C.V.**
Río Mixcoac no 216, Colonia Acacias del Valle, C.P. 03100.
- **GRUPO ASISTENCIA VIAL SA DE CV**
Tecoyotitla 412, Mina los Coyotes, 01620 Ciudad de México, CDMX

VÁLIDAS SOLO CON CARÁTULA DE PÓLIZA