

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.

**CONTRATO DE SEGURO
PARA VEHÍCULOS RESIDENTES
EN LA REPÚBLICA MEXICANA**

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

	PÁG.
PÓLIZA DE SEGURO PARA VEHÍCULOS RESIDENTES	
CONDICIONES GENERALES	
PRELIMINAR	4
DEFINICIONES	5
CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS	
COBERTURAS BÁSICAS	
1. DAÑOS MATERIALES	10
2. ROBO TOTAL	12
3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	14
COBERTURAS ADICIONALES	
4. SERVICIOS DE ASISTENCIA	16
5. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.	31
6. ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS AL CONDUCTOR	33
7. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.	35
8. EQUIPO ESPECIAL	37
9. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES	37
10. ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE Y DEVOLUCIÓN DE PRIMAS	38
11. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS DEL VIAJERO	39
12. DEFENSA LEGAL	41
13. AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR ROBO TOTAL	46
14. PÉRDIDA TOTAL POR COLISIONES Y VOLCADURAS	48
CLAUSULA 2a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO	49
CLÁUSULA 3a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO	51
CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	53
CLÁUSULA 5a. SUMAS ASEGURADAS Y RESPONSABILIDAD MÁXIMA	55
CLÁUSULA 6a. OBLIGACIONES GENERALES DEL ASEGURADO	57
CLÁUSULA 7a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	59
CLÁUSULA 8a. PERITAJE	65
CLÁUSULA 9a. TERRITORIALIDAD	65
CLÁUSULA 10a. SALVAMENTOS	66
CLÁUSULA 11a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	66
CLÁUSULA 12a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	68
CLÁUSULA 13a. PRESCRIPCIÓN	69
CLÁUSULA 14a. COMPETENCIA	69
CLÁUSULA 15a. SUBROGACIÓN	70
CLÁUSULA 16a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	70
CLÁUSULA 17a. DERECHOS DEL CONTRATANTE	70
CLÁUSULA 18a. DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)	74
INSTRUCTIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN	76

CONTRATO DE SEGURO PARA VEHÍCULOS RESIDENTES EN LA REPÚBLICA MEXICANA

CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR

AXA Seguros, S.A. de C.V. de aquí en adelante denominada la “Compañía” y el titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado el “Asegurado”, han convenido las coberturas, sumas aseguradas, deducibles y responsabilidad máxima que aparecen contratados en la carátula de la Póliza, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y además, si así se desea, una o varias de las coberturas adicionales.

Para los efectos del presente Contrato, el concepto de Vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de la Póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante instala originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

Los riesgos que pueden ampararse en la Póliza, se definen en la especificación de coberturas contenidas en las presentes Condiciones Generales.

DEFINICIONES:

1. Avería: todo daño, rotura, deterioro fortuito y/o descompostura que impida la circulación autónoma del Vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un accidente automovilístico ni a consecuencia del faltante de alguna pieza por robo de ésta.

2. Accidente Personal: todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

3. Accidente Automovilístico: colisiones, vuelcos y todo acontecimiento que provoque daños físicos al Vehículo, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

4. Acto Doloso: es el conocimiento y voluntad de realizar un delito o una conducta punible. El dolo está integrado por dos elementos: un elemento cognitivo: conocimiento de realizar un delito, y un elemento volitivo: voluntad de realizar un delito o en pocas palabras significa: “El querer realizar la acción sancionada por la ley penal”.

5. Asegurado: es la persona física o moral que, obligándose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un siniestro. El nombre o razón social aparecen en la carátula de la Póliza.

6. Automóvil: Vehículo motorizado que, por su estructura y condiciones mecánicas, es apto específicamente para el transporte de personas, deberá tener el permiso o placa de circulación en la República Mexicana otorgado por la Secretaría de Transporte.

7. Automóvil de uso particular: únicamente para las situaciones de asistencia descritas en la cláusula **1ª, cobertura 4**. Servicios de asistencia, se considerará como automóvil de uso particular a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular.

8. Automóvil de uso público: únicamente para las situaciones descritas en la cláusula **1ª, cobertura 4**. Servicios de asistencia, se considerará como automóvil de uso público a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio público y/o alquiler.

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

10. Beneficiario Preferente: Es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al servicio o pago que corresponda a los riesgos de Robo Total o Pérdida Total hasta por el importe de la suma asegurada sobre cualquier otra persona. Para que el Beneficiario preferente tenga derecho a exigir los beneficios contratados, su nombre o razón social deberá precisarse en un endoso, mismo que forma parte integrante de la Póliza.

11. Camión (Chasis Cabina): Vehículo automotor destinado para el transporte de mercancías y/o no humanos con capacidad de carga hasta 20 toneladas. a. Tandem: (2 ejes traseros) capacidad de carga entre 10 y 15 toneladas. b. Torton: (2 ejes traseros) capacidad de carga entre 16 y 20 toneladas.

12. Camión: se considerará únicamente para las situaciones descritas en la cláusula 1ª, **cobertura 4.** Servicios de asistencia, a los Vehículos de más de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular o público, incluyéndose camiones de volteo, camiones de carga, autobuses y tractocamiones.

13. Caución: es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.

14. Colisión: es el impacto súbito e imprevisto, en un solo evento, del Vehículo contra uno o más objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.

15. Conductor: cualquier persona física que conduzca el Vehículo Asegurado, siempre y cuando tenga licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

16. Conductor Preferente: es aquel Conductor autorizado por el Asegurado para utilizar el Vehículo, que se menciona en la Póliza y que cuenta con las características mencionadas en la misma.

17. Contratante: Aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas y que además se obliga a realizar el pago de las primas.

18. Contrato de Seguro: Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía Aseguradora, se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

La Póliza y endosos, la solicitud y las condiciones generales forman parte y constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

19. Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en cada Siniestro y cuyo monto o porcentaje se encuentra establecido por cada cobertura en la carátula de la Póliza.

20. Enfermedad: Cualquier alteración en la salud que se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de inicio de vigencia de la cobertura de la Póliza y/o la fecha de salida en viaje.

21. Equipo Médico de Servicios de Asistencia: el personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los servicios de asistencia.

22. Estado de Ebriedad: se entenderá que el Conductor se encuentra en estado de ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad y el mismo sea certificado por la Autoridad competente.

23. Familia: se referirá exclusivamente al cónyuge e hijos menores de 18 años.

24. Familiar en Primer Grado: se referirá al padre, madre, cónyuge, hijos y hermanos del titular del Seguro.

25. Impericia: es la falta de destreza o habilidad que ocasiona un Siniestro por parte del Conductor.

26. Influencia de Drogas: se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la influencia de drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por sustancias minerales,

vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el Asegurado no demuestre que fueron prescritas por un médico.

27. Motocicleta: es un Vehículo de dos ruedas impulsado por un motor de combustión interna a gasolina. El cuadro y las ruedas constituyen la estructura fundamental del Vehículo. La rueda directriz es la delantera y la rueda motriz es la trasera.

28. Ocupante: toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

29. Pérdida Parcial: es el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, no exceda del 75% de la suma asegurada.

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

Tratándose de Vehículos legalmente importados, fronterizos, regularizados y de modelos anteriores, se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al Vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 75% de la suma asegurada.

31. Pick up: es un tipo de Automóvil que tiene en su parte trasera una zona de carga descubierta (denominada “batea” o “caja”), en la cual se pueden colocar objetos. La parte posterior puede abatirse para poder cargar y descargar objetos. La plataforma de carga puede ser cubierta en algunos modelos con una lona o con una estructura de fibra de vidrio.

32. Póliza: es el documento que indica los datos generales del Contratante, Vehículo y riesgos amparados.

33. Prima: es la contraprestación en dinero que debe pagar el Asegurado en la forma y términos convenidos con la Compañía, para tener derecho a las coberturas que ampara la carátula de la Póliza dentro del periodo de vigencia de la misma.

34. Prima Preferente: es la Prima que podrá pagar el Contratante en aquellos casos previstos bajo las presentes Condiciones Generales, cuyo monto o porcentaje se prevé en la Póliza.

35. Propietario: es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo Asegurado.

36. Representante: cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario, que realice alguna gestión a favor del Beneficiario y que esté debidamente autorizado para ello, a fin posibilitar la prestación de los servicios de asistencia.

37. Residencia Permanente: el domicilio habitual de los beneficiarios en los Estados Unidos Mexicanos.

38. Salvamento: son los restos del Vehículo Asegurado después de ocurrido el siniestro de pérdida total por daños materiales o robo total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por Salvamento a los Vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como pérdida total y comercializados por ellas.

39. Servicios de Asistencia AXA: los servicios que se prestan al Vehículo Asegurado y a los Beneficiarios, en los términos descritos en la cláusula **1ª, cobertura 4.** Servicios de Asistencia.

40. Siniestro: es la realización de la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la Póliza, obligando a la Compañía en su caso a responder hasta el límite de responsabilidad contratada y especificada en la carátula de la Póliza.

41. Situación de Asistencia: todas las situaciones descritas en la cláusula **1ª, cobertura 4.** Servicios de Asistencia, que dan derecho a la prestación de los mismos.

42. Subrogación: es el acto por el cual la Compañía sustituye al Asegurado en el ejercicio de todos sus derechos y obligaciones en contra de terceros causantes del siniestro en los términos del Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

43. Suma Asegurada: es el límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía para cada una de las coberturas contratadas, determinado desde el momento de contratación del seguro y especificado en la carátula de la Póliza.

44. Taxi: es el servicio que proporciona un Vehículo particular destinado al traslado del Asegurado y/o los Ocupantes, de conformidad con las coberturas previstas bajo las presentes Condiciones Generales.

45. Tercero: se refiere a las personas o bienes de personas involucrados en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la cobertura de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza y que no viajan en el vehículo asegurado al momento del siniestro.

46. Terrorismo: el uso de fuerza por medios violentos, dirigida o crear temor o miedo en la población e influir con ello al sector público o parte del mismo, a efecto de obtener alguna ventaja o beneficio político.

47. Titular de la Póliza: la persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza.

48. Uso del Vehículo: son las condicionantes bajo las cuales se debe utilizar el Vehículo de conformidad con lo establecido por el permiso o tarjeta de circulación correspondiente y que sirven para determinar el tipo de riesgo que asumirá la Compañía, así como el costo de la prima que podrá exigirse.

49. Vehículo: es la unidad automotriz que se encuentra debidamente registrada ante la Compañía y que por su estructura y condiciones mecánicas es apto para el transporte público, particular, de carga o de pasajeros, mismo que deberá contar con permiso o placa de circulación emitida por la autoridad competente.

50. Vehículo Asegurado: es el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante instala originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

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

CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

COBERTURAS BÁSICAS

1. DAÑOS MATERIALES

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

a) Colisiones y volcaduras.

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

c) Incendio, rayo y explosión.

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

e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, mítines, alborotos populares, motines o de personas malintencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos.

f) Daños en y durante su transportación: Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Volcadura, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo asegurado sea transportado; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

g) El desbielamiento del Vehículo Asegurado originado por la penetración de agua al interior del motor, distinta a la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o Conductor.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los riesgos anteriormente mencionados, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho Vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza determinado por la autoridad judicial, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

PRIMA PREFERENTE

Para efectos de la cobertura de Daños Materiales, la Compañía podrá otorgar a sus Asegurados algunos incentivos o descuentos en el pago de la Prima, a efecto de promover una cultura vial responsable y premiar aquellos Asegurados y/o conductores responsables.

El Contratante podrá gozar, al momento del pago de la Prima, de una Prima Preferente, siempre que el Asegurado cuente con las características requeridas para ser considerado como un Conductor Preferente, al momento de efectuar el pago de la Prima.

En caso de que la Compañía haya otorgado alguna Prima Preferente y el Conductor involucrado en un Siniestro no sea un Conductor Declarado, la Compañía podrá incrementar el Deducible en el porcentaje mencionado en la carátula de la Póliza.

DEDUCIBLE

Salvo por lo previsto en el apartado anterior, esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible cuyo monto corresponderá a la cantidad o al porcentaje establecido en la carátula de la Póliza.

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

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

ROTURA DE CRISTALES

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

EXCLUSIONES PARTICULARES DE DAÑOS MATERIALES

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. La rotura, descompostura mecánica, fallas eléctricas y/o electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.

2. Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.

3. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.

4. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

5. El desbielamiento del Vehículo asegurado originado por falta

de lubricación del motor ocasionado por falta de mantenimiento o agravamiento de riesgo del mismo.

6. El daño que sufra el Vehículo asegurado, cuando sea conducido por una persona que al momento del siniestro, se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas o drogas no prescritas por un médico, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.

Esta exclusión opera únicamente para Vehículos de tipo comercial, tales como: camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías.

2. ROBO TOTAL

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

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

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

DEDUCIBLE

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de un Deducible, cuyo monto corresponderá a la cantidad establecida en la carátula de esta Póliza.

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

El importe y/o porcentaje del Deducible se consignará en la carátula de la Póliza. En el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado en esta cobertura cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo asegurado.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROBO TOTAL

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. El robo parcial de partes interiores ni exteriores.
2. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
3. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo o de sus partes y la depreciación que sufra su valor.
4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
5. Cuando el siniestro sea producido por el delito de abuso de confianza:
 - a) Cometido por algunas de las personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de Póliza.
 - b) Tengan su origen o sean a consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compra venta a particular, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo asegurado.
 - c) No se cubrirá cuando sea cometido por familiares del Asegurado.
6. Cualquier otro delito diferente al robo y abuso de confianza determinado por autoridad judicial, como es el caso de extorsión, fraude, secuestro, etc. tipificado por la autoridad competente (Ministerio Público, Juez, etc.).

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

ESTA COBERTURA AMPARA:

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

En el caso de un tractocamión, solamente quedará amparada la responsabilidad civil que ocasione el primer remolque, siempre y cuando sea arrastrado por aquél. **Salvo pacto en contrario, no quedará amparado el segundo remolque.**

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

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección, se establece en la carátula de la Póliza, y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos descritos en los párrafos anteriores.

DEDUCIBLE

Esta cobertura, opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con Deducible, el monto de éste será elegido por el Asegurado y se consignará en la carátula de la Póliza.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:

- a) Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.
- b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.
- c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.

d) Bienes que se encuentren en el Vehículo asegurado.

2. La responsabilidad civil por daños a terceros que cause el Vehículo asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.

3. La responsabilidad civil por daños a terceros en personas que dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro, o bien, cuando sean ocupantes del Vehículo.

COBERTURAS ADICIONALES

4. SERVICIOS DE ASISTENCIA

Esta cobertura proporciona los servicios de asistencia automovilística, médica y administrativa requeridos por el Asegurado, al presentarse una avería automovilística, accidente personal o enfermedad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección se establece en cada una de las situaciones de asistencia descritas a continuación:

ASISTENCIA DESDE EL KILÓMETRO “0”

1. Servicios de asistencia que se proporcionan sólo en los Estados Unidos Mexicanos desde el lugar de residencia permanente del Beneficiario, en el Distrito Federal desde el centro de la ciudad, hasta un radio de 80 kilómetros; y para cualquier otra ciudad de la República, desde el centro de la misma hasta un radio de 50 kilómetros.

ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA

1.1 ENVÍO Y PAGO DE MECÁNICO

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o pinchadura de llantas, se gestionará el envío y pago de un mecánico para solucionar tales eventualidades al lugar mismo en que sucedan, con un máximo de dos eventos por año, de tal forma, que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los costos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando ésta se realice en el lugar de la avería.

BENEFICIARIOS:

a) El Conductor del automóvil de uso particular, y a falta de éste su representante.

b) Para automóviles de uso público y camiones sólo se proporcionará la referencia de mecánico, y

a solicitud del Beneficiario, se enviarán con cargo al mismo los servicios de un mecánico cuando lo requiera.

1.2 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano y se cubrirán los gastos correspondientes del traslado, con un máximo de dos eventos por año ocasionados por averías diferentes.

Los servicios y pago de remolque sólo se proporcionan en el caso de automóviles de uso particular.

Para automóviles de uso público y camiones, y para eventos en exceso de los dos mencionados anteriormente, sólo se proporcionará la referencia de remolque y, a solicitud del beneficiario, se enviarán con cargo al mismo los servicios de remolque que requiera. Los cargos que se ocasionen serán pagados por el beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento en que el prestatario del servicio así se lo solicite.

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

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

BENEFICIARIOS:

a) El Conductor del automóvil de uso particular y a falta de éste su representante.

b) El Conductor de automóviles de uso público y camiones (sólo se proporcionará la referencia de remolque).

1.3 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS

A solicitud del beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

1.4 ASISTENCIA PARA LA DENUNCIA DE ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO

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

BENEFICIARIOS:

El titular de la Póliza, a falta de éste el Conductor del Vehículo o su Representante.

ASISTENCIA MÉDICA

1.5 TRASLADO MÉDICO

Si el beneficiario sufre un accidente personal, accidente automovilístico o enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, en contacto con el médico que los atienda recomienden su hospitalización, se organizará y gestionará el traslado del beneficiario al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin límite en el costo, ambulancia terrestre) al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el beneficiario presente.

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

BENEFICIARIOS

a) Para automóviles de uso particular serán el titular de la Póliza y su familia en el caso de accidente personal o enfermedad, así como el Conductor y los ocupantes en caso de accidente automovilístico, independientemente de si se contrató o no la cobertura 5. Gastos médicos ocupantes.

b) Para automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor y sólo en caso de accidente automovilístico.

1.6 REFERENCIA MÉDICA

Cuando un beneficiario necesite asistencia médica, el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, aconsejará al beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho equipo médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para su obtención, ya sea:

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

BENEFICIARIOS:

a) Para automóviles de uso particular serán el titular de la Póliza y su familia, así como el Conductor y los ocupantes.

b) Para automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

1.7 COORDINACIÓN Y ASESORÍA PARA TRÁMITES FUNERARIOS

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos médicos ocupantes, y se requiera el uso del concepto e) Gastos funerarios, debido al fallecimiento del beneficiario como consecuencia de un accidente automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la

investigación de un delito.

- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción.

- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que le soliciten a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** los deudos y/o su representante.

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

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y los ocupantes.

BENEFICIOS EN VIAJE

2. Servicios de asistencia proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 80 kilómetros del centro del Distrito Federal, en caso de que el titular de la Póliza resida en el mismo. Si su residencia permanente es cualquier otra ciudad de los Estados Unidos Mexicanos, dichos servicios se brindarán a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la población.

Los servicios de asistencia comprendidos en este punto, se extenderán a los Estados Unidos de América, Canadá y Guatemala, únicamente para los titulares de automóviles de uso particular, proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la ciudad de residencia permanente del beneficiario.

ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA

2.1 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano, con un límite máximo de \$3,000 pesos por evento, máximo dos eventos por año ocasionados por averías diferentes.

El costo que exceda de \$3,000 pesos será pagado por el beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite.

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

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, éstas sólo se proporcionan en el caso de automóviles de uso tanto particular como público, si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la avería.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste el representante.

2.2 GASTOS DE HOTEL POR AVERÍA

Si después de dar aviso de la avería y en su caso gestionar el remolque del Vehículo, la reparación de un automóvil de uso particular requiere más de ocho horas o no puede ser reparado en el mismo día, o si la reparación de un automóvil de uso público o camión requiere más de veinticuatro horas, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el beneficiario. Este servicio está limitado a \$800 pesos por evento, máximo dos eventos por año.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.3 AUTO RENTADO / SERVICIO DE TAXI

Si después de gestionar el remolque de un automóvil de uso particular su reparación requiere más de treinta y seis horas, se tramitará la renta de un automóvil similar al automóvil de uso particular averiado, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.

Ante la imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta \$600 pesos por día del número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del automóvil de uso particular y a falta de éste su representante. Este beneficio no ampara a los conductores de Vehículos de uso público y camiones.

2.4 CHOFER PARA REGRESO DEL BENEFICIARIO

Si el Conductor, por causa de accidente personal o enfermedad, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, no puede regresar a su residencia permanente manejando el Vehículo y si no existe ningún acompañante capacitado para conducirlo, se organizará y gestionará:

a) En el caso de un automóvil de uso particular, el envío y gastos de transporte de un chofer para regresar el automóvil de uso particular hasta su ciudad de residencia permanente, con un máximo de **dos** días por evento y límite de **dos** eventos por año.

b) En el caso de un automóvil de uso público o camión, el envío y gastos de transporte de un chofer sustituto previamente designado por el titular de la Póliza, con un máximo de 2 eventos por año (no incluye los honorarios de dicho chofer).

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.5 CUSTODIA DEL VEHÍCULO

Si la reparación del Vehículo a consecuencia de una avería requiere más de **noventa y seis** horas, o si éste ha sido recuperado después de un robo total, se gestionará su depósito y/o custodia hasta por un máximo de \$800 pesos por evento y límite de dos eventos por año.

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

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.6 REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS

A solicitud del beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.7 GASTOS DE HOTEL POR ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el beneficiario, este servicio está limitado a un máximo de \$480 pesos por día y límite de cinco días consecutivos.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.8 GASTOS DE TRANSPORTE POR ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, se gestionará la renta de un automóvil, este beneficio está limitado a un máximo de dos días. Dicho automóvil rentado tendrá las siguientes características: mediano, de transmisión estándar y podrá en este caso entregarse en la ciudad de residencia permanente del beneficiario.

En caso de imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta \$600 pesos por día, según el número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

2.9 ASISTENCIA PARA LA DENUNCIA DE ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO

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

BENEFICIARIOS:

El titular de la Póliza, y a falta de éste el Conductor del Vehículo o su representante.

2.10 REFERENCIA DE MECÁNICO

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o pinchadura de llantas, se organizarán y gestionarán los servicios necesarios para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los gastos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al beneficiario.

En todos los casos el beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando ésta se realice en el lugar de la avería.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su representante.

ASISTENCIA MÉDICA

2.11 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA

Se gestionarán los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si dicha prolongación ha sido prescrita por el médico local y el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**.

Este beneficio está limitado a \$480 pesos por día, con un máximo de cinco días naturales consecutivos.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo.

2.12 TRASLADO MÉDICO

Si el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, en contacto con el médico que lo atiende, recomienden su hospitalización, se organizará y gestionará,

- El traslado del beneficiario al centro hospitalario más cercano; y,
- Si fuera necesario por razones médicas:

a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia terrestre, aérea, o avión de línea comercial), al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presente.

b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, organizará el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. Dicho equipo médico y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

BENEFICIARIOS:

- a) En el caso de automóviles de uso particular serán el Conductor y los ocupantes.
- b) En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

2.13 TRASLADO A DOMICILIO

Si el beneficiario después del tratamiento médico local, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará y gestionará su traslado por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios, así como del boleto de regreso del beneficiario.

BENEFICIARIOS:

- a) En el caso de automóviles de uso particular serán el Conductor y los ocupantes.
- b) En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

2.14 BOLETO REDONDO PARA UN FAMILIAR

En caso de hospitalización del beneficiario, y de que ésta se prevea de una duración superior a diez días naturales, se pondrá a disposición de una persona designada por el beneficiario, un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del beneficiario), a fin de acudir a su lado.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo.

2.15 TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL

En caso de fallecimiento del beneficiario, **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** realizará todos los trámites legales necesarios para hacerse cargo de:

En caso de fallecimiento del beneficiario se realizarán todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** se hará cargo de:

a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del beneficiario.

b) A petición de los herederos o representantes del beneficiario, la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso; se hará cargo de estos gastos, sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el inciso anterior.

BENEFICIARIOS:

- a) En el caso de automóviles de uso particular serán el Conductor y los ocupantes.
- b) En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

2.16 REFERENCIA MÉDICA

Cuando un Beneficiario necesite asistencia médica, el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, aconsejará al beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

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

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

BENEFICIARIOS:

- a) En el caso de automóviles de uso particular serán el Conductor y los ocupantes.
- b) En el caso de Automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

2.17 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS

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

Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el representante del beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**.

BENEFICIARIOS:

- a) En el caso de automóviles de uso particular serán el Conductor y los ocupantes.
- b) En el caso de automóviles de uso público y camiones será únicamente el Conductor.

ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

2.18 COORDINACIÓN Y ASESORÍA PARA TRÁMITES FUNERARIOS

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos médicos ocupantes, y requerirse el uso del concepto e) Gastos funerarios debido al fallecimiento del beneficiario como consecuencia de un accidente automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito,

- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción,

- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que los deudos y/o su representante soliciten a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**.

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

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

BENEFICIARIOS:

El Conductor del Vehículo y los ocupantes.

2.19 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO

Se organizará y gestionará el regreso anticipado del beneficiario, por cualquier medio autorizado de transporte, en caso de fallecimiento de un familiar en primer grado, en la ciudad de residencia permanente, siempre que el beneficiario no pueda utilizar su medio de transporte originalmente previsto, para el regreso.

BENEFICIARIOS:

El Conductor del automóvil de uso particular.

Esta cobertura no ampara a los conductores de Vehículos de uso público y camiones.

2.20 LOCALIZACIÓN Y REENVÍO DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES

En el caso de extravío del equipaje o efectos personales del beneficiario en una aerolínea comercial, se le asesorará para la denuncia de los hechos y se le ayudará en su localización. Si los objetos fuesen recuperados, se gestionará su reenvío hasta el lugar donde se encuentre el beneficiario o hasta su residencia permanente.

BENEFICIARIOS:

El titular de la Póliza y su familia.

2.21 ASISTENCIA EN PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

En caso de robo o pérdida de pasaporte, visa y/o boletos de avión, se indicará el procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

BENEFICIARIOS:

El titular de la Póliza y su familia, así como el Conductor del Vehículo.

2.22 LOCALIZACIÓN TELEFÓNICA Y TRANSMISIÓN DE MENSAJES

SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA se encargará de la localización telefónica y de transmitir a petición del beneficiario los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

BENEFICIARIOS:

El titular de la Póliza y su familia, así como el Conductor del Vehículo.

OBLIGACIONES PARTICULARES DEL BENEFICIARIO DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

SOLICITUD DE ASISTENCIA

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el beneficiario o su representante deberá llamar por cobrar a la central de alarma de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, facilitando los datos siguientes:

- Su nombre y su número de Póliza de seguro para Vehículos residentes.
- Describirá el problema y el tipo de ayuda que precisa.
- Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** podrá contactar con el beneficiario o su representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- Solicitará al radio-operador su nombre y número de reporte.

Los equipos médico y técnico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, tendrán libre acceso al Vehículo, a los beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer su situación y **si tal acceso le es negado, por causas imputables al beneficiario, SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA no tendrá obligación de prestar ninguno de los servicios de asistencia.**

IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICACIÓN A SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA.

Los servicios mencionados, configuran la obligación a cargo de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, y solo en casos de absoluta urgencia o imposibilidad del beneficiario para solicitarlos en los términos descritos, o de la Compañía para prestarlos, aquél podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, de acuerdo a lo que se define a continuación, deberá reembolsar al beneficiario las sumas que hubiera erogado hasta el límite de cada servicio, siempre y cuando los costos correspondan con los valores de mercado de los servicios contratados.

- En caso de peligro de la vida

En situación de peligro de muerte, el beneficiario o su representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente personal o enfermedad con los medios más inmediatos y apropiados o

tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible, contactarán con la central de alarma de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** para notificar la situación.

b) Uso de ambulancia terrestre sin previa notificación

En caso de accidente personal, accidente automovilístico o enfermedad que requiera la utilización urgente de una ambulancia terrestre sin previa notificación a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al accidente personal, accidente automovilístico o inicio de la enfermedad**, salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

c) Uso de remolque sin previa notificación

En caso de avería que requiera la utilización urgente de una grúa sin previa notificación a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la avería**, salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

A falta de dicha notificación, SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA considerará al beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

TRASLADO MÉDICO

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el beneficiario o su representante deberán facilitar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono donde el Beneficiario se encuentre.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del médico que atienda al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al beneficiario.

El equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, **si se negara dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, este último perderá el derecho a los servicios de asistencia.**

En cada caso, el equipo médico de **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** en coordinación con el médico tratante decidirán cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado. En el caso de traslado del Beneficiario efectuado por **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el Beneficiario deberá entregar a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación de dicho traslado. Si procede, **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

En el caso de traslado del Beneficiario efectuado por **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA**, el Beneficiario deberá entregar a **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación de dicho traslado. Si procede, **SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA** devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. Las situaciones de asistencia ocurridas después de 60 días naturales de viaje o vacaciones.

2. Con excepción de lo dispuesto en la sección “Obligaciones particulares del Beneficiario de servicios de asistencia”, los beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por SERVICIOS DE ASISTENCIA AXA.

3. Quedan excluidas las situaciones de asistencia para motocicletas de cualquier tipo.

4. No se proporcionarán en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario por concepto de:

- a) Gasolina consumida durante el período de renta de un automóvil.
- b) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.

c) Robo parcial o total del automóvil rentado.

d) Cargos del Deducible por siniestro del automóvil rentado.

e) Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el automóvil rentado.

5. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:

a) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.

b) Enfermedades mentales o alienación.

c) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.

d) Embarazos en los últimos tres meses antes de la “fecha probable del parto”, así como este último. Los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia de ningún tipo, salvo cuando se trate de una complicación grave y urgente del embarazo.

e) Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiadas u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.

f) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.

g) Enfermedades, estados patológicos, accidentes personales o accidentes automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.

h) Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.

i) Los Vehículos que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en la avería o el accidente automovilístico.

j) Labores de mantenimiento, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.

k) La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado, así como la ponchadura o falta de aire en alguna de las llantas, no dan derecho al servicio de remolque.

l) Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía, etc., así como remolque del Vehículo con carga o con heridos. También se excluyen maniobras y grúas para sacar el Vehículo atascado o atorado en baches o barrancos, a menos que sean producto de un accidente automovilístico y se tenga contratada la cobertura 1. Daños Materiales.

m) La reparación o sustitución de prótesis preexistentes.

5. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeras, servicio de ambulancia y gastos funerarios, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo, ya sea en accidentes de tránsito ocurridos o como consecuencia del robo total **perpetrado** del Vehículo con uso de violencia, mientras los ocupantes se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

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

En caso de ocurrir el robo total con violencia del Vehículo o un accidente automovilístico, el límite de responsabilidad inicial por persona en esta cobertura se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada por evento contratada.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se señala en la carátula de la Póliza, y existe suma asegurada por distribuir, en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos funerarios, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran. 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 indicado en la carátula de la Póliza.

En ningún caso las indemnizaciones excederán a la suma asegurada contratada por evento.

Si el paciente opta por atenderse con otro médico u hospital que no sea el asignado por la Compañía, se aplicará el procedimiento y políticas de reembolso de gastos médicos, apegándose al tabulador médico y de hospitales establecido por la Compañía.

En caso de reembolso será necesario que el Asegurado acredite a la Compañía, con los comprobantes respectivos, los gastos efectuados por los conceptos amparados por este contrato.

Los conceptos de gastos médicos ocupantes cubiertos por la Póliza amparan lo siguiente:

a) Hospitalización

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

b) Atención médica

Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) Enfermeras

El costo de los servicios de enfermeras o enfermeros titulados o que tengan licencia para ejercer y que sea indispensable su servicio de acuerdo a la prescripción del médico tratante para el restablecimiento de la salud del ocupante lesionado con motivo del accidente.

d) Servicios de ambulancia

Los gastos erogados por servicio de ambulancia, cuando sea indispensable.

e) Gastos funerarios

En caso de fallecimiento de algún ocupante u ocupantes del Vehículo asegurado, los gastos funerarios se cubrirán sin exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado, y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

En caso de haberse contratado la cobertura 4. Servicios de Asistencia, podrá hacerse uso del servicio de asistencia 1.7 ó 2.18. Coordinación y asesoría para trámites funerarios.

Tratándose de servicio público federal de pasajeros, esta cobertura sólo ampara al Conductor del Vehículo asegurado, sin perjuicio de lo estipulado en la cobertura 11. Responsabilidad Civil por Daños al Viajero.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. Tratamientos de ortodoncia, prótesis de cualquier tipo y cirugía estética.

2. Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo asegurado derivados de riña, aún cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito.

3. Honorarios, tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por acupunturistas, naturistas vegetarianos y médicos sin licencia; ni tampoco los tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo y quelaciones.

4. En casos de hospitalizaciones, no se incluye el concepto de cama extra.

5. Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o mutilaciones voluntarias, aún cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenamiento mental.

6. ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS AL CONDUCTOR

DEFINICIÓN

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

COBERTURA

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

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

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

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

LÍMITE DE EDAD

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

BENEFICIARIOS

El importe del seguro por pérdida de la vida del Conductor en un accidente se cubrirá a los beneficiarios designados por éste. Si no hubiera designación de beneficiarios, la suma asegurada por muerte se pagará a la sucesión del Conductor del Vehículo asegurado.

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

EXCLUSIONES PARTICULARES DE ACCIDENTES AUTOMOVILÍSTICOS AL CONDUCTOR.

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

- 1) Lesiones o muerte a conductores de motocicletas.**
- 2) Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
- 3) Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictivos intencionales en que participe directamente, y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo.**
- 4) Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
- 5) Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo.**

6) Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos funerarios y cualquier clase de gastos médicos.

PROCEDIMIENTO PARTICULAR EN CASO DE RECLAMACIÓN

a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a la Compañía de cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización, en el curso de los primeros cinco días hábiles a partir de la ocurrencia del mismo.

b) La Compañía, al recibir el aviso del accidente, entregará al reclamante las formas de declaración correspondientes para la comprobación de las pérdidas. Si dichas formas no fueren suministradas dentro de los primeros cinco días a partir del recibo del aviso, se considerará que el reclamante ha cumplido con los requisitos de esta Póliza en cuanto a la comprobación del siniestro, siempre que, dentro del plazo fijado para tal objeto, presente pruebas demostrando las características y extensión de la pérdida por la cual se reclama.

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

7. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra la persona especificada como Asegurado en la carátula de la Póliza contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, cuando se encuentre como Conductor de cualquier otro Vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro.

Esta extensión de cobertura nunca será substitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que, contra los mismos riesgos, se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

En caso de haberse contratado la cobertura 12. Defensa Legal, se entenderá que esta última también se extiende a amparar al primer titular, persona física, de la Póliza, contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipuladas en dicha cobertura.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Asegurado al contratarlo en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; si se contrata con Deducible, el monto de éste será el mismo elegido por el Asegurado en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y se consignará en la carátula de la Póliza.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

- a) El Conductor principal o el Beneficiario de esta cobertura se**

encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria y/o cuando conduzca un camión de más de 3.5 toneladas, autobús o algún otro Vehículo de transporte de pasajeros o carga, o con un uso diferente al de un automóvil particular.

b) El titular de la Póliza sea persona moral.

c) El Asegurado o contratante se encuentre conduciendo un Vehículo en renta diaria, taxi o diferente al uso contratado.

d) Los daños materiales que sufra el Vehículo conducido bajo los supuestos anteriores.

8. EQUIPO ESPECIAL

DEFINICIÓN

Se considera equipo especial cualquier parte, accesorio, rótulo, quemacocos (techo corredizo, sun roof), y los mecanismos para su funcionamiento instalados en el Vehículo a petición expresa del comprador o propietario, en adición o modificación a las partes o accesorios con los que el fabricante instala originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

COBERTURA

Los riesgos amparados por esta cobertura se dividen en las siguientes secciones:

a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el Vehículo, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura 1. Daños Materiales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.

b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia del **Robo Total** del Vehículo y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura 2. Robo Total, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.

DEDUCIBLE

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

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

9. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

DEFINICIÓN

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

Para el caso de automóviles, se considerará como adaptación o conversión, los recubrimientos, blindajes y mecanismos que requiera para su uso, formando parte integrante del Vehículo asegurado dicha adaptación y/o conversión para efectos de siniestro y cobro del Deducible correspondiente.

En este caso, la suma asegurada corresponderá al resultado de sumar el valor del Vehículo más el valor de la adaptación y/o conversión.

La descripción del Vehículo, de las adaptaciones y/o conversiones, la suma asegurada para cada uno de estos, así como el Deducible, deberán asentarse en la carátula de la Póliza y, en ningún caso, las indemnizaciones excederán dicha suma asegurada.

COBERTURA

Los riesgos amparados por esta cobertura se dividen en las siguientes secciones:

a) Los daños materiales especificados en la cobertura 1. Daños Materiales, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.

b) Los riesgos cubiertos en la cobertura 2. Robo Total, si ésta fue contratada, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas en dicha cobertura.

DEDUCIBLE

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible, que se sujetará a lo estipulado en las Coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total de la carátula de la Póliza.

10. ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE Y DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

En caso de siniestro que implique pérdida total por cualquiera de los riesgos cubiertos en la cobertura 1. Daños Materiales, y ésta hubiere sido contratada, la Compañía devolverá el monto pagado de la prima que corresponda a la vigencia transcurrida a la fecha del siniestro de las siguientes coberturas:

- Daños Materiales
- Robo Total
- Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, y
- Gastos Médicos Ocupantes.

Para pólizas con vigencia mayor a un año, la devolución señalada se efectuará exclusivamente sobre el importe de la anualidad en curso al momento del siniestro, así como las anualidades que estén pendientes por devengar, más los intereses generados por éstas, excepto el costo de adquisición correspondiente.

Asimismo, la Compañía exentará el Deducible de la cobertura 1. Daños Materiales, especificado en la carátula de la Póliza.

Exclusiones particulares de ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE Y DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, esta cobertura en ningún caso ampara, las pérdidas totales a consecuencia del robo total del Vehículo.

11. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS DEL VIAJERO

La Compañía se obliga a pagar los daños causados a los viajeros o su equipaje con motivo de los servicios de transporte público permisionado por autoridad competente prestados en transporte de personas por el Asegurado, en cualquiera de las vías de comunicación de las unidades amparadas en esta Póliza y durante la vigencia de la misma. Las indemnizaciones a que se tenga derecho, se harán conforme a lo establecido en la legislación vigente, en materia de responsabilidad civil del transportista frente a los pasajeros, Federal o Estatal, en su caso.

Los riesgos cubiertos bajo esta cobertura para el viajero son:

a) Muerte

La Compañía se compromete a otorgar una indemnización por 2,920 días de Salario Mínimo General Vigente en el lugar del accidente a la fecha en que se efectúe el pago, al beneficiario de la persona que fallezca a bordo del Vehículo asegurado, cuando sea consecuencia de un accidente de tránsito y el fallecimiento ocurra dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente.

b) Incapacidad total y permanente

Otorga al Beneficiario una indemnización por 2,920 días de Salario Mínimo General Vigente en el lugar del accidente a la fecha en que se efectúe el pago, en los términos que establece la legislación vigente al momento de declararse la incapacidad total y permanente, a consecuencia de un accidente de tránsito, desapareciendo toda obligación por parte de la Compañía después de efectuarse la indemnización.

c) Gastos funerarios

La Compañía se compromete a indemnizar por un monto de 240 días de Salario Mínimo General Vigente en el lugar del accidente a la fecha en que se efectúe el pago, al Beneficiario descrito en el inciso a), después de ocurrido el evento descrito en el mismo inciso.

d) Gastos médicos

La Compañía se compromete a solventar por concepto de reembolso o de forma directa, en caso de utilizar los servicios de un hospital o médico en convenio con la Compañía, los gastos de servicios médicos hasta por 2,920 días de Salario Mínimo General Vigente en el lugar del accidente a la fecha en que se efectúe el pago, cuando el Beneficiario se vea precisado a requerir atención médica a consecuencia de un accidente de tránsito, y en el cual se encuentre involucrado el Vehículo asegurado.

Los gastos cubiertos son los siguientes:

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

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

e) Pérdida del equipaje

La Compañía se obliga a indemnizar con 20 días de Salario Mínimo General vigente en el lugar del accidente a la fecha en que se efectúe el pago, por cada pieza de equipaje registrado en caso de pérdida o extravío, y exigiendo el comprobante relativo.

SUMA ASEGURADA Y RESPONSABILIDAD MÁXIMA

La suma asegurada será la contratada y definida en la carátula de la Póliza por ocupante, según el sublímite especificado para cada uno de los riesgos cubiertos de acuerdo a lo mencionado en el presente apartado.

Toda indemnización que la Compañía deba pagar, reducirá en igual cantidad la suma asegurada de las unidades amparadas por esta Póliza que se vean afectadas por el siniestro, pero puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda.

PERSONAS BENEFICIADAS CON EL SEGURO

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

ALCANCE DEL SEGURO

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

REFORMAS A LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA

En caso de que la Legislación Estatal o Federal aplicables sean reformadas y modifiquen las responsabilidades de la Compañía, en los términos estipulados en el presente contrato, el monto de la indemnización será el especificado al momento de contratarse esta Póliza. El Asegurado podrá solicitar, si las modificaciones mencionadas traen como consecuencia prestaciones más elevadas, que se apliquen a estas condiciones generales, estando obligado en este caso a cubrir las tarifas que correspondan.

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

12. DEFENSA LEGAL

En el supuesto de que por un accidente de tránsito el Conductor del Vehículo o titular de la Póliza se vea involucrado en la comisión imprudencial de delitos de lesiones, homicidio, daños en propiedad ajena, ataques a las vías generales de comunicación o cualquier combinación de ellos, esta cobertura proporcionará al Conductor del Vehículo o titular de la Póliza, los servicios profesionales de abogados las 24 horas del día los **365** días del año, para su asistencia legal y representación ante las autoridades competentes, a consecuencia de un percance vial, desde el momento en que sea inminente la presentación del Conductor ante la Agencia del Ministerio Público y/o Juzgados Cívicos y hasta la conclusión total y definitiva del asunto penal.

Para aquellas entidades federativas que contemplen trámites administrativos ante juzgados cívicos o su similar como autoridad administrativa, también se brindará el servicio de asistencia legal en los tramites jurídicos a realizar por el delito. Para la aplicación de esta cobertura es necesario que el asegurado haya dado el aviso de siniestro de forma inmediata a la Compañía.

Quedan contemplados, a cargo de la Compañía, los gastos procesales que sea necesario erogar para la defensa legal, así como el pago de la prima correspondiente a la fianza que se contratará con una afianzadora autorizada, o depositará una caución hasta por el monto máximo de la cobertura de responsabilidad civil, estipulada en la carátula de la Póliza.

La Compañía se obliga a:

1. Tramitar la libertad del Conductor ante la autoridad competente, de acuerdo a la legislación aplicable.
2. Realizar los trámites legales para la liberación del Vehículo, quedando a cargo del Asegurado el trámite de la devolución física de su unidad.
3. Garantizar ante las autoridades penales y/o administrativas la reparación de los daños a terceros, obligaciones procesales y las posibles sanciones pecuniarias derivadas del delito culposo.

Esta cobertura se ofrece en dos modalidades:

DEFENSA LEGAL VEHICULAR

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Vehículo asegurado y a la persona que lo conduzca, no necesariamente el titular de la Póliza.

Para la contratación de esta modalidad se requiere tener contratada la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la cobertura mencionada.

EXTENSIÓN DE DEFENSA LEGAL VEHICULAR

Proporciona la defensa legal, fianza o caución al titular de la Póliza, persona física, en los mismos términos que anteceden, cuando conduzca cualquier Vehículo similar en cuanto a clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al descrito en la carátula de la Póliza.

La extensión de defensa legal se otorga en forma exclusiva y automática cuando se contratan las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de responsabilidad civil y 12. Defensa Legal (en su modalidad de vehicular).

DEFENSA LEGAL CONDUCTOR

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al titular de la Póliza, persona física, cuando conduzca cualquier Vehículo de la clase, tipo, uso o servicio y tonelaje descritos en los párrafos siguientes y para el cual tenga licencia del tipo apropiado expedida por la autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se este utilizando al momento de producirse un accidente automovilístico.

Para la contratación de esta modalidad se requiere contratar simultáneamente las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de Responsabilidad Civil. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Los Vehículos que el Asegurado podrá conducir protegido por esta modalidad son:

- a) Automóviles residentes en la República Mexicana, fronterizos, importados, turistas, clásicos o antiguos que se destinen al servicio particular y hasta con un remolque.
- b) Camiones de carga tipo comercial de hasta 3.5 toneladas. Queda establecido que el Asegurado podrá conducir cualquier Vehículo de menor capacidad y/o tonelaje al descrito como contratado en la carátula de la Póliza.

La defensa legal de ninguna manera implica la responsabilidad de obtener:

1. La libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Cívico, si conduce bajo los efectos del alcohol o estupefacientes, o si abandona a los lesionados.

2. La libertad del Conductor si los delitos en que incurra se encuentran en la modalidad de graves.

La defensa legal en ningún caso pagará: multas, infracciones, dádivas, gratificaciones, servicios de grúa, almacenaje, ni costos de copias.

No se pagarán los gastos que el Conductor realice en su defensa, salvo que exista autorización previa, que por escrito le haya extendido el área de Defensa Legal AXA.

Por otra parte, la Compañía proporcionará en caso de siniestro al titular de la Póliza, persona física:

1. Consultoría legal telefónica por parte de abogados especialistas en las diferentes áreas del derecho; tratándose del área penal, el horario de servicio será durante las **24** horas del día, los **365** días del año, en las demás áreas, en días y horas hábiles.

El usuario deberá reportar su consulta a los teléfonos de Defensa Legal AXA, explicando a detalle su situación, y en caso de que así se requiera, deberá exhibir la documentación solicitada.

2. Consultoría y defensa legal en el área penal cuando éste incurra o sufra acciones directas por el uso, posesión o tenencia del Vehículo contratado que derive en delitos dolosos, con excepción de aquéllos que sean premeditados.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE DEFENSA LEGAL

En adición a lo establecido en la cláusula 2^a “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, el servicio de defensa legal no se prestará:

1. Cuando en el siniestro surja un delito diferente a los motivados por el tránsito de Vehículos y/o el Conductor cause alguno reconocido por la autoridad como doloso y/o intencional.

2. Cuando el siniestro no sea reportado a Defensa Legal dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

3. Cuando el Conductor realice arreglos o pagos sin haber consultado o contar previamente con la autorización del área de Defensa Legal AXA.

4. Cuando el Vehículo del Conductor sufra daños y no proporcione elementos suficientes para localizar al responsable.

5. Cuando el Conductor no se quiera presentar ante la autoridad que tome conocimiento, o cuando no quiera aceptar los servicios del abogado que le asigne Defensa Legal AXA.

6. Cuando se conduzca un Vehículo de mayor capacidad o tonelaje respecto del contratado.

7. Cuando el procedimiento o proceso legal se siga solo por lesiones u homicidio del o los ocupante(s) del Vehículo asegurado.

FIANZA Y/O CAUCIÓN EN LA COBERTURA DE DEFENSA LEGAL

Dentro de la cobertura de defensa legal, se incluye la exhibición de garantías, tanto en pólizas de fianza y/o cauciones que sean requeridas por la Autoridad competente.

La fianza y/o caución que se proporcione al Conductor tendrá como monto límite el importe establecido en la Cobertura 3. Responsabilidad civil por daños a terceros. Ésta será presentada ante la Procuraduría General de la República, la del Distrito Federal o las de los Estados, para obtener la libertad provisional, administrativa o caucional del Conductor.

La fianza y/o caución garantiza la liberación o devolución del Vehículo protegido o del Vehículo que conducía el titular de la Póliza bajo la modalidad de defensa legal Conductor en el momento del accidente, mismo que quedará a su disposición, salvo que haya sido introducido ilegalmente al país, haya sido robado o se encuentre involucrado en la comisión de cualquier otro ilícito, quedando en todos los casos el Conductor del Vehículo amparado como depositario del mismo.

Una vez que el Conductor obtenga su libertad y la liberación del Vehículo, el Conductor deberá presentarse ante el Agente del Ministerio Público y/o Juez Cívico que conozca de la averiguación previa y/o proceso iniciada con motivo del accidente de tránsito, cuantas veces sea requerido para ello.

Si una vez notificado el Conductor no se presenta en un plazo no mayor de cinco días hábiles ante el Agente del Ministerio Público o Juez Cívico de lo Penal correspondiente, el monto fijado como caución para la obtención de su libertad lo exigirán las autoridades citadas a partir de la fecha de notificación del reclamo.

En caso de la Afianzadora haya pagado el importe de la fianza en los términos del párrafo anterior, el Conductor se obliga a reembolsar dicha cantidad a la Afianzadora, causándole un interés moratorio de 1.15 veces el Costo Porcentual Promedio (CPP) vigente al momento de la realización de dicho pago.

LA FIANZA Y/O CAUCIÓN DEJARÁ DE SURTIR EFECTO:

1. Ante el Ministerio Público, en el momento en que se concluya con la averiguación previa, bien sea por determinarse el no ejercicio de la acción penal o que el Conductor no fue responsable del accidente, o por haberse remitido el expediente correspondiente a la reserva.

2. Ante el Poder Judicial, en el momento que se dicte sentencia de la libertad, por determinarse que no existe responsabilidad penal alguna en contra del Conductor.

3. Cuando los delitos en que se incurra se encuadren en la modalidad de graves.

4. Cuando el Vehículo haya sido robado o introducido ilegalmente al país o usando como instrumento para cometer otro ilícito.

5. En el caso de accidentes ocurridos en estados donde el Ministerio Público no acepte la fianza, se otorgará la caución necesaria para garantizar la libertad del Conductor hasta por un monto equivalente al límite máximo de la fianza.

LA FIANZA NO SURTIRÁ EFECTO:

1. Cuando el Conductor carezca de licencia o permiso del tipo apropiado para conducir el Vehículo expedida por una autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un accidente automovilístico.

2. Cuando el Conductor no se presente ante el Ministerio Público, Juez Cívico o Juez Penal.

3. Cuando el Conductor abandone a la(s) víctima(s).

4. Cuando el Conductor participe en el accidente de tránsito en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas.

13. AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR ROBO TOTAL

VEHÍCULOS OBJETO DEL SEGURO

Esta cobertura se aplica exclusivamente a automóviles particulares, siempre y cuando se tengan contratadas las coberturas, 2.Robo Total y 13.Automóvil Sustituto por Robo Total.

COBERTURA

En caso de robo total del Vehículo, la Compañía se obliga a:

a) Reembolsar al Asegurado el importe de la renta de un automóvil sustituto de las siguientes características: mediano, de transmisión estándar, durante un período no mayor de 27 días.

b) El importe máximo de la renta que será reembolsado al Asegurado, será el que se menciona en la carátula de la Póliza, mismo que se ha determinado en función de las características del Vehículo descrito en el inciso anterior.

c) La Compañía efectuará el reembolso cuando el automóvil sustituto haya sido rentado por una empresa arrendadora de automóviles, contra la presentación por parte del Asegurado de los comprobantes correspondientes.

Sin embargo, si el Asegurado declara que no fue posible arrendar un Vehículo, tendrá derecho al pago de la suma estipulada en la carátula de la Póliza como renta diaria, de acuerdo con las condiciones de esta cobertura.

OPERACIÓN

a) Esta cobertura inicia su efecto 72 horas después de la fecha en que el robo se haya reportado a la Compañía y a las Autoridades Judiciales competentes.

b) Cuando se realice cualquiera de las siguientes condiciones esta cobertura termina:

- 1) En la fecha en que la Compañía indemnice al Asegurado, en los términos con que fue contratada la cobertura 2. Robo Total, o
- 2) En la fecha en que el Vehículo sea devuelto al Asegurado por haber sido recuperado, o
- 3) En la fecha en que se cumplan los 27 días estipulados como límite máximo de esta cobertura.

c) Si el Vehículo robado es recuperado antes del término del período de cobertura y éste ha sufrido daños a consecuencia de tal 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, cualquiera que sea el caso que primero se presente.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE AUTOMÓVIL SUSTITUTO POR ROBO TOTAL.

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, la Compañía en ningún caso amparará los gastos

en que incurra el Asegurado por concepto de:

- 1) Gasolina consumida durante el período de renta del automóvil.
- 2) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.

3) Robo parcial o total del automóvil rentado.

4) Gastos de traslado por entregar la unidad en una plaza distinta a la que se solicitó.

5) Cargos del Deducible por siniestro del automóvil rentado.

6) Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el Vehículo rentado.

7) No aplica para camiones de más de 3.5 toneladas.

14. PÉRDIDA TOTAL POR COLISIONES Y VOLCADURAS

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

Para efectos de esta cobertura se considerará pérdida total, cuando el costo de la reparación de los daños sufridos por el Vehículo exceda del 50% de su valor comercial a la fecha del siniestro.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

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

DEDUCIBLE

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

EXCLUSIONES PARTICULARES DE PÉRDIDA TOTAL POR COLISIONES Y VOLCADURAS

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO” y la cláusula 3a. “RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO”, este seguro en ningún caso ampara:

1. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por la colisión o vuelco del Vehículo asegurado que provoque la pérdida total de la unidad.

2. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por la colisión o vuelco del Vehículo asegurado que provoque la pérdida total de la unidad.

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

4. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

5. El daño que sufra el Vehículo asegurado, cuando sea conducido por una persona que al momento del siniestro se encuentre en estado de ebriedad, o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas o drogas no prescritas por un médico; a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.

Esta exclusión opera únicamente para Vehículos, tales como : camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías.

CLAUSULA 2a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

1. Los daños que sufra o cause el Vehículo, así como las situaciones de asistencia producidas a consecuencia de:

a) Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta

Póliza que implique una agravación del riesgo.

b) Arrastrar remolques y en caso de tractocamiones, el sistema de arrastre para el segundo remolque (Dolly) y el 2o. remolque.

c) Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.

d) Participar directa o indirectamente con el Vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad ya sea de aficionados o profesionales fuera o dentro de las vías públicas.

e) Vehículos Blindados

2. La responsabilidad civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo, cuando ésta tenga características de peligrosa tales como:

a) Maquinaria pesada, Vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes, varillas, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, ganado en pie, o similares.

b) Mercancía altamente peligrosa o contaminante, tal como sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

3. Los daños que causen Vehículos tales como camionetas pick up, panel, campers, trailers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros y en general, todo tipo de Vehículos destinados al transporte de mercancías, así como Vehículos de pasajeros de servicio público, cuando sean conducidos por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro, o bajo la influencia de drogas o enervantes no prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.

4. Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula 6a. Obligaciones generales del asegurado inciso 1 fracción a), y sin perjuicio de lo señalado en las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 7. Extensión de Responsabilidad Civil.

CLÁUSULA 3a.

RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO

ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA:

1. Las pérdidas, daños o responsabilidades que, pudiendo haber sido amparadas con la contratación de alguna de las coberturas especificadas en esta Póliza, no se hubieran contratado.

2. El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando éste sea conducido por una persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo asegurado, expedida por autoridad competente, de acuerdo al reglamento local vigente de cada entidad, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro. Los permisos para conducir, para los efectos de esta Póliza, se considerarán como licencias.

Tratándose de Vehículos de servicio público federal y el accidente ocurra en un tramo federal, carretera, autopista y otra que la autoridad determine jurisdicción federal, se exigirá invariablemente la licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

3. Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo, así como las situaciones de asistencia producidas como consecuencia directa o indirecta de:

a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil declarada o no, insurrección, subversión, rebelión,

expropiación, requisición, confiscación, decomiso, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños, así como situaciones de asistencia que sufra o cause el Vehículo cuando sea utilizado o usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, actos de guerra, insurrección, rebelión o revolución, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el Conductor del Vehículo.

b) Actos de terrorismo de una o varias personas que actúen en forma anónima o a nombre y por encargo de o en conexión con cualquier organismo.

Para los efectos del párrafo anterior, se entiende por terrorismo el uso de fuerza con objetivo político, incluyendo todo tipo de fuerza y violencia dirigido a influenciar en el sector público o parte del mismo por medios terroristas o por violencia para crear temor o miedo.

4. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del Vehículo, a menos que se haya contratado la cobertura 13. Automóvil Sustituto por Robo Total, de la cláusula 1a.

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

6. Los gastos que deba solventar el Asegurado por daños que sufran los ocupantes del Vehículo en sus personas o en sus bienes, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales, sin perjuicio de lo estipulado en la cobertura

7. Responsabilidad civil por daños del viajero.

8. Daños al medio ambiente, así como cualquier obligación derivada de daños a los ecosistemas.

CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

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

PAGO FRACCIONADO

El Asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual o multianual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración no inferiores a un mes, cuya primera fracción deberá ser pagada dentro de los primeros treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. Los pagos subsecuentes vencerán y deberán ser pagados al inicio de cada período pactado, en caso contrario, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo y sin necesidad de declaración judicial.

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

En caso de Póliza multianual con pago fraccionado, si el Asegurado decide liquidar en forma anticipada el importe total del seguro se aplicará un porcentaje de penalización sobre la prima pendiente de pago, con base a la vigencia transcurrida del seguro. Dicho porcentaje será pactado entre el Asegurado y la Compañía en la fecha de celebración del contrato.

En caso de siniestro que implique pérdida total, la Compañía deducirá de la indemnización, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente al período del seguro contratado.

En caso de sufrir un siniestro que implique pérdida parcial por daños materiales y la Póliza se encuentre en período de gracia, se podrá proceder con el pago parcial de los daños y se descontará lo correspondiente a la Prima del recibo pendiente de pago.

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

PAGO MEDIANTE CARGO A TARJETA DE CRÉDITO

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

CANCELACIÓN DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO

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

Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro:

“Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella en los casos de pago en parcialidades dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a **tres** días ni mayor a **treinta** días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará el mayor previsto en este artículo.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley” Art. 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro:

“Los seguros de Responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

Cuando la empresa pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el Contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10º y 70º de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado”.

REHABILITACIÓN

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

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

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

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

LUGAR DE PAGO

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

CLÁUSULA 5a.

SUMAS ASEGURADAS Y RESPONSABILIDAD MÁXIMA

1. La responsabilidad máxima de la Compañía, para las coberturas, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 5. Gastos Médicos Ocupantes, 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor, 7. Extensión de Responsabilidad Civil, 8. Equipo Especial, 9. Adaptaciones y Conversiones, 11. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 12. Defensa Legal, 13. Automóvil Sustituto por Robo Total, 14. Pérdida Total por Colisiones y Vuelcos, quedan especificadas en la carátula de la Póliza, y para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total y se podrá establecer la responsabilidad máxima de acuerdo a lo especificado en la carátula de la Póliza con base en las siguientes definiciones:

VALOR COMERCIAL

Para efectos de este contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del Vehículo al público en el mercado, calculado con base al promedio aritmético de las publicaciones especializadas de valores del mercado automovilístico mexicano, que son Guías EBC y Autométrica, vigentes al momento de ocurrir el siniestro.

VEHÍCULOS RESIDENTES EN LA REPÚBLICA MEXICANA:

El valor comercial para este tipo de Vehículos será calculado con base al promedio aritmético de las publicaciones especializadas de valores del mercado automovilístico mexicano, que son: Guías EBC y Autométrica, vigentes al momento de ocurrir el siniestro. Excepto periódicos.

VEHÍCULOS FRONTERIZOS:

El valor comercial corresponderá al valor del mercado que el Vehículo tenga en su país de origen de acuerdo a, entre otras fuentes, las publicaciones conocidas como “Kelley Blue Book” y N.A.D.A.(Official Older Used Car Guide), vigentes al momento de ocurrir el siniestro.

VEHÍCULOS ÚLTIMO MODELO:

Tratándose de Vehículos último modelo de fabricación nacional o importados, que sean vendidos por armadoras reconocidas, y con menos de 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen, su valor comercial se determinará con base al valor factura menos la depreciación que por su uso le corresponda, esta depreciación estará comprendida entre la fecha de compra del Vehículo y la fecha del siniestro. El porcentaje de depreciación que se aplicará al valor factura del Vehículo será del 1.7% por cada mes o fracción que el Vehículo tenga de uso.

En ningún caso el valor comercial para un Vehículo último modelo podrá ser menor que el valor comercial de un Vehículo de modelo anterior de la misma marca, tipo y descripción.

VALOR CONVENIDO

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

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

El valor convenido podrá asignarse a Vehículos residentes, clásicos e importados.

VALOR FACTURA

Para efectos de este Contrato, se entenderá por valor factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo

el impuesto al valor agregado (IVA), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de Vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

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

VALOR PRECIO DE LISTA

Para efectos de este Contrato, se entenderá por valor precio de lista, el costo de facturación del Vehículo fijado por las plantas armadoras nacionales a las agencias distribuidoras.

El valor precio de lista podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo, o hasta con 12 meses de uso cuando el Vehículo se haya vendido el año anterior a su modelo.

2. Pólizas con vigencia mayor a 12 meses:

La responsabilidad máxima para las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total en los primeros 12 meses de uso del Vehículo es el valor declarado en la carátula de la Póliza y del décimo tercer mes de vigencia en adelante es el valor comercial del Vehículo a la fecha del siniestro.

3. Reinstalación de sumas aseguradas:

Las sumas aseguradas para las coberturas 3.Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 5.Gastos Médicos Ocupantes, 6. Accidentes Automovilísticos al Conductor, 7. Extensión de Responsabilidad Civil, 9. Adaptaciones y Conversiones, 12. Defensa Legal, que se hubieran contratado en la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de las sumas aseguradas procederá siempre y cuando hayan sido originadas en eventos diferentes.

En el caso de las Coberturas 8. Equipo Especial, 11. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero, 13. Automóvil Sustituto por Robo Total, toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

CLÁUSULA 6a.

OBLIGACIONES GENERALES DEL ASEGURADO

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

a) Precauciones

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

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenderse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado que procedan se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de siniestro

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo casos de fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto como desaparezca el impedimento.

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

c) Aviso a las autoridades

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

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones, si el Asegurado o el Beneficiario omiten el aviso inmediato a las autoridades con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

2. En caso de reclamaciones que presente el Asegurado a la Compañía, con motivo de siniestro que afecte las Coberturas 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14 o las coberturas amparadas bajo convenio expreso, el Asegurado se obliga a:

a) Aviso de reclamación

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

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

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

b) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía

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

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa.
- Ejercitar y hacer valer las acciones, excepciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil y/o penal.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

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

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del asegurador y las coberturas.

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

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

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

CLÁUSULA 7a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 6a. Obligaciones generales del asegurado, inciso 1, fracción b) Aviso de siniestro, y el Vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo asegurado.

2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el Vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños reclamados que hayan sido originados con anterioridad a la realización del siniestro.

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

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado o Beneficiario o reparar el Vehículo asegurado por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro.

4. Condiciones aplicables en Reparación

a) Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente, y deberá existir convenio con la Compañía. En caso de existir disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente, tanto de la agencia distribuidora de la marca como de talleres multimarca o especializados con los que la Compañía tenga convenio de servicio vigente, el centro de servicio se asignará de acuerdo a la siguiente política:

- i) Para Vehículos cuyo uso no sea mayor a 24 meses, a partir de la fecha de facturación de origen, los centros de reparación previstos serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria, y estén reconocidos y autorizados por la marca.

ii) Para Vehículos cuyo uso sea mayor a 24 meses, los centros de reparación previstos serán los talleres multimarca o especializados con los que la Compañía mantenga convenio de servicio vigente.

b) La responsabilidad de la Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para surtirlas, así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea apropiada.

Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no sea garantizada o dañe la estética del Vehículo de manera visible.

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

En caso de que no hubiesen partes o refacciones disponibles o el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

El tiempo que conlleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la reparación.

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. No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para valuación y en su caso, su reparación correspondiente.

5. Condiciones aplicables en indemnización

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

a) El Asegurado o Beneficiario recibirá la indemnización de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía, y con base a lo establecido en la presente cláusula, en el apartado pérdidas parciales y pérdidas totales.

b) Que la institución efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado previa solicitud por escrito del Asegurado, quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario.

No obstante lo estipulado en el párrafo anterior, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para valuación y, en su caso, la indemnización correspondiente.

6. Pérdida Parcial

La indemnización por pérdidas parciales comprenderá el valor de las refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos. En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro.

7. Pérdida Total

Cuando la valuación efectuada por la Compañía, se desprenda que los daños del Vehículo exceden del 50% del valor comercial al momento del siniestro o valor convenido especificado en la carátula de la Póliza, la Compañía, previa autorización del Asegurado, podrá considerar que el Vehículo es pérdida total; sin embargo, si el mencionado costo excede del 75% de valor comercial o del valor convenido, la Compañía considerará que el Vehículo es pérdida total.

8. En caso de pérdida total, que afecte a las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo a lo estipulado en la carátula de la Póliza, con base a lo establecido en la cláusula 5a. Sumas aseguradas y responsabilidad máxima.

Para efectos de cualquier indemnización bajo la cobertura 14. Pérdida Total por Colisiones y Vuelcos, la suma asegurada será invariablemente el 90% del valor comercial del Vehículo asegurado a la fecha del siniestro.

Tratándose de Vehículos residentes en donde exista una factura por venta de salvamento del Vehículo asegurado, el valor comercial del Vehículo se determinará con base al promedio aritmético de las publicaciones especializadas de valores del mercado, que son: "Guía EBC y Autométrica", vigentes al momento de ocurrir el siniestro aplicándose una depreciación del 20%. El Asegurado se obliga a acreditar mediante las facturas correspondientes las reparaciones efectuadas al automóvil asegurado.

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

a) En el primer año de vigencia, la Compañía indemnizará con base al valor establecido en la carátula de la Póliza.

b) Del segundo año de vigencia en adelante, la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo al valor comercial que el Vehículo tenga al momento de ocurrir el siniestro.

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

En el caso de pérdidas parciales, cuando se requiera el cambio total del motor o de las llantas del Vehículo asegurado, la Compañía descontará de la indemnización, la depreciación o demérito que por su uso corresponda al momento del siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante.

a) Motor

En caso de pérdida total del motor, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo a la fecha del siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla:

KM RECORRIDOS	DEPRECIACIÓN
0 - 10,000	-5%
10,001 – 20,000	-10%
20,001 – 40,000	-15%
40,001 – 55,000	-20%
55,001 – 70,000	-25%
70,001 – 85,000	-30%
85,001 – 100,000	-35%
100,001 – 110,000	-40%

KM RECORRIDOS	DEPRECIACIÓN
110,001 – 130,000	-50%
130,001 – 150,000	-60%
150,001 – en adelante	-65%

En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerará una depreciación de 20,000 kilómetros por año de antigüedad a partir de la fecha de facturación del Vehículo asegurado, expedida por el distribuidor o planta armadora reconocida.

b) Llantas

En caso de pérdida total de llantas, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevas al precio de contado a la fecha del siniestro, tomando en cuenta los milímetros de altura que tenga la llanta en ese momento, de acuerdo a la siguiente tabla, teniendo como tope una depreciación total conjunta del 90%:

MM DE ALTURA	DEPRECIACIÓN
Más de 5	0%
5	-10%
4	-20%
3	-40%
2	-60%
1	-80%
Menos de 1	-90%

Esta depreciación aplica para Vehículos de más de 3.5 toneladas.

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

11. Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo impreso al final de estas condiciones generales que se le entregarán junto con la Póliza y que forman parte de la misma.

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

12. Gastos de traslado

En caso de siniestro que amerite indemnización, en los términos de la Póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

13. Interés moratorio

Si la Compañía no cumple con su obligación de pago dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que

haya recibido todos los documentos e informaciones solicitados por ésta, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 135 BIS de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y que se transcribe textualmente a continuación:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en unidades de inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal, 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.

Además, la Compañía pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en unidades de inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de los 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 Compañía estará obligada a pagar un interés moratorio que 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 denominado 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 no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden los incisos a) y b) de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.

IV. En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia 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 en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme los incisos a) y b) 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 la exigibilidad 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 indemnizadas establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Compañía sobre el monto de la obligación principal así determinado; y

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas 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.

CLÁUSULA 8a. PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o Beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

El peritaje a que se refiere esta cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 9a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por la Póliza se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América, Canadá y Guatemala, con excepción de las Coberturas: 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 7. Extensión de Responsabilidad Civil, 11. Responsabilidad Civil por Daños del Viajero y 12. Defensa Legal.

CLÁUSULA 10a. SALVAMENTOS

En caso de que la Compañía pague el valor asegurado del Vehículo en la fecha del siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, con excepción del equipo especial y adaptaciones que no estuvieren asegurados, conforme al artículo 116 de la Ley del Contrato Sobre Seguro.

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

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado cualquier recuperación.

CLÁUSULA 11a.

PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA QUEDARÁN EXTINGUIDAS:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, el Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

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

3. Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

4. Si con el fin de obtener provecho ilícito, en exceso de los costos usuales y acostumbrados derivados de los honorarios quirúrgicos, por la intervención realizada, así como los tratamientos o servicios médicos correspondientes, el Asegurado, Beneficiario o sus representantes en complicidad o no, con la institución de salud o médico que hubiera atendido el siniestro, incrementan el monto de la reclamación.

5. Si el Asegurado omite intencionalmente declarar que ha contratado otros seguros o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

El contrato de seguro será nulo y sin derecho a indemnización en los siguientes supuestos de ley que refieren:

Artículo 45.- El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso

de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.

Artículo 88.- El contrato será nulo si en el momento de su celebración, la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos.

Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa. El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al doble de la prima de un año.

CLÁUSULA 12a.

TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

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

En pólizas con vigor hasta 12 meses:

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

TARIFA A CORTO PLAZO

VIGENCIA DEL SEGURO	PORCENTAJE DE LA PRIMA ANUAL APLICABLE
1 a 90	32.5%
91 a 180 días	57.5%
De 181 a 360 días	A prorrata

En pólizas con vigor mayor a 12 meses:

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

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

En pólizas con vigor hasta 12 meses:

La Compañía notificará por escrito al Asegurado la terminación de este Contrato, surtiendo sus efectos

la cancelación del seguro después de 15 días de practicada la notificación respectiva, misma que se entenderá realizada con quien atienda su recepción. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima no devengada, de acuerdo con la tarifa para seguros de corto plazo citada, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

En pólizas con vigor mayor a 12 meses:

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

c) Si la pérdida total del Vehículo amparado ocurre antes del fin del periodo de vigencia pactado y dos o más coberturas han sido contratadas la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese siniestro para el período en curso, y adicionalmente, la totalidad de las anualidades subsecuentes en seguros con vigencia mayor a 12 meses y forma de pago de contado.

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

Adicionalmente para esta cláusula, en seguros con vigencia mayor a 12 meses y forma de pago de contado, el Asegurado tendrá derecho al rendimiento de la prima neta pagada no devengada de las anualidades que sigan al vencimiento de la anualidad en que haya ocurrido la pérdida total del Vehículo amparado. El interés será calculado a una tasa anual igual a CETES a veintiocho días, considerando el promedio mensual de éstos.

Dicho rendimiento se computará a partir del trigésimo primer día de inicio de vigencia de la Póliza y hasta la fecha que haya ocurrido la pérdida total del Vehículo, con base a la tarifa multianual registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CLÁUSULA 13a. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere La Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

El plazo de que trata el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

CLÁUSULA 14a. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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

CLÁUSULA 15a. SUBROGACIÓN

En los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro y/o situación de asistencia. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

Si por hechos u omisiones del Asegurado, se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el daño fuere indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

CLÁUSULA 16a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

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

CLÁUSULA 17a. DERECHOS DEL CONTRATANTE

Durante la vigencia de la Póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha

información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Para efectos de esta cláusula se debe entender como Contratante del seguro aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas y que además se compromete a realizar el pago de las primas.

Asimismo, de conformidad con el artículo 24 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, los Agentes deberán dar cumplimiento a lo establecido en dicho ordenamiento que instaura:

“Artículo 24.- Los agentes de seguros deberán informar de manera amplia y detallada a quien pretenda contratar un seguro, sobre el alcance real de su cobertura y forma de conservarla o darla por terminada. Asimismo proporcionarán a la institución de seguros, la información auténtica que sea de su conocimiento relativa al riesgo cuya cobertura se proponga a fin de que la misma pueda formar juicio sobre sus características y fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y primas adecuadas. En el ejercicio de sus actividades deberán apegarse a la información que proporcionen las instituciones para este efecto, así como a sus tarifas, pólizas, endosos, planes de seguros y demás circunstancias técnicas utilizadas por las instituciones de seguros en términos de los artículos 36, 36-A, 36-B, 36-C y 36-D de esta Ley.

Los agentes de seguros no podrán intervenir en la contratación de los seguros que determine el Reglamento respectivo, cuando su intervención pueda implicar situaciones de coacción o falta a las prácticas profesionales generalmente aceptadas en el desarrollo de la actividad.

Los agentes de seguros no proporcionarán datos falsos de las instituciones de seguros, ni detrimentos o adversos en cualquier forma para las mismas.”

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

Artículo 50 Bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios.

Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con personal en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá responder por escrito al Usuario dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de recepción de las consultas o reclamaciones, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar un informe trimestral a la Comisión Nacional diferenciado por producto o servicio, identificando las operaciones o áreas que registren el mayor número

de consultas o reclamaciones, con el alcance que la Comisión Nacional estime procedente. Dicho informe deberá realizarse en el formato que al efecto autorice, o en su caso proponga la propia Comisión Nacional.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Artículo 68.- La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

I. Si las circunstancias del caso lo permiten, antes de citar a las partes a audiencia, se intentará la conciliación inmediata por cualquier medio, y en caso de alcanzar un acuerdo, será necesario que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

De no lograrse la conciliación inmediata, la Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

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

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

IV. La falta de presentación del informe, no podrá ser causa para suspender o diferir la audiencia referida y ésta deberá darse por concluida el día señalado para su celebración, salvo que por cualquier circunstancia, a juicio de la Comisión Nacional no pueda celebrarse en la fecha indicada, caso en el cual se deberá verificar dentro de los cinco días hábiles siguientes;

V. La falta de presentación del informe a que se refiere el párrafo anterior hará tener por cierto lo manifestado por el Usuario, independientemente de las sanciones a que haya lugar de conformidad con lo señalado en esta Ley;

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

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador formulará propuestas de solución y procurará que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a una conciliación, la Comisión Nacional las invitará a que, de común acuerdo, designen como árbitro para resolver su controversia a la propia Comisión Nacional o a alguno o algunos de los árbitros que ésta les proponga, quedando a elección de las mismas que el juicio arbitral sea en amigable composición o de estricto derecho. El compromiso correspondiente se hará constar en el acta que al efecto se firme ante la Comisión Nacional. En caso de no someterse al arbitraje se dejarán

a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación o las partes rechacen el arbitraje, y siempre que del expediente se desprendan elementos que a juicio de la Comisión Nacional permitan suponer la procedencia de lo reclamado, ésta podrá emitir, previa solicitud por escrito del Usuario, un dictamen técnico que contenga su opinión. Para la elaboración del dictamen, la Comisión Nacional podrá allegarse todos los elementos que juzgue necesarios.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen técnico, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes, quienes deberán tomarlo en cuenta en el procedimiento respectivo.

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

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

El dictamen contendrá una valoración técnico-jurídica elaborada con base en la información, documentación o elementos que existan en el expediente, así como en los elementos adicionales que el organismo se hubiere allegado.

La Comisión contará con un término de noventa días hábiles para expedir el dictamen correspondiente. El servidor público que incumpla con dicha obligación, será sancionado en términos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

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

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente que derive de la reclamación, y dará aviso de ello, en su caso, a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión. Ese registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera, bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio al procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

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

Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta podrá abstenerse de ordenar el pasivo contingente o la reserva técnica.

CLÁUSULA 18a. DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)

PRIMERA.- El Contratante (empleado o funcionario) que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro “Descuento por Nómina” o “Domiciliación Bancaria” (Cuenta de Cheques, Débito o Crédito), tiene la obligación de vigilar que en sus recibos de pago o estados de cuenta, se haya realizado la retención o cargo de la prima del seguro contratado, dentro de los 30 días naturales siguientes al inicio de la vigencia. En caso de que no aparezca dicha retención o cargo, deberá recurrir de inmediato a su agente de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico 01 800 900 1292 para reportarlo. Si dentro de 30 días naturales posteriores al inicio de vigencia de la Póliza, no se ha realizado la primera retención o cargo, cesaran automáticamente los efectos del contrato, de acuerdo a la cláusula relativa a la prima del seguro, descrita en las Condiciones Generales de la Póliza. Si después de aparecer la primera retención en el recibo para Descuento por Nómina o cargo en el estado de cuenta para Domiciliación Bancaria, éstos se interrumpen por más de 30 días naturales, cualquiera que sea la causa, AXA Seguros, S.A. de C. V. en subsecuente denominada “la Compañía”, tendrá el derecho de efectuar la terminación anticipada del contrato o cancelación del mismo por falta de pago de acuerdo a la cláusula relativa a la prima del seguro, descrita en las Condiciones Generales de la Póliza.

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

Bajo el esquema de Domiciliación Bancaria cuando por falta de fondos, no se pudiera efectuar la retención pactada, la Compañía le solicitará al Banco que efectúe el cargo del próximo periodo y un importe adicional de hasta el monto del pago no efectuado del periodo anterior, de no lograrse nuevamente el cargo, se efectuará la terminación anticipada del contrato o cancelación por falta de pago.

TERCERA.- Las retenciones o cargos podrán ser suspendidas en los siguientes casos: Por cancelación del seguro, con instrucción escrita del Contratante. Esta cancelación surtirá efecto, a partir de la fecha en que sea recibida por la Compañía, en el entendido de que por el “desfasamiento” del cobro puede proceder el cobro de uno o más periodos subsecuentes a la fecha de terminación anticipada del contrato o cancelación del mismo.

Por terminación de la relación laboral con la Empresa o Colectividad. Para los cargos por Domiciliación Bancaria (Cuenta de Cheques, Débito o Crédito), también serán causas de suspensión:

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

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

QUINTA.- Si la presente Póliza corresponde a una renovación, sólo surtirá efecto si no existen primas pendientes de pago de vigencias anteriores.

“Este documento y la Nota Técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros por registro número _____ de _____ fecha _____ y registro

CNSF-SF0048-0435-2004 de fecha 14 de julio 2004 para el producto de Seguro denominado Seguro de Camiones Residentes”.

INSTRUCTIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN

DOCUMENTOS	D.M	R.T	R.C	G.M
Declaración del accidente y/o aviso de robo debidamente requisitados. En la forma que le será proporcionada por AXA Seguros	X	X	X	X
Carátula de la Póliza o en su caso endoso de corrección.	X	X	X	X
Copia del último recibo de pago de la póliza	X	X	X	X
PERSONA FÍSICA Copia de la identificación oficial del Asegurado (IFE, Pasaporte, Cartilla, FM3, Cédula Profesional).				
PERSONA FÍSICA Factura que acredite la propiedad del vehículo. Factura original del automóvil y copia(s) de la(s) anterior(es) en caso de haber sido refacturado, incluyendo la de origen. Siempre que el automóvil se haya comprado usado, la factura deberá ser endosada por el dueño anterior y, en su caso, presentar la secuencia de endosos respectiva; siendo el último endoso por parte del Asegurado a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V. con la siguiente leyenda: “Cedo los derechos del bien que ampara la presente factura a AXA Seguros, S.A. de C.V.”	X	X		
PERSONA MORAL Copia del Poder Notarial y copia de la identificación oficial del Representante Legal.	X	X		

INSTRUCTIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN (cont.)

DOCUMENTOS	D.M	R.T	R.C	G.M
PERSONA MORAL Refacturar a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Periférico Sur No. 3325, Piso 11 Col. San Jerónimo Aculco, Delegación Magdalena Contreras, C.P. 10400 México D.F., R.F.C. SIN 931116 9P8. En el concepto deberá contar con las características a detalle del vehículo comprendidas en la factura del Distribuidor considerando: Marca, Tipo, Modelo, No. de Motor, No. de Serie y R.F.V. (sólo para Modelos 89 y anteriores). Anexar fotocopia de la(s) factura(s) anterior(es). Al pie de la factura anotar el siguiente texto: Esta factura sustituye a la No. _____ expedida por _____ por la indemnización del Siniestro No. _____ y bajo las condiciones de la Poliza No. _____. Dicha factura deberá ser por la Cantidad de: _____ con I.V.A. desglosado.	X	X		
Licencia o permiso vigente para conducir expedido por la autoridad competente. En el entendido que para Unidades de Servicio Público Federal, la autoridad competente es la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.	X	X	X	X
En caso de cambio de motor, presentar la Factura Original con dicha modificación reflejada en las tenencias y en la baja de placas. Si el equipo especial se encuentra asegurado, entregar la factura del mismo.	X	X		
Comprobantes originales y/o certificación de los últimos cinco pagos de tenencias. Nota: Antes de realizar el trámite de baja de placas, deberá efectuar los pagos de las tenencias correspondientes, incluyendo el año en que ocurrió el siniestro. En caso de no contar con alguna, deberá solicitar su certificación ante la Tesorería.	X	X		
Baja de placas y recibo de pago (original). Nota: Deberá tramitar la Baja de Placas en la Oficina de Control Vehicular.	X	X		
Tarjetón del Registro Federal de Vehículos. Presentar este documento si el automóvil fue facturado antes del 29 de Diciembre del 1989. En caso de no contar con él, deberá entregar acta de extravío ante el Ministerio Público para el D.F. o del Estado de la República que corresponda.	X	X		
Llaves del automóvil y/o duplicado.	X	X		
Último comprobante de Verificación de Emisión de Gases no Contaminantes.	X	X		

INSTRUCTIVO PARA LA FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN (cont.)

DOCUMENTOS	D.M	R.T	R.C	G.M
Adicionalmente, en siniestros por colisión si la unidad fue detenida por las autoridades deberá entregar el Oficio de Liberación en calidad de posesión.				X
En caso de robo localizado deberá presentar: <ul style="list-style-type: none"> Acta de Robo inicial certificada con acreditación de propiedad, asentando correctamente el número de serie, motor y R.F.V. (en su caso). Oficio de liberación en calidad de posesión. De acuerdo al caso, la Cancelación de Búsqueda en la entidad donde fue reportado el siniestro como robo. 	X	X		
Constancia de inscripción ante el Registro Nacional de Vehículos (RENAVE)	X	X		
Copia Certificada del acta iniciada ante el C. Agente del Ministerio Público que corresponda a la Jurisdicción del lugar donde sucedieron los hechos, asentando correctamente el número de motor, serie, RENAVE (en su caso).	X	X	X	X
Original de parte del accidente o denuncia del robo ante la Policía Federal de Caminos	X	X		
Orden de Admisión médica otorgada por el ajustador.			X	X
Informe médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica.			X	X
Facturas del Sanatorio debidamente desglosadas por costos de cuartos, medicamentos, personas y por día y recibos de honorarios médicos por lesionados, así como notas de medicamentos acompañadas por las recetas correspondientes.			X	X
En caso de ser necesario presentar copia del acta de defunción y los comprobantes originales correspondientes a los gastos de entierro.			X	X
Identificación del beneficiario y/o beneficiarios designados en la póliza. Y en caso de no existir beneficiario(s) designado(s), se debe presentar los comprobantes que acrediten el derecho de sucesión del reclamante.			X	X



Tranquilo...
Llámanos sin costo
a nuestras líneas de ayuda

México
01 800 911 1292
(1AXA)

Estados Unidos
1 866 433 3231

Canadá y Guatemala
(por cobrar)
(52 55) 5169 3026

www.axa.com.mx