

POLIZA DE SEGURO SOBRE CAMIONES RESIDENTES

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA 1a. ESPECIFICACION DE COBERTURAS

1.- DAÑOS MATERIALES

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

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

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

Adicionalmente se extiende a cubrir los daños ocasionados al interior del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas, derivados del intento de robo de partes o accesorios que se encuentren instalados dentro del vehículo asegurado. La protección de estos daños, no incluye el robo de partes o accesorios, ni los daños causados por penetrar al interior del vehículo asegurado.

BASES DE VALUACION E INDEMNIZACION: Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que impone la cláusula 6a., inciso 2 fracción b) (aviso de siniestro) y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños. En todo caso, al hacerse la valuación de los daños, se tomará el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro.

La Compañía deberá realizar la valuación de los daños sufridos al vehículo asegurado, dentro de las 72 hrs. siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que el Asegurado cumpla con el supuesto del primer párrafo de este inciso. Si con base en la valuación los daños exceden del 60% de la suma asegurada o cuando sin llegar a dicho porcentaje, la reparación del vehículo no garantice su seguridad o funcionamiento de acuerdo a las normas establecidas por las armadoras, el vehículo será determinado como pérdida total para efectos de esta cláusula y la Compañía deberá así comunicarlo de inmediato al Asegurado, para efectos de proceder a su indemnización conforme a esta cláusula y esta póliza.

En caso de que la valuación de los daños que realice la Compañía, no rebasen el 60% de la suma asegurada y el Asegurado se inconforme con dicha valuación, deberá presentar a la Compañía, su propia valuación. Si las partes no se ponen de acuerdo, podrán optar, para que de común acuerdo, nombren a una agencia automotriz autorizada de la marca del vehículo asegurado, para que realice una tercera valuación, a efecto de la determinación o no de la pérdida total del vehículo asegurado, en los términos de la presente cláusula. En caso de controversia se estará en lo señalado en la cláusula 13a., de estas condiciones.

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 de Daños Materiales quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c, d, e y f, del punto 1 de la cláusula anterior.

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

DEDUCIBLES

Pérdidas parciales y pérdidas totales por daños materiales.

La cobertura de daños materiales incisos a), b) y c), se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible. El monto de esta cantidad resulta de aplicar a la suma asegurada a la fecha del siniestro el porcentaje indicado en la carátula de la póliza y en caso de que el deducible calculado sea menor a tres mil pesos, se aplicará invariablemente un deducible equivalente a tres mil pesos moneda nacional.

Por lo tanto, para siniestros que afecten los incisos d), e) y f) de la cobertura de daños materiales, no se cobrará el deducible siempre y cuando los daños rebasen el monto del deducible consignado en la carátula de la póliza. El monto de esta cantidad resulta de aplicar a la suma asegurada a la fecha del siniestro el porcentaje indicado en la carátula de la póliza.

La cobertura de robo total se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible. El monto de esta cantidad resulta de aplicar a la suma asegurada a la fecha del siniestro, el porcentaje que se consigna en la carátula de la póliza.

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

Tratándose de seguros sobre camiones de carga, con capacidad mayor a 3.5 toneladas, cuando se haya optado por el deducible del 2% y ocurra un siniestro a consecuencia de colisiones y vuelcos con la circunstancia de que el vehículo sea conducido por persona menor de 21 años de edad, el mencionado deducible se duplicará. En los demás casos no operará esta duplicación.

Por lo que se refiere a la cobertura de Robo Total, en el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el deducible contratado cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al vehículo asegurado.

3.- RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

3.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo descrito en la carátula de esta póliza y que cause lesiones corporales o la muerte a terceras personas, distintas de los ocupantes o viajeros del vehículo asegurado, siempre y cuando dicha responsabilidad sea consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

En adición, sin exceder el límite establecido en la carátula de la póliza y hasta por una cantidad igual al 50% del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura.

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

En caso de tractocamiones solamente quedará amparada la responsabilidad civil del primer remolque siempre y cuando sea arrastrado por éste, salvo pacto en contrario no quedará amparado el segundo remolque.

Tratándose de los seguros obligatorios, la empresa estará obligada a cubrir hasta la suma asegurada que se establezca en las disposiciones legales respectivas o en las que deriven de la misma, vigentes al celebrarse el contrato.

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

Deducible

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, éste será elegido por el Asegurado, se consignará en la carátula de la póliza, y se aplicará invariablemente en cada siniestro.

3.2 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES.

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo descrito en la carátula de esta póliza y que cause daños materiales a terceros en sus bienes, siempre y cuando dicha responsabilidad sea consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

En adición, sin exceder el límite establecido en la carátula de la póliza y hasta por una cantidad igual al 50% del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura.

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

En caso de que se hubiese contratado la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas y la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y el límite de responsabilidad de esta última sea igual o superior al límite de responsabilidad por daños a terceros en sus personas; Los límites de las coberturas antes citadas, se sumarán y operarán como límite único y combinado (LUC), para la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y personas, como una suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en las mencionadas coberturas.

En caso de tractocamiones solamente quedará amparada la responsabilidad civil del primer remolque siempre y cuando sea arrastrado por éste, salvo pacto en contrario no quedará amparado el segundo remolque.

Tratándose de los seguros obligatorios, la empresa estará obligada a cubrir hasta la suma asegurada que se establezca en las disposiciones legales respectivas o en las que deriven de la misma, vigentes al celebrarse el contrato.

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

Deducible

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, éste será elegido por el Asegurado, se consignará en la carátula de la póliza, y se aplicará invariablemente en cada siniestro.

4.- GASTOS MEDICOS OCUPANTES

El pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia, y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo asegurado, en accidentes de tránsito o robo con violencia ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Los conceptos de gastos médicos a ocupantes cubiertos por la póliza, amparan lo siguiente:

- a) Hospitalización: Alimentos y cuartos en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicina 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) Enfermeros: El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados que tengan licencia para ejercer.
- d) Servicios de Ambulancia: Los gastos erogados por servicio de Ambulancia cuando sea indispensable.
- e) Gastos de Entierro: Los gastos de entierro se consideran hasta por un máximo de 1,000 Días de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal, por persona, que serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

En caso de que al momento de ocurrir el accidente, el número de ocupantes exceda el máximo de personas autorizadas conforme a la capacidad del vehículo, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

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

Reembolso

En caso que el lesionado opte por atenderse en un Hospital distinto al asignado por la Compañía, ésta reembolsará los gastos erogados en una sola exhibición, y hasta el importe usual y acostumbrado establecido por la Compañía aseguradora, sin exceder del límite máximo de responsabilidad contratado y mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales y la valoración realizada por un medico legalmente autorizado para ejercer designado por la Compañía.

5.- DEFENSA JURIDICA Y ASISTENCIA LEGAL

5.1. DEFENSA JURIDICA. No obstante lo establecido sobre el particular en el inciso 10 de la Cláusula 3a. de las Condiciones Generales de la póliza, cuando en la carátula de la misma se haga constar su contratación la misma se extiende a cubrir y a otorgar, lo que a continuación se describe, con motivo de un accidente causado con el vehículo amparado bajo esta póliza.

1. La Compañía se obliga a otorgar o cubrir los gastos legales, en que, al realizarse el accidente automovilístico, el Asegurado tenga que incurrir. El Asegurado tendrá derecho a que la Compañía otorgue el servicio y efectúe el pago de los gastos que a continuación se describen.

Los honorarios de los servicios profesionales de carácter jurídico que requiera y reciba el Asegurado, por conducto de los abogados que la Compañía designe para la atención del problema suscitado, asimismo la Compañía, efectuará los gastos inherentes al proceso penal y multas impuestas por el juez penal en sentencia definitiva, a consecuencia directa del accidente. Por dichos honorarios, gastos y multas, la Compañía se obliga a pagar como máximo la cantidad equivalente a DOS MIL QUINIENTOS DIAS del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, en la inteligencia de que por multas, quedará limitado a DOSCIENTOS DIAS de dicho límite.

2. La Compañía, se obliga a que en caso de que la autoridad judicial fije una fianza o caución para obtener la libertad provisional del conductor y la liberación del vehículo asegurado, a cubrir la prima de la fianza o el importe de la caución, según sea el caso. Por dichos conceptos, la Compañía cubrirá, hasta una

cantidad máxima equivalente a DOS MIL QUINIENTOS DIAS del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

Las cantidades límite, señaladas en los incisos 1 y 2, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por cualquier pago efectuado por la Compañía durante la vigencia de esta póliza.

3. Otorgada la fianza o la caución el Asegurado se obliga a cumplir todas y cada una de las prevenciones establecidas por la legislación penal, a fin de evitar la revocación de la libertad del conductor procesado y que la autoridad judicial o administrativa haga efectiva la fianza o caución. En caso de hacerse efectiva la caución por causas imputables al procesado o al Asegurado, éste reembolsará a la Compañía el monto de la caución que por ese motivo se haya pagado.
4. En caso de siniestro el Asegurado se obliga a cumplir con los siguientes requisitos:
 - a) Al ocurrir el accidente automovilístico dará aviso, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, de inmediato y a más tardar dentro de las siguientes 24 hrs. por sí o por interpósita persona, a cualquiera de las oficinas más cercanas de la Compañía, o bien, a la oficina matriz.
 - b) El Asegurado se obliga a concurrir a todas las diligencias de carácter penal, civil y administrativo que requieran su presencia y a enterar y entregar a la Compañía, con toda oportunidad los citatorios, requerimientos, demandas, órdenes o notificaciones judiciales, así como cualquier otra documentación legal que reciba de parte de las autoridades y que se relacionen con el accidente amparado por este contrato.
5. La Compañía, no estará obligada a efectuar pago alguno o prestar los servicios a que esta cobertura se refieren, en los casos siguientes:
 - a) La Compañía no pagará ningún gasto erogado a título de responsabilidad civil, por reparación de daños o perjuicios, multas, sanciones o infracciones administrativas, así como servicio de grúa o almacenaje.
 - b) Si el accidente se provocó por el Asegurado en forma deliberada o notoriamente intencional a juicio de las autoridades judiciales o administrativas, en su caso.
 - c) Cuando el Asegurado, no acate las instrucciones que para su defensa le indiquen los abogados designados por la Compañía, o llegue a arreglos sin la previa autorización de la Compañía, así como la falta de cumplimiento a las obligaciones señaladas en esta cláusula, y que por estas causas alteren el resultado del caso.
 - d) El importe de fianzas o cualquier otra forma de caución ocasionados por "culpa grave" del conductor al encontrarse al momento del accidente bajo el influjo de drogas no prescritas por un médico o en estado de ebriedad
 - e) El importe de primas de fianzas o cualquier otra forma de caución que sean fijadas por las autoridades para garantizar perjuicios.
 - f) Primas de fianzas, cauciones, gastos y honorarios profesionales erogados en la atención de delitos diferentes de los que se pudieran cometer, con motivo del tránsito de vehículos.
 - g) Cuando el asegurado oculte cualquier información escrita o verbal relacionada con el percance.
 - h) Cuando el siniestro sea improcedente rechazado por cualquier causa, o por intento de fraude.
6. Esta cobertura queda sujeta a los términos y condiciones establecidos en esta póliza con la excepción de lo señalado en esta cláusula.

5.2. ASISTENCIA LEGAL. En adición a los servicios y gastos señalados en el punto I de esta cláusula, la Compañía se compromete a otorgar al primer titular persona física señalado en la carátula de esta póliza, a su cónyuge y a sus dependientes económicos menores de 25 años de edad, lo siguiente:

1. Documentación y trámites funerarios.

Asesoría legal y tramitación, incluyendo honorarios, pago de derechos y gastos para la obtención, de certificado médico de lesiones y acta de defunción, en su caso.

Asesoría y trámites, para la contratación de servicios funerarios, tales como sala de velación, ataúd, trámites para cremación. No se incluye los servicios contratados. Trámites y obtención de permiso de traslado del cuerpo, si el fallecimiento ocurrió fuera del lugar de residencia habitual. Se incluyen los gastos para permiso, sin incluir el traslado ni otros distintos.
2. Asesoría y consulta legal.

La Compañía, por conducto de los abogados que designe dará asesoría y consulta para lo siguiente:

- a) Elaboración y tramitación de testamentos, legados u otros aspectos del derecho sucesorio.
 - b) Asesoría y trámites, en caso de donación postmortem de órganos humanos o bienes patrimoniales.
 - c) Asesoría legal y administrativa, así como trámites extrajudiciales, para la obtención del pago de pensiones, incapacidades y cualquier otra prestación a que tenga derecho, con motivo del fallecimiento y/o pérdidas de miembros de las personas aseguradas en esta cláusula, ante autoridades o instituciones públicas o privadas.
 - d) Trámites legales y administrativos, incluyendo honorarios y gastos necesarios, para obtener de las autoridades competentes, el permiso a los familiares para la disposición del cuerpo en casos de fallecimiento en situaciones violentas o implicados en la investigación de algún delito.
3. Esta cobertura, tiene aplicación en los eventos ocurridos dentro de la República Mexicana.
4. El Asegurado, se compromete a otorgar todas las facilidades, documentación y dar instrucciones a los abogados designados, para la agilización de los servicios señalados en esta cláusula, así como el concurrir ante las autoridades que los requieran.

Los servicios descritos, serán prestados por los abogados que directamente designe la Compañía, por lo que no procederá reembolso alguno en caso que el Asegurado decida efectuar los trámites por su cuenta y riesgo. Por lo que en caso de requerir algún servicio de los aquí descritos, deberá notificarlo, salvo caso de fuerza mayor o caso fortuito, de inmediato a la Compañía.

En caso de siniestro por robo total, la Compañía se compromete a prestar al asegurado, asistencia y asesoría legal, en todos los trámites y diligencias que deba realizar ante las autoridades competentes, para la denuncia de tal delito.

6.- GASTOS POR MUERTE ACCIDENTAL (ULTIMOS GASTOS)

Cuando en la carátula de esta póliza, se haga constar la contratación de esta cobertura, la Compañía se obliga a indemnizar la suma asegurada contratada, por persona, a los beneficiarios si hubiere o en su caso a la sucesión legal que corresponda, del conductor y ocupantes del vehículo asegurado, en el caso que estos perdieran la vida con motivo de un accidente automovilístico, amparado en este contrato, mientras se encuentren conduciendo u ocupando, el vehículo asegurado y siempre que se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de pasajeros.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por muerte accidental, la que se produzca en un accidente automovilístico por una causa externa, súbita y violenta, del conductor u ocupantes, dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo. En caso de que al momento de ocurrir un accidente el número de ocupantes exceda el máximo de personas autorizadas conforme a la capacidad del vehículo, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

7.- EQUIPO ESPECIAL

I. Definición

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

II. 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 de Daños Materiales, si estos están amparados por la presente póliza.
- 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 de Robo Total.

Deducible

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

La descripción del equipo especial 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.

8.- ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

I. Definición

Tratándose de seguro sobre camiones se considerará adaptación o conversión toda modificación y/o adición en carrocería, estructura, recubrimiento, mecanismos y/o aparatos que requiera para el funcionamiento para el cual fue diseñado.

II. Cobertura

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

- a) Los daños materiales que sufran las adaptaciones y conversiones instaladas en el vehículo a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida de las adaptaciones y conversiones a consecuencia del robo total del vehículo y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de Robo Total.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro, de una cantidad deducible a cargo del Asegurado, de los porcentajes elegidos en las coberturas de Daños Materiales y Robo Total.

9.- RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A OCUPANTES.

Reparación del daño causado a los ocupantes del vehículo asegurado.

Cuando en la carátula de la póliza conste la contratación de esta cobertura, la compañía se obliga a pagar la incapacidad temporal; incapacidad total y permanente o la muerte que resulte por daños corporales efectivamente causados a la o las personas que viajen en el vehículo asegurado en calidad de ocupantes, incluyendo a aquéllas que tengan algún parentesco con el Asegurado, Contratante y/o Conductor del vehículo asegurado, siempre y cuando dichas lesiones sean a consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

Esta cobertura aplicará exclusivamente cuando el asegurado o conductor del vehículo sea determinado como responsable del siniestro por la autoridad competente.

Límite Máximo de responsabilidad.

La compañía cubrirá por concepto de incapacidad total y permanente a cada ocupante y sin exceder el límite de responsabilidad señalado en la carátula de la póliza, hasta la cantidad que resulte de multiplicar 4380 (cuatro mil trescientos ochenta) por el valor del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de ocurrir la lesión.

Para el caso de muerte, la Compañía pagará a la sucesión legal hasta la cantidad que resulte de multiplicar 2920 (dos mil novecientos veinte) por el valor del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de ocurrir el deceso.

En ambos casos la obligación de la compañía no excederá el límite de la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza. La suma asegurada para esta cobertura opera como Límite Único Combinado.

Deducible.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el contratante, mismo que se estipula en la carátula de la póliza.

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 a consecuencia de:
 - a) Destinarlo a 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 segundo 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.

2. La responsabilidad civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes y personas, causados con la carga que transporta el vehículo y/o daños por RC Ecológica y/o contaminación, cuando ésta tenga características de peligrosa, tal como: maquinaria pesada, vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes, varillas, vigueta de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, ganado en pie; o de mercancía altamente peligrosa, tal como: sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.

CLAUSULA 3a. EXCLUSIONES GENERALES

Este seguro en ningún caso ampara:

1. El daño que sufra o cause el vehículo, cuando sea conducido por persona que carezca de licencia requerida para conducir el vehículo asegurado, siempre que este hecho haya influido directamente en la realización del riesgo.

Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías o de tipo comercial, así como aquellos que tengan placas de **SERVICIO PÚBLICO FEDERAL**, se excluye el daño que sufra o cause el vehículo cuando sea conducido por persona que carezca de licencia del tipo apropiado (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado, expedida por la autoridad competente, a menos que, no pueda ser imputada al conductor, culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.

Los permisos para conducir expedidos por la autoridad competente, para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.

2. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, requisición, secuestro o decomiso, incautación, requisita, destrucción o detención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.

3. Cualquier perjuicio o pérdida indirecta que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.

- 4. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- 5. Las pérdidas o daños debidos 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 alguno de los riesgos amparados.**
- 6. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.**
- 7. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.**
- 8. La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:**
 - a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.**
 - b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente y/o económicamente del Asegurado.**
 - c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
 - d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.**
- 9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas cuando dependan civil y/o económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien cuando sean ocupantes del vehículo.**
- 10. Los gastos de defensa jurídica del conductor del vehículo con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula 6a. Inciso 1 fracción a) (Obligaciones del Asegurado), y sin perjuicio de lo señalado en la cláusula 1a. punto 5.**
- 11. Las pérdidas o daños a las partes bajas del vehículo al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
- 12. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.**
- 13. El daño que sufra o cause el vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, no prescritas médicamente, a menos de que no pueda ser imputado al conductor, culpa, impericia o negligencia grave en la realización del siniestro**

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

14. La responsabilidad civil del 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.

15. Exclusión Terrorismo

Por encima de cualquier disposición contraria, pactada tanto en el presente contrato de seguro de vehículos, como en cualquier endoso o anexo al mismo, las partes acuerdan que este no cubre ningún tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza, que haya sido causado directa o indirectamente, y que sea resultado, consecuencia o conexión de cualquier acto de terrorismo, así haya contribuido cualquier causa paralela, o cualquier otra secuencia al siniestro, daño, costo o gasto.

Comete terrorismo aquel que utilizando explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, inundación, o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzca alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado, o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

CLAUSULA 4ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima.

La prima de la póliza se compone de la suma de cada una de las coberturas que se solicitaron por el contratante y que aparecen indicadas en la carátula de la póliza, más los gastos de expedición e Impuesto al Valor Agregado (IVA).

La prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer periodo del seguro, entendiéndose por periodo del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el periodo es de un año.

Las primas ulteriores a la del primer período del seguro se entenderán vencidas al comienzo y no al fin de cada nuevo periodo.

Si el asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, el término o plazo máximo para el pago de la prima anual estipulada o de la primera fracción de ésta para el caso de pago fraccionado, será de 30 días naturales contados a partir del día siguiente al vencimiento de ésta.

Para el caso de que el asegurado opte por el pago fraccionado de la prima, la segunda fracción y/o las subsecuentes vencerán al comienzo del periodo para el cual se calculó dicha fracción, y no al final, por lo que dichas fracciones deberá cubrirse a más tardar a la fecha de vencimiento del periodo por el cual fue calculada la fracción de la prima, cesando los efectos del contrato automáticamente a las doce horas del día del vencimiento estipulado para el caso de incumplimiento de pago.

La prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan en periodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de estas vencerá al comienzo del periodo que comprenda.

En caso de que se convenga el pago de la prima en forma fraccionada, cada uno de los periodos de igual duración a que se refiere el párrafo anterior no podrán ser inferiores a un mes.

En caso de pago en parcialidades, se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada que corresponda.

Se entenderán recibidas por la Compañía las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

Salvo estipulación en contrario la prima convenida para el período en curso, se adeudará en su totalidad aun cuando la Compañía no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

En caso de siniestro que implique pérdida total del vehículo asegurado, la Compañía deducirá de la indemnización el total de la prima pendiente de pago de los riesgos afectados, hasta completar la prima correspondiente al período de seguro en curso.

2. Cesación de los efectos del contrato por falta de Pago.

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 doce 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 (Art. 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

3. Seguro de Responsabilidad Civil obligatorio.

Para los seguros de Responsabilidad Civil que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, la prima deberá pagarse en el momento de la celebración del contrato.

4. Lugar de Pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente. Para ser reconocido por la Compañía, el recibo deberá quedar debidamente firmado y sellado por el personal autorizado.

5. Rehabilitación.

Para los casos del pago de la prima anual y del pago de primas en parcialidades, ya sea el primero o subsiguientes, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en esta cláusula, o de la fecha de vencimiento del pago parcial de que se trate, pagar la prima del seguro.

Para esta forma de pago realizada fuera del periodo de gracia, o posterior al vencimiento del pago parcial, los efectos del seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señaladas en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia, o vencimiento de pago parcial, y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación, siempre y cuando no exista siniestro alguno dentro del período descubierto.

Sin embargo, si al hacer el pago de rehabilitación de la póliza, y solo para el caso del pago de la prima anual, 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 seguro (artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas del día siguiente de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación del seguro deberá ser constatada por 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.

“Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Las instituciones de seguros deberán diversificar los conductos de colocación de seguros, a fin de evitar situaciones de dependencia o coacción de un agente, intermediario, contratante, asegurado o beneficiario.”

CLAUSULA 5a. SUMAS ASEGURADAS

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

Las sumas aseguradas de las coberturas 1.- Daños Materiales, 2.- Robo Total, 3.- Responsabilidad Civil por daños a terceros, 4.- Gastos Médicos Ocupantes, 5.- Defensa Jurídica y Asistencia Legal, 6.- Extensión de Coberturas, 7.- Muerte Accidental, 9.- Adaptaciones y Conversiones que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

Para el caso de cobertura, 8.- Equipo Especial, toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

Para los casos de las coberturas de Robo Total y Daños Materiales, el monto de la indemnización, se obtendrá de conformidad con la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza.

LIMITES MAXIMOS DE RESPONSABILIDAD.

El límite máximo de responsabilidad para la Compañía en cada cobertura se especifica en la carátula de la póliza. Dicho límite representa el importe o responsabilidad máxima que la Compañía esta obligada a pagar o restituir como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro.

Para las coberturas de daños materiales y robo total, en caso de que la Compañía declare la Pérdida Total del vehículo asegurado se indemnizará de acuerdo a la modalidad contratada según se especifique en la carátula de la póliza.

Valor Comercial para Vehículos Residentes.

Para vehículos residentes declarados Pérdida Total por Daño Material o Robo Total, el importe de la indemnización que corresponda será determinado de la siguiente manera:

Su valor comercial para efectos de determinar el importe de la indemnización, será igual al valor más alto de la guía EBC al momento del siniestro y para vehículos que no se encuentren en dicha publicación, se aplicará el valor estipulado en la tabla de valores de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).

En caso de haber contratado valor convenido o suma asegurada, esta se indicará en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad o suma asegurada a indemnizar.

En caso que ninguno de dichos instrumentos contemple al vehículo asegurado, las partes podrán recurrir a otras guías especializadas de valores de vehículos que se hubieren publicado a la fecha del siniestro.

En caso de pérdidas parciales, la compañía podrá optar por indemnizar el valor factura de las refacciones nuevas o a falta de estas, refacciones usadas o en caso de inexistencia de estas, a indemnizar el importe de las mismas, incluyendo la mano de obra más los impuestos que se generen en la facturación, menos el monto del deducible que para cada caso corresponda.

Valor Comercial para Vehículos Legalmente Importados.

Para vehículos legalmente importados declarados Pérdida Total por Daño Material o Robo Total, el importe de la indemnización que corresponda será determinada de la siguiente manera:

Para vehículos cuyo ingreso al territorio nacional sea por la frontera con los estados de Texas y Arizona, su valor comercial para efectos de determinar el importe de la indemnización, será igual al valor de compra de la Guía N.A.D.A. (Oficial Older Used Car Guide) que esté vigente al momento del siniestro, o en su caso aquella guía que la sustituya, más los gastos legalmente comprobados de su importación menos el monto de deducible que corresponda.

Para vehículos cuyo ingreso al territorio nacional sea por la frontera con el estado de California su valor comercial para efectos de determinar el importe de la indemnización, será igual al valor de compra del "Kelley Blue Book Auto Market Report, publicado por Kelley Blue Book Co. que esté vigente al momento del siniestro, o en su caso aquella guía que la sustituya, más los gastos legalmente comprobados de su importación, menos el monto del deducible que corresponda.

En caso de pérdidas parciales, la compañía podrá optar por indemnizar el valor factura de las refacciones nuevas o a falta de estas, refacciones usadas o en caso de inexistencia de estas, a indemnizar el importe de las mismas, incluyendo la mano de obra más los impuestos que se generen en la facturación, menos el monto del deducible que para cada caso corresponda.

En caso que ninguno de dichos instrumentos contemple al vehículo asegurado, las partes podrán recurrir a otras guías especializadas de valores de vehículos que se hubieren publicado a la fecha del siniestro.

Salvamentos.

No obstante lo señalado en la carátula de la póliza respecto al monto de la indemnización y tratándose de vehículos facturados por una institución financiera (CONOCIDOS COMO VEHICULOS DE SALVAMENTO) con motivo de una pérdida total por daños materiales o robo, la indemnización que le corresponderá por pérdida total por daños materiales o por robo será el valor comercial de las publicaciones especializadas "Guía EBC y Guía Autométrica" vigente al momento de ocurrir el siniestro, o en su caso aquellas guías que las sustituyan, aplicándole una depreciación del 25% (veinticinco por ciento).

CLAUSULA 6a. OBLIGACIONES 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. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de siniestro

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito y/o de fuerza mayor, debiendo proporcionarlos tan pronto desaparezca el impedimento. La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

c) Aviso a las Autoridades

Presentar formal 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 conseguir la recuperación del vehículo o del importe del daño sufrido.

d) Aviso de reclamación

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

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que le corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella, la confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

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

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

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser ésta necesaria.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil.
- 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.

2. 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.

CLAUSULA 7a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula 6ª. inciso 1, fracción b) (Aviso de Siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, la Institución tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del vehículo asegurado.
2. La Institución 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 Institución en los términos de esta póliza.

La Institución 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 Institución realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no avisados a la Institución.

Si por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación, la institución 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 de Seguro*, la Institución podrá optar por indemnizar, reparar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro o reponer el bien afectado por otro de características similares al del Asegurado o del Beneficiario.

La indemnización en pérdidas parciales comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra más los impuestos que en su caso generen los mismos. Por lo que se refiere a pérdidas totales, se estará a la suma asegurada convenida.

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

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

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

4. Condiciones aplicables en Reparación.

- a) Cuando la Institución 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 que este cuente con área de laminado y de

mecánica y que cumplan con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Institución,

- a1)** Para vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso a partir de la fecha de facturación, los centros de reparación previstos, serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.
 - a2)** Para vehículos de más de 12 meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi-marca o especializados.
- b)** La responsabilidad de la Institución consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para surtirlos así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea de una forma apropiada.

Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparabilidad no sea garantizable o dañe su estética de manera visible.

La disponibilidad de las partes esta 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 Institución de su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiesen partes, refacciones disponibles, desabasto generalizado o el asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Institución, está 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 institución 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 Institución y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

5. Condiciones aplicables en Indemnización.

Cuando la Institución opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del asegurado o beneficiario, quién podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

- a)** Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Institución y conforme a los criterios establecidos en el numeral 3 de ésta misma cláusula.
- b)** Que la Institución efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el asegurado o beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Institución tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente; quedando el seguimiento de la reparación a cargo del asegurado o beneficiario y es responsabilidad de esta agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 16ª. Peritaje.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el asegurado dará aviso a la institución y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su indemnización correspondiente.

6. Condiciones aplicables en la reposición del bien asegurado.

Cuando la Institución opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Asegurado o Beneficiario de manera expresa, indicándole la ubicación del bien susceptible para que el asegurado acuda a la revisión, valoración y en su caso, su aceptación.

La garantía estará sujeta a la que el Fabricante, Distribuidor, Lote de Automóviles o Importador ofrezcan al mercado.

7. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes

La depreciación sólo será realizada cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico o eléctrico, conforme a las siguientes criterios:

7.1. Motor

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

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

Se aplica directo, ya que el tope máximo es de 80 %.

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

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

7.2. Batería

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

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

7.3. Llantas

Se considera un promedio de altura mínima sobre el indicador de desgaste para llanta nueva de 5 mm., asignándole a este caso un 90 % de vida útil (5 mm. de altura = Depreciación del 10 %). Si cuenta con mayor altura, se tomara como llanta nueva, excluida de depreciación (Más de 5 mm. de altura = 0 % de depreciación). Por cada milímetro que descienda, se desprejará un 20% acumulativo del valor de la llanta.

8. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 60% del valor comercial que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.
9. La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del siniestro.
10. Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de 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 que se le entregará junto con la póliza y que forma parte de la misma. Debiendo en los casos de Pérdida Total o Robo Total, entregar el original de la factura expedida por el Distribuidor Autorizado y en caso de Refacturación, deberá presentar la fotocopia de la o las facturas anteriores que ampare la propiedad del vehículo.

11. Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite la indemnización en los términos de esta póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, 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.

12. Interés moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- a) 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.

La Compañía deberá pagar 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;

- b) 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 denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las Instituciones de Banca Múltiple del País, publicado por Banco de México en el Diario Oficial de la Federación correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- c) En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones a) y b) de éste numeral, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que la sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- d) En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquel en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquel 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;
- e) 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 a los incisos a) y b) anteriores y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

- f) Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en los incisos anteriores del presente numeral. 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 indemnizatorias establecidas en este numeral deberán ser cubiertas por la Compañía sobre el monto de la obligación principal así determinado; y

Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aún cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este numeral, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

CLAUSULA 8a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán únicamente en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y al Canadá, únicamente para Daños Materiales y Robo Total.

CLAUSULA 9a. SALVAMENTOS

Queda expresamente convenido que en caso de que la Compañía pague la suma asegurada en vigor o en su defecto substituya el vehículo, el salvamento o cualquier recuperación pasará a ser de su propiedad en la proporción que le corresponda, para lo cual se establecerá el precio de adquisición del bien de que se trate, y las partes acuerdan que tanto la indemnización y como el precio pactado, podrá entregarse conjunta o separadamente, una vez cumplidas las demás condiciones del presente contrato.

Las partes acuerdan que el pago de las cantidades que se generan por virtud de que se actualicen los riesgos contenidos en ésta cláusula, podrán realizarse conjunta o separadamente, sin que por ello se considere el incumplimiento de las condiciones generales de la póliza.

1. Pérdida Total

En caso de pérdida total ante la actualización del riesgo que ampare la póliza contratada, la Compañía entregará una contraprestación mediante cheque nominativo o transferencia electrónica al Asegurado por concepto de costo de adquisición del vehículo asegurado.

Para efectos de lo anterior, la contraprestación que se entregue al Asegurado por concepto de costo de adquisición del vehículo deberá hacerse constar en póliza contable, en el comprobante de pago del efecto salvado y en el finiquito que para tal efecto elabore la Compañía.

2. Robo Total

En caso de robo total ante la actualización del riesgo que ampare la póliza contratada, la Compañía entregará al Asegurado, mediante cheque nominativo o transferencia electrónica, el monto o porcentaje consignado en la carátula de la póliza.

Las partes convienen que deberá transcurrir un plazo de 90 días naturales para que se establezca si la Compañía recupera el vehículo, con el objeto de establecer qué porción de la cantidad entregada al Asegurado, corresponde a la indemnización y cuánto a la contraprestación por la adquisición del vehículo asegurado.

En caso de que la Compañía recupere el vehículo dentro del plazo concedido, se entiende que en todo momento que la cantidad entregada al Asegurado corresponde al costo de adquisición del vehículo hasta

por el monto que corresponda al avalúo que se practique al vehículo en las condiciones que se encuentre al momento de ser recuperado.

La diferencia entre dicha cantidad y el monto entregado al Asegurado, se entenderá como la indemnización correspondiente.

Las partes convienen que, en caso de que no se recupere el vehículo robado dentro del plazo previsto, se entiende que en todo momento la cantidad entregada al Asegurado por la Compañía corresponde únicamente a la indemnización, mismo que deberá quedar debidamente circunstanciado en el contenido del finiquito definitivo.

Para efectos de lo anterior, la cantidad que se entregue al Asegurado por concepto de indemnización o, en su caso, costo de adquisición deberá hacerse constar en póliza contable, en el comprobante del pago del efecto salvado y en el finiquito definitivo que para tal efecto elabore la Compañía.

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

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

Aviso de recuperación del vehículo

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado de la recuperación del vehículo robado, si dicho evento ocurre a más tardar el día de vencimiento del plazo de 90 días naturales.

CLAUSULA 10a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, conductor, el Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.
2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, conductor, del beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.
3. Si se demuestra que el Asegurado, conductor, Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro, y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLAUSULA 11a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

- a) Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito
- b) Cuando el Contratante lo dé por terminado, la Compañía tendrá el derecho a la parte de la prima que corresponda al período durante el cual el seguro hubiere estado en vigor.
- c) Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Contratante, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Contratante la totalidad de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrida a más tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.
- d) Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado, ocurriere la pérdida total del vehículo amparado, la Compañía devolverá, proporcionalmente la parte de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese siniestro.

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

Para los seguros de Responsabilidad Civil que por disposición legal tenga el carácter de obligatorio, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia, de conformidad a lo establecido por el artículo 150-Bis de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

CLAUSULA 12a. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que 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 aquéllas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La suspensión de la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, solo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

“Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que dio origen.”

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

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

CLAUSULA 13a. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos por escrito o por cualquier otro medio, 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 (CONDUSEF), 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 suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, 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.

“Artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En materia jurisdiccional, para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la empresa de seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez lo comunicará a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros a efecto de que ordene el remate de valores invertidos propiedad de la empresa de seguros, para pagar a la persona en cuyo favor se hubiere dictado la sentencia. Dicha Comisión deberá cumplir con la solicitud que al efecto le haga el Tribunal dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que la reciba.

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

CLAUSULA 14a. SUBROGACION

En los términos de la Ley, y en los casos en que proceda 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. 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 total o parcialmente, de sus obligaciones.

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

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

CLAUSULA 15a. ACEPTACION DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

“**Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.** Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.”

CLAUSULA 16a. PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito, que ambas partes designen de común acuerdo por escrito; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, 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 cada una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera, antes de empezar sus labores los dos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando fuere requerido por la otra parte o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si fuera necesario, sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá nombrar el perito o el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes si fuera persona física, o su disolución si fuera persona moral, ocurrido mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, del perito tercero según sea el caso, o si alguno de los peritos de las partes o del perito tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, 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 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 la pérdida que eventualmente estaría obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLAUSULA 17a. PARTICIPACIÓN DE DIVIDENDOS

Cuando en un anexo de la carátula de una póliza de flotilla se haga constar que cuenta con el beneficio de bonificación de dividendos por buena siniestralidad, la Compañía se obliga a compartir utilidades siempre y cuando la siniestralidad de la flotilla al término de su vigencia que en todos los casos deberá ser igual a un año, cumpla con lo acordado entre el asegurado y la Compañía y dicho acuerdo se deberá ver reflejado en un anexo de la póliza, con el texto correspondiente y la fórmula para el cálculo de dichos dividendos.

CLAUSULA 18a. CONDICIONES ESPECIALES PARA AUTOBUSES DE PASAJEROS

Por virtud de las presentes condiciones especiales la compañía cubrirá la responsabilidad civil en los términos de los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransportes Federal. Las presentes condiciones especiales complementan las cláusulas generales impresas en la póliza de seguro sobre camiones residentes las que se consideran vigentes en todo cuanto no contravengan a las aquí pactadas. La Compañía y el Asegurado convienen y aceptan la aplicación de las condiciones especiales para autobuses que se contienen en la presente cláusula.

A.- Responsabilidad Civil por daños a Terceros.

La responsabilidad civil por daños a terceros queda cubierta de conformidad con lo señalado en el numeral 3 (RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS) de la cláusula primera (ESPECIFICACIONES DE COBERTURA), de la póliza de seguro sobre camiones residentes.

B.- Responsabilidad Civil Pasajeros.

Por la naturaleza de la presente cobertura y por lo que respecta a la Responsabilidad Civil de los Pasajeros del vehículo asegurado, La Compañía responderá por la responsabilidad civil objetiva que le fuere imputable por la pérdida o menoscabo sufrido por el o los pasajeros a bordo de la unidad asegurada, y que le cause daño a su capacidad orgánica funcional, o la muerte, y de acuerdo a la suma asegurada por pasajero, y sólo surtirá efectos y podrá ser reclamada a consecuencia de accidentes con motivo de la transportación o al momento de abordar o descender de la unidad asegurada con motivo de la prestación de los servicios de transporte público, y siempre y cuando los pasajeros cuenten con boleto vigente y por el viaje correspondiente.

El límite máximo de responsabilidad civil de La Compañía en esta cobertura por pasajero, se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única, para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura, límite máximo que se ajusta a los establecidos en la legislación vigente, en materia de responsabilidad civil del transportista frente a los pasajeros, federal o estatal, según sea el caso .

El número de pasajeros amparados por esta cobertura será el de la capacidad de la unidad de transporte de pasajeros o autobús que se indique en la tarjeta de circulación y/o manual de operación, y corresponderá al límite máximo que pueda transportar.

Esta cobertura cubre los gastos que el asegurado haga para poner a los pasajeros accidentados en condiciones de ser atendidos debidamente, hasta agotar la suma asegurada.

Los siguientes conceptos forman parte de la responsabilidad civil pasajeros, y el límite máximo de responsabilidad asumido por La Compañía por pasajero es el siguiente:

Gastos Médicos e Incapacidades.

El límite máximo de responsabilidad asumida por La Compañía por gastos médicos por pasajero, incluyendo las incapacidades que sufran, será la indicada en la carátula de la póliza.

En caso de pagos por incapacidad temporal, se pagara de acuerdo al salario mínimo vigente de la zona donde preste sus servicios el pasajero lesionado.

Para el pago de gastos médicos e incapacidades, parciales o totales permanentes, se hará con base en el salario mínimo contratado en la póliza, y no deberá rebasar en conjunto al monto que corresponda por fallecimiento.

Para el pago de indemnizaciones por incapacidad parcial o permanente se tomarán como base los porcentajes que marque el inciso que corresponda del artículo 514 de la Ley Federal del Trabajo.

Muerte.

El límite máximo de responsabilidad asumida por La Compañía por pasajero por muerte del pasajero, será la indicada en la carátula de la póliza.

Gastos Funerarios.

El límite máximo de responsabilidad asumida por La Compañía por gastos funerarios por pasajero, será la indicada en la carátula de la póliza.

Para el pago de indemnizaciones por muerte, incapacidad total permanente y gastos funerarios se tomara como base el salario mínimo contratado en la presente póliza.

De manera general el asegurado queda obligado a lo siguiente:

En caso de que el pasajero sufra lesiones, la empresa transportista tendrá la obligación de proporcionarle la asistencia médica necesaria, o en su defecto, a cubrirle los gastos respectivos. Al ocurrir el siniestro, el Asegurado y el conductor tendrán la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a La Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por La Compañía, y si ésta da instrucciones anticipará dichos gastos.

La asistencia médica comprenderá consulta médica, medicina, hospitalización, aparatos ortopédicos, prótesis e intervenciones quirúrgicas, hasta el límite del monto de la indemnización que corresponda por muerte.

En caso de que al ocurrir el accidente el número de pasajeros exceda el límite máximo de pasajeros autorizados, conforme a la capacidad del vehículo, y conforme a lo señalado en la presente cláusula, el límite de responsabilidad por pasajero se reducirá en forma proporcional.

EXCLUSIONES:

Este seguro no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

- 1.- Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra perdida como consecuencia de que el vehículo circule con las puertas abiertas, sin observar las medidas de seguridad.**
- 2.- Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra perdida causada directamente, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.**
- 3.- La muerte o lesión, causada directamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos de bandidos o asociaciones delictuosas, de sedición y otros desordenes públicos.**
- 4.- Accidente, lesión, inhabilitación, muerte u otra perdida causada directamente por tratamiento medico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias, y tratándose de lesiones**

cubiertas por el seguro, siempre que se practiquen dentro de los noventa días después de la fecha del accidente.

5.- Accidentes que sufran los pasajeros al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre parado o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.

6.- Accidentes que sufran familiares del conductor o del asegurado.

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

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

Territorialidad.

Las coberturas amparadas por esta póliza se aplican en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

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

Moneda.

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

CLAUSULA 19a. DERECHOS DE LOS CONTRATANTES.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución 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.

CLÁUSULA 20ª. CLÁUSULA DE INFORMACIÓN A LOS CONTRATANTES SOBRE LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS VÍA TELEFÓNICA, INTERNET U OTRO MEDIO ELECTRÓNICO CON EL COBRO DE PRIMA CON CARGO A TARJETA DE CRÉDITO O CUENTA BANCARIA.

En el supuesto de que las coberturas establecidas en el presente documento se comercialicen a través de vía telefónica, "internet" u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refiere el tercer párrafo y las fracciones I y II del artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Compañía hará entrega de la póliza respectiva, así como de los documentos que contengan derechos y obligaciones para las partes, lo cual se hará de la siguiente manera:

- Vía Telefónica. Los documentos serán enviados vía correo postal, vía correo electrónico, o mensajería, según se acuerde.
- Internet y otros medios electrónicos. El Contratante o Asegurado imprimirá los documentos en línea, y en caso de imposibilidad, podrá solicitarlos de manera directa a la aseguradora, la que los hará llegar vía correo postal o mensajería, según se acuerde.

En los casos señalados anteriormente, la Compañía proporcionará o hará constar en la misma documentación el número de póliza o folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como prueba en caso de cualquier aclaración. Así también, indicará el nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo, dirección de la página electrónica en "internet" de la Compañía (www.anaseguros.com.mx), y los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de la Compañía.

Como medio alternativo, si el asegurado o contratante no recibe dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, la documentación contractual, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose a los teléfonos 5322 8200 en el D.F., o al 01 800 853 3962 para el resto de la República, para que le sean entregados por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

Para cualquier aclaración o duda con relación al seguro, así como en caso de que el asegurado desee solicitar la cancelación de su póliza, podrá contactar a la Unidad Especializada de la Compañía ubicada en Av. Insurgentes Sur 1685, Piso 15, Col. Guadalupe Inn, en horario de 8:30 a 18:00 horas de lunes a jueves y hasta las 14:30 los viernes o al teléfono 5322 8200, donde recibirá la atención para la aclaración de dudas y en caso de cancelación, la documentación correspondiente de dicha anulación, misma que le podrá ser entregada por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

CONDICIONES GENERALES DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

PICK-UPS Y CAMIONES HASTA 3.5 TONELADAS DE CUALQUIER USO

ASISTENCIA EN VIAJES

PRIMERA. Por "LA COMPAÑÍA" se entenderá ANA Compañía de Seguros, S.A. de C.V. Los servicios de ANA Asistencia serán proporcionados en la República Mexicana, pero siempre a más de 100 kms. del domicilio permanente del Beneficiario.

Quedan fuera de este beneficio los vehículos de servicio público de transporte de mercancías o personas; de servicio privado de transporte de mercancías, de personal de empresas; escolar, o de asociaciones, e instituciones de asistencia privada, así como los vehículos de capacidad de carga superior a 3,500 kgs.

ASISTENCIA AUTOMOVILISTICA

SEGUNDA. Se considerarán como Beneficiarios al Asegurado (primer titular persona física de la póliza del seguro del automóvil), así como los usuarios u ocupantes del vehículo amparado.

TERCERA. En caso de avería que no pueda ser reparada en el lugar mismo que se produzca, LA COMPAÑÍA organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque con máximo hasta 100 kms del lugar donde se presentó la avería, hasta el taller más cercano designado de común acuerdo con el Beneficiario.

En todos los casos, de ser posible, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado, en caso de que se exceda de 100 kms, los kilómetros adicionales serán a cargo del Beneficiario o Asegurado.

CUARTA. Si la reparación del vehículo requiere más de 8 horas, LA COMPAÑÍA le ofrece al Beneficiario uno de los tres siguientes servicios:

1. Pagará la estancia en un hotel escogido por los ocupantes del vehículo. Este servicio está limitado a 10 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por día de hospedaje, con un máximo total de 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por persona y por evento.
2. Si el Beneficiario no acepta el servicio a que se refiere el punto anterior, LA COMPAÑÍA liquidará los gastos de traslado de los ocupantes del vehículo averiado hasta el lugar de destino o bien a su domicilio permanente. LA COMPAÑÍA pagará dicho gasto con un límite de 30 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por persona y por evento.
3. LA COMPAÑÍA pagará la renta de un automóvil para que el Beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio. Este servicio está limitado a 60 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por evento.

Para efectos de esta cláusula, el número de ocupantes está limitado al número de pasajeros señalados en la tarjeta de circulación.

QUINTA. A solicitud del Beneficiario, LA COMPAÑÍA le proporcionará la información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la avería.

SEXTA. LA COMPAÑÍA se compromete al envío de refacciones existentes en el mercado mexicano, cuando éstas sean requeridas y no se encuentren disponibles en el lugar en donde se efectuará la reparación.

SEPTIMA. Si el conductor, por causa de enfermedad, según el criterio del médico tratante y bajo la supervisión médica de LA COMPAÑÍA, no puede regresar a su residencia permanente manejando el automóvil y si no existe ningún ocupante o acompañante capacitado para conducirlo, LA COMPAÑÍA proporcionará y pagará un chofer para regresar el automóvil hasta su ciudad de residencia permanente.

OCTAVA. En caso de robo del automóvil amparado, LA COMPAÑÍA proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades correspondientes.

NOVENA. Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, LA COMPAÑÍA pagará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario.

Este servicio está limitado a razón de 15 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por cada día de hospedaje, con un máximo total de 60 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal por evento.

DECIMA. Después de levantar el acta de robo ante las autoridades correspondientes, LA COMPAÑÍA pagará la renta de un automóvil o el traslado de los ocupantes a su lugar de destino o domicilio permanente, a juicio del Beneficiario.

Este beneficio está limitado a un costo de 80 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal por evento.

ASISTENCIA A PERSONAS

- DECIMA PRIMERA. Se entenderá como Beneficiario solamente al Asegurado.
- DECIMA SEGUNDA. Si el Beneficiario sufre una enfermedad que el equipo médico de LA COMPAÑIA, en contacto con el médico que lo atienda, consideren indispensable su hospitalización, LA COMPAÑIA organizará y pagará:
- 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 aérea, avión de línea comercial o ambulancia) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a la enfermedad que presente.
 - b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, LA COMPAÑIA organizará el traslado, bajo supervisión médica, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. LA COMPAÑIA y el médico tratante tomarán las disposiciones necesarias para este traslado.
- DECIMA TERCERA. LA COMPAÑIA pagará 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 esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y el personal médico de LA COMPAÑIA.

Este beneficio está limitado a 15 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por cada día de hospedaje, con un máximo total de 60 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por evento.

- DECIMA CUARTA. Si el Beneficiario después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del personal médico de LA COMPAÑIA, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, LA COMPAÑIA organizará 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.

- DECIMA QUINTA. En caso de fallecimiento del Beneficiario por enfermedad, LA COMPAÑIA realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:
- a) El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Beneficiario fallecido viaje solo o con menores de edad;
 - b) Traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la Ciudad de residencia permanente del Beneficiario; o,
 - c) A petición de los familiares o representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

LA COMPAÑIA se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de 600 días de salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, por evento.

ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES

- DECIMO SEXTA. Se entenderá como Beneficiario al Asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado).

- DECIMO SEPTIMA. En caso de que el Beneficiario se encuentre en el extranjero y por cualquier causa se vea involucrado en un problema o trámite que requiera de

asesoramiento legal, nuestro Centro Internacional de Atención Permanente con una sola llamada lo pondrá en contacto con el abogado pertinente, afiliado a nuestra red mundial, a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente, siendo ésta con cargo al propio Beneficiario.

DECIMO OCTAVA. En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, que se origine en el extranjero, LA COMPAÑIA sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos.

El límite máximo por tales conceptos, será de hasta el equivalente en moneda nacional de \$ 5,000.00 U.S. Dlls, por uno o varios eventos.

DECIMO NOVENA. En el caso de que el Beneficiario llegue a tener durante el viaje problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, LA COMPAÑIA sufragará dichos servicios hasta un máximo equivalente en moneda nacional de \$ 750.00 U.S. Dlls., por uno o varios eventos.

VIGESIMA. En caso de fallecimiento del Beneficiario por enfermedad, fuera de la República Mexicana, LA COMPAÑIA realizará todos los formularios necesarios y se hará cargo de:

- a) El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar de fallecimiento y únicamente en el caso que el Beneficiario fallecido viaje solo o en compañía de menores de edad;
- b) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario; o,
- c) A petición de los familiares o representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso.

LA COMPAÑIA se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de 600 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, por evento.

VIGESIMA PRIMERA. En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, etc., LA COMPAÑIA proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos.

VIGESIMA SEGUNDA. En el caso de robo o extravío del equipaje del Beneficiario, nuestro Centro Nacional e Internacional de Atención Permanente lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y envío hasta el lugar del destino del viaje previsto por el Beneficiario o hasta su domicilio habitual en la República Mexicana.

VIGESIMA TERCERA. Nuestro Centro Nacional e Internacional de Atención Permanente se encargará de transmitir, a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le solicite derivados de una situación de asistencia.

ASISTENCIA PARA REEMBOLSO

VIGESIMA CUARTA. Se entenderá como Beneficiario al Asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado).

VIGESIMA QUINTA. Por este servicio, LA COMPAÑIA asesorará y asistirá jurídicamente sin cargo al Beneficiario, para, obtener el reembolso de todos los gastos efectuados por él, en eventualidades médicas, jurídicas y administrativas independientemente de lo cubierto por esta póliza, ocurridas en un viaje dentro de la República Mexicana o en el extranjero y que se encuentren cubiertas por su afiliación a una tarjeta de crédito (American Express, Diners, Visa, Master Card, etc.)

AUXILIO VIAL KM. "0"

VIGÉSIMA SEXTA. Se considerará como Beneficiario al Asegurado, así como a los usuarios u ocupantes del vehículo amparado.

Para los efectos de este contrato, se entenderá por kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de auxilio vial, a que se refiere el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta 100 kilómetros de distancia de ésta.

VIGÉSIMA SEPTIMA. En caso de que el vehículo amparado sufra alguna avería y que le impida moverse por su propio impulso, LA COMPAÑIA le proporcionará los siguientes servicios:

- Servicio de grúa.
- Gasolina.
- Cambio de llanta.
- Paso de corriente.

Tratándose del servicio de grúa, LA COMPAÑIA trasladará el vehículo al taller más próximo, designado de común acuerdo con el Beneficiario o a su domicilio.

En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado

Estos servicios están limitados a cuatro eventos durante cada anualidad de vigencia de la póliza, en caso de haber agotado estos límites, LA COMPAÑIA únicamente dará el servicio de referencia de grúa con cargo al Beneficiario.

VIGÉSIMA OCTAVA. En caso de avería que requiera la utilización de los servicios a que se refiere la cláusula anterior, el Beneficiario deberá solicitar el servicio al Centro de Auxilio Permanente de LA COMPAÑIA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la avería.

VIGÉSIMA NOVENA. A solicitud del Beneficiario, LA COMPAÑIA le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la avería.

TRIGÉSIMA. Los vehículos cuyo modelo sea de más de **veinte** años de antigüedad a la fecha de la avería, no tendrán derecho a los beneficios a que se refiere la cláusula vigésimo séptima.

ASISTENCIA MEDICA KM. "0"

TRIGÉSIMA PRIMERA. En caso de accidente y sólo cuando fuese necesario, LA COMPAÑIA le proporcionará al Beneficiario una ambulancia para trasladarse al centro hospitalario más cercano y apropiado.

TRIGÉSIMA SEGUNDA. Cuando el Beneficiario necesite asistencia médica, LA COMPAÑIA le aconsejará sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deben tomar.

LA COMPAÑIA no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y con cargo al mismo, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

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

CLAUSULAS GENERALES

TRIGÉSIMA TERCERA.

El Beneficiario se obliga a:

A. SOLICITUD DE ASISTENCIA

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario deberá llamar a la Central de Atención Permanente de LA COMPAÑIA, facilitando los siguientes datos:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde LA COMPAÑIA podrá contactar con el Beneficiario o su representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre, domicilio permanente y número de póliza de seguro de automóvil.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

El equipo especializado de LA COMPAÑIA tendrá libre acceso al automóvil, a los Beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer la situación y si tal acceso le es negado, LA COMPAÑIA no tendrá obligación de prestar ninguno de los servicios de asistencia.

B. EN CASO DE PELIGRO DE MUERTE.

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su representante deberán actuar siempre con la máxima, celeridad para organizar el traslado del enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido la enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados, d tomar las medidas más oportunas y tan pronto como le sea posible contactará con el Centro de Atención Permanente de LA COMPAÑIA para notificar la situación.

C. REEMBOLSO SIN PREVIA NOTIFICACION A LA COMPAÑIA

En caso de urgencia o imposibilidad del Asegurado para notificar y solicitar el servicio, o de la compañía para prestarlo, LA COMPAÑIA reembolsará al Asegurado las sumas que hubiere erogado, pero siempre y cuando haga la notificación dentro de las 24 horas siguientes en que haya cesado dicha imposibilidad.

D. TRASLADO MEDICO.

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de LA COMPAÑIA, el Beneficiario o su representante deberán facilitarle la siguiente información:

- El nombre, domicilio y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresado.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del médico que atiende al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario.

LA COMPAÑIA o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentre; si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los servicios de asistencia.

En cada caso, la supervisión médica de LA COMPAÑIA decidirá junto con el médico tratante cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

TRIGÉSIMA CUARTA.

Para que el Beneficiario pueda recibir el reembolso de los gastos efectuados, deberá presentar las facturas correspondientes a nombre de LA COMPAÑIA.

EXCLUSIONES:

TRIGÉSIMA QUINTA.

Quedan excluidas:

A. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera o después de sesenta (60) días naturales de iniciado el viaje, no dan derecho a los servicios de asistencia.

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

a) Huelgas, guerras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, piratería, manifestaciones, movimientos populares.

b) Autolesiones o participación directa del Beneficiario en actos delictivos intencionales.

c) La participación del Beneficiario en riñas, salvo en caso de defensa propia.

d) La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.

e) La participación del Beneficiario y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competiciones o exhibiciones.

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

g) Cualquier enfermedad preexistente, (entendiéndose por ésta cuando se cumplan las siguientes condiciones: aquélla que se originó antes de la vigencia de esta póliza, sean aparentes a la vista y por las cuales se hayan erogado gastos antes del inicio de la vigencia de esta cobertura). La convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.

h) Enfermedades – mentales o enajenación.

i) Embarazo, parto, cesárea y prenatales.

j) Exámenes de la vista con el fin de diagnosticar o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios, gastos de anteojos, lentes de contacto, etc.

- k) **Transplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- l) **Accidentes producidos por la ingestión o administración de drogas, ocurridos por culpa grave del asegurado al encontrarse bajo los efectos del alcohol, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
- m) **Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- n) **Los automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, consideradas peligrosas, que hayan influido en la avería o accidente, a juicio de peritos.**
- o) **Labores de mantenimiento, revisiones al automóvil y composturas.**
- p) **Remolque del automóvil con carga o con heridos, así como sacar al automóvil atascado o atorado en baches o barrancos con motivo del tránsito del vehículo fuera de caminos a cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
- q) **Prótesis en general, gastos por muletas, silla de ruedas y aparatos ortopédicos.**
- r) **Tratamientos odontológicos que no sean problemas agudos de emergencia, tales como, prótesis, limpiezas, tratamientos de embellecimiento, etc.**

VEHICULOS DE MAS DE 3.5 TONELADAS O VEHICULOS PESADOS

PRIMERA.

El Programa de Asistencia al que se refiere:

- A) **Beneficiario: persona física que figure como el titular de la póliza y/o conductor habitual vehículo pesado (camión o tractocamión).**

SEGUNDA.

Para efectos de asistencia técnica, el vehículo pesado al que se refiere este Programa de Asistencia será exclusivamente el que figura en la base de datos que proporcionará Ana Compañía de Seguros, S.A. de C.V.

La presente cobertura surtirá efectos respecto de vehículos pesados cuyo tonelaje sea de: 3.5 toneladas y hasta 18 toneladas y/o Tractocamiones.

TERCERA

Las coberturas relativas a la asistencia Km "0" descrito en este Programa de Asistencia son las que a continuación se indican, y se prestará con arreglo a las condiciones siguientes:

SERVICIOS DE ASISTENCIA DESDE KILÓMETRO "CERO"

Los servicios de asistencia kilómetro cero serán proporcionados sólo en la República Mexicana para los residentes permanentes del Distrito federal operan cuando se encuentren el Beneficiario transitando en un Camión de 3.5 ton hasta 18 ton y/o Tractocamión descrito en la póliza dentro de un radio de 80 km tomando como referencia en centro de la Ciudad (Zócalo)

Para los residentes permanentes de las Ciudades del interior de la República Mexicana, los de Servicios de Asistencia en Kilómetro Cero operan cuando se encuentre el Beneficiario circulando en un Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" descrito en la póliza dentro de un radio de 80 Kilómetros de distancia tomando como referencia el centro la ciudad de residencia.
La cobertura queda sujeta a los siguientes Servicios de Asistencia.

A) Remolque del vehículo pesado Km 0

En caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión", LA COMPAÑIA se hará cargo del traslado del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" al taller más cercano.

Queda entendido que el traslado del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" se efectuará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

LA COMPAÑIA sólo responderá por los gastos erogados en el traslado del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" al taller autorizado más cercano con un límite máximo de \$2000.00 pesos, por evento.

El costo que exceda de \$2,000.00 pesos será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio.

EXCLUSIONES:

LA COMPAÑIA no enviará grúa o servicio de remolque en el caso de ponchaduras de neumáticos, falta de gasolina, acumuladores averiados o en mal estado, así como, los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:

- a) Cualquier tipo de maniobras, tales como carga, descarga de mercancías o volcadura de vehículos.**
- b) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.**

B) Envío de Ambulancia.

Si el Beneficiario sufre un Accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico, de común acuerdo con el médico que lo atiende, recomienden su hospitalización, LA COMPAÑIA se hará cargo del traslado del Beneficiario por ambulancia terrestre al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presente el Beneficiario.

LA COMPAÑIA sólo responderá por los gastos erogados por el servicio de Ambulancia del traslado del Beneficiario por un límite máximo de \$1,000.00 pesos por evento, máximo dos eventos durante la vigencia anual de la póliza.

EXCLUSIONES:

En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, la Compañía se hará cargo del traslado del Beneficiario por:

- a) Enfermedades.**

CUARTA

Las coberturas relativas a la asistencia en viaje descrito en este Programa de Asistencia son las que a continuación se indican, y se prestará con arreglo a las condiciones siguientes:

SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJE

Los servicios de Asistencia en Viaje serán proporcionados sólo en la República Mexicana, para los residentes permanentes del Distrito Federal operan cuando se encuentre el Beneficiario circulando en el camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" descrito en la póliza, a más de 80 Kilómetros de distancia del centro de la ciudad (Zócalo).

Para los residentes permanentes de las ciudades del interior de la República Mexicana, los Servicios de Asistencia en Viaje operan cuando el Beneficiario se encuentre circulando en el camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" descrito en la presente póliza a más de 80 Kilómetros de distancia del centro de la ciudad de residencia.

La cobertura queda sujeta a prestar los siguientes Servicios de Asistencia

A) Remolque del Vehículo Pesado

En caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" LA COMPAÑIA se hará cargo del traslado del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton. y/o "Tractocamión" al taller más cercano. Así mismo en caso de Accidente Automovilístico ó Avería que no permita la circulación autónoma del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión"

Queda entendido que el traslado del Camión de más de 3 ½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" se efectuará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

LA COMPAÑIA sólo responderá por los gastos erogados en el traslado del Camión de más de 3 ½ ton. hasta 18 ton. y/o "Tractocamión" al taller autorizado más cercano con un límite máximo de \$6,500.00 pesos por evento.

El costo que exceda de \$6,500.00.00 pesos será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio.

EXCLUSIONES:

La Compañía no enviará grúa o servicio de remolque en el caso de ponchaduras de neumáticos, falta de gasolina, acumuladores averiados o en mal estado, así como, los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:

- a) Cualquier tipo de maniobras, tales como carga, descarga de mercancías o volcadura de vehículos.**
- b) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.**

B) Transporte o repatriación del Beneficiario

Si el Beneficiario sufre un accidente o enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos que pongan en peligro su vida, LA COMPAÑIA coordinará el traslado al centro hospitalario más cercano siempre y cuando lo permita las condiciones del paciente y si fuera necesario por razones médicas:

- a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea comercial o ambulancia terrestre) 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 LA COMPAÑIA organizará el traslado, bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su Residencia Permanente. El Equipo Médico de LA COMPAÑIA y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

c) Desplazamiento y estancia de un pariente del Beneficiario

En caso de que la hospitalización del Beneficiario fuese superior a cinco días, LA COMPAÑIA pagará un boleto redondo en el medio de transporte más idóneo hasta el lugar de hospitalización y pagará la estancia del hotel con límite de \$650.00 por días hasta 5 días.

C) Desplazamiento del beneficiario por fallecimiento de un pariente.

En caso de que el Beneficiario tenga que interrumpir su viaje por el fallecimiento de un familiar, en primer grado; cónyuge, padres, hijos o hermanos en territorio mexicano, LA COMPAÑIA pagará el desplazamiento del Beneficiario en el medio de transporte más idóneo, hasta su lugar de residencia o lugar de inhumación.

E) Asistencia Dental en el extranjero.

En caso de emergencia dental que tenga el Beneficiario en el extranjero, LA COMPAÑIA pagará los gastos del tratamiento dental hasta \$750 USD.

F) Asistencia Médica por Lesión o Enfermedad del Beneficiario en el extranjero

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario en el extranjero (siempre y cuando ocurra durante el viaje) LA COMPAÑIA pagará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos por el médico tratante con un límite de \$5,000 USD.

G) Prolongación de la estancia del Beneficiario en el extranjero.

LA COMPAÑIA pagará los gastos del hotel del Beneficiario cuando por lesión o enfermedad y por prescripción médica, sea necesario prolongar la estancia en el extranjero para asistencia médica con límite de \$60 USD por día hasta \$600 USD

H) Transporte o repatriación del Beneficiario fallecido

En caso de fallecimiento del Beneficiario a causa de Accidente o repentina enfermedad durante el viaje, LA COMPAÑIA realizará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y cubrirá los gastos de traslado hasta el lugar de inhumación.

El límite de este servicio en territorio nacional es de 600 salarios mínimos y en territorio internacional de \$600 USD.

I) Transmisión de mensajes urgentes

LA COMPAÑIA se encargará de transmitir, por su cuenta, los mensajes urgentes o justificados del Beneficiario, relativos a cualquier acontecimiento objeto de las prestaciones a que se refiere esta cobertura.

En todos los incisos el Beneficiario: es el Titular y/o Conductor del camión de más de 3 ½ ton. y hasta 18 ton y/o "Tractocamión"

Los servicios de este Programa de asistencia quedan limitados a 6 eventos al año que pueden ser utilizados indistintamente.

EXCLUSIONES:

En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, La Compañía ampara los gastos en que incurra el Beneficiario por concepto de:

- a) Alimentos y Bebidas.**
- b) Cualquier servicio de lavandería tintorería, limpieza o cortesía etc.**
- c) Estacionamiento, llamadas telefónicas.**
- d) Eventos especiales.**

- e) Propinas y taxis.

QUINTA

EXCLUSIONES:

- 1.- Las Situaciones de Asistencia ocurridas antes de tener la Póliza de Seguro del camión de más de 3½ y hasta 18 ton y/o "Tractocamión" no dan derecho a los Servicios de Asistencia.
- 2.- Los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por la Compañía.
- 3.- También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:
 - a) Cualquier enfermedad o accidente que no se derive del tráfico vehicular del camión de 3½ y hasta 18 ton y/o "Tractocamión".
 - b) Enfermedades mentales o alienación.
 - c) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
 - d) Lesiones que el conductor sufra cuando el camión de 3½ ton hasta 18 ton y/o "Tractocamión" sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo.
 - e) Embarazos en los últimos tres meses antes de la "Fecha Probable del Parto", así como éste último y los exámenes prenatales.
 - f) Traslado por las razones naturales y normales del embarazo, del parto o por cirugía programada de parto.

SEXTA

No son objeto de la cobertura a que se refiere este Programa de Asistencia las prestaciones y hechos que se mencionan a continuación:

- A) Los causados por mala fe del beneficiario o del conductor.
- B) Hechos y actos derivados de terrorismo, motín o tumulto popular.
- D) Hechos y actos de fuerzas armadas, fuerzas o cuerpos de seguridad en tiempos de paz.
- E) Los derivados de la energía nuclear radiactiva.
- F) Los que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y, en general, empleo de vehículo sin consentimiento del Beneficiario.
- G) Los servicios que el Beneficiario haya contratado sin el previo consentimiento de LA COMPAÑÍA.
- H) Las enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos y de todas las diagnosticadas con anterioridad a la iniciación del viaje.

- I) La muerte producida por suicidio y las lesiones o secuelas que ocasione la tentativa del mismo.**
- J) La muerte o lesiones originadas, directa a indirectamente, de actos realizados por el Beneficiario con dolo a mala fe.**
- K) La asistencia y gastos por enfermedad o estados patológicos producidos por la ingestión voluntaria de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos sin prescripción médica y tampoco la asistencia y gastos derivados de enfermedades mentales.**
- L) Los relacionados con la adquisición y uso de prótesis, anteojos y asistencia por embarazo.**
- M) Las asistencias y gastos derivados de prácticas deportivas en competencias.**
- N) La asistencia y gastos de ocupantes del vehículo, transportados gratuitamente como consecuencia de los llamados aventones, rides o “auto-stop”.**
- O) Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales a los de cargo de habitación en el caso de hospedaje.**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-S0089-0298-2008 de fecha 01 de Julio de 2009.

JULIO 2010