



CONDICIONES GENERALES DE AUTOMÓVILES TURISTAS



ÍNDICE

NOTAS IMPORTANTES	4
A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.	4
DEFINICIONES	5
CONDICIONES GENERALES	6
ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS	6
SECCIÓN 1 CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO	6
SECCIÓN 2	7
SECCIÓN 3	9
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	9
SECCIÓN 4	9
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.	9
SECCIÓN 5	9
GASTOS MÉDICOS.	9
SECCIÓN 6	10
PROGRAMA DE ASISTENCIA JURÍDICA VIAL DE A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. DE C. V.	10
CLÁUSULA 1ª GLOSARIO DE TÉRMINOS	10
CLÁUSULA 2ª, ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.	11
2.1 DELITOS IMPRUDENCIALES	11
2.2 LIBERTAD PROVISIONAL	11
2.3 FIANZA	11
2.4 SOLO RESPONSABILIDAD CIVIL	11
2.5 RECUPERACIÓN DE DAÑOS POR LA VÍA CIVIL.	11
2.6 HONORARIOS, FIANZAS Y CAUCIONES EN EFECTIVO.	12
2.7 ROBO TOTAL DE VEHÍCULO.	12
2.8 DEVOLUCIÓN DE VEHÍCULO.	12
2.9 GARANTÍA DE EMERGENCIA.	12
2.10 REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA.	13
CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O CONDUCTOR PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.	13
CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES	13
SECCIÓN 7	15
PROGRAMA DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. DE C. V.	15
CLÁUSULA 1ª, GLOSARIO DE TÉRMINOS.	15
1.1 DEFINICIONES.	15
CLÁUSULA 2ª, SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA.	16
2.1 TRASLADO MÉDICO.	16
2.2 REPATRIACIÓN O TRASLADO A DOMICILIO.	16

2.3 ENVÍO DE MÉDICO ESPECIALISTA.	16
2.4 ENVÍO DE MEDICAMENTOS.	17
2.5 REFERENCIA MÉDICA	17
2.6 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS.	17
2.7 BOLETO REDONDO PARA UN FAMILIAR Y GASTOS DE HOSPEDAJE.	17
2.8 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO.	17
2.9 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA.	17
2.10 TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL.	18
2.11 REPATRIACIÓN O TRASLADO DE LOS MIEMBROS ACOMPAÑANTES, FAMILIARES EN PRIMER GRADO.	18
2.12 TRANSMISIÓN DE MENSAJES.	18
2.13 INFORMACIÓN TURÍSTICA.	18
2.14 BÚSQUEDA Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES.	18
2.15 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.	19
2.16 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE.	19
2.17 AUTO RENTADO POR AVERÍA.	19
2.18 IMPOSIBILIDAD DE COMUNICACIÓN A LA COMPAÑÍA.	19
CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.	20
3.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA.	20
3.2 TRASLADO MÉDICO.	20
3.3 REMOLQUE DEL VEHÍCULO ASEGURADO.	20
3.4 NORMAS GENERALES.	21
CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES.	21
SECCIÓN 8	24
RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTRÓFICA POR MUERTE	24
A TERCERAS PERSONAS.	24
8.1 EXCLUSIONES	24
SECCIÓN 9 “Elite o Elite Plus” CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO	25
9.1 REPARACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA O CANADÁ CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO	25
9.2 VANDALISMO, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO	26
9.3 ROBO PARCIAL, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.	26
9.4 INTERRUPCIÓN DE VIAJE EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA TOTAL O DE REPARACIÓN EXTENDIDA.	27
9.5 EXTENSIÓN DE LA COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS.	27

1ª EXCLUSIONES.	27
2ª. REMOLQUES Y BOTES.	30
3ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.	31
4ª. PRECAUCIONES EN CASO DE SINIESTRO.	32
5ª. SINIESTROS	32
6ª. AJUSTE Y RECONOCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN.	34
7ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.	34
8ª: ARTÍCULO 276.- DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS	37
9ª. PERITAJE	38
10ª. SALVAMENTO.	39
11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.	39
12ª. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.	39
13ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.	40
14ª. SUBROGACIÓN.	40
15ª. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS.	40
16ª. COMPETENCIA.	40
17ª. PRESCRIPCIÓN.	41
18ª. PRIMA.	41
19ª. IDIOMA.	41
20ª. DERECHO DE LOS CONTRATANTES	41
21ª. Cláusula de información a los Contratantes	41
22ª. Aviso de Privacidad.	42
LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO	42
LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS	43

NOTAS IMPORTANTES

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. (en lo sucesivo La Compañía), empresa Aseguradora mexicana, lo protege dentro de los límites de la República Mexicana.

Es importante que tome en consideración que se encuentra en otro país y que las leyes y los señalamientos de tránsito pueden ser distintos a los de Estados Unidos de América, Canadá o Centro América.

Si necesita reportar un siniestro únicamente necesita llamar al 800 911 9119 y tener su Póliza a la mano.

Le recomendamos no llamar de un teléfono celular comprado en Estados Unidos, Canadá o Centro América para reportar un siniestro o requerir asistencia.

Tome las precauciones necesarias para prevenir mayores daños.

No haga ningún arreglo con terceros.

No admita responsabilidad alguna o haga ofertas de pago sin el consentimiento previo del ajustador o de La Compañía.

CUALQUIER ACCIDENTE DEBE SER REPORTADO A NUESTROS AJUSTADORES O A LAS AUTORIDADES MEXICANAS MIENTRAS SU PÓLIZA ESTE EN VIGOR Y ANTES DE CRUZAR LA FRONTERA A OTRO PAÍS, DE OTRA FORMA SU RECLAMACIÓN SERÁ RECHAZADA.

La labor de nuestros ajustadores es ayudarlo en caso de Accidente, su cooperación es indispensable.

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., asegura dentro de los límites de la República Mexicana, a favor de la persona (denominada “El Asegurado”), cuyo nombre y domicilio figuran en la Carátula de la Póliza, de conformidad con las presentes condiciones generales y durante el plazo establecido contra aquellos riesgos que figuren contratados en la Carátula de la Póliza con una Suma Asegurada o en su caso con la anotación de amparados en la especificación de riesgos, que sufra (n) o cause (n) él (los) vehículo (s) descrito (s). La cantidad máxima a que asciende la cobertura que se otorga mediante esta Póliza (Límite Máximo de responsabilidad), queda determinada en la especificación de riesgos de la misma, de manera que los pagos que haga La Compañía por uno o varios siniestros provenientes de la realización de cualquiera de los diversos riesgos cubiertos por este seguro, según queda aquí enumerado, nunca podrán exceder de la cantidad estipulada en cada sección de la especificación de riesgos.

La suma máxima a que asciende la cobertura de esta Póliza, dividida entre cada uno de los distintos riesgos cubiertos, importa la cantidad que figura en el cuadro bajo el rubro de Suma Asegurada.

La Compañía conviene que, dentro de los términos, excepciones y condiciones generales de esta Póliza, las indemnizaciones que tenga que pagar al Asegurado las solventará una vez que hayan sido comprobados y ajustados los daños sufridos o causados por el automóvil descrito.

En testimonio de lo anterior, A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. firma la presente en la Ciudad de México, pero si la Póliza fuera expedida por un agente de La Compañía debidamente autorizado para ello, la misma deberá ser refrendada con su firma en la fecha de su expedición.

AVISO: No existe ninguna garantía para el Asegurado, adquirente, Conductor, Beneficiario o cualquier otra persona respecto del cumplimiento de esta Póliza en jurisdicción distinta a la de México, así como tampoco a la aplicación de cualquier legislación o procedimiento diferente al de México en caso de reclamaciones al amparo de esta Póliza. Tampoco existe ninguna protección para el Asegurado, adquirente, Conductor o cualquier otra persona

contra acción punitiva, incluyendo la detención o encarcelamiento, por parte de cualquier autoridad mexicana.

NOTAS:

1. EN CASO DE CANCELACIÓN LA MÍNIMA RETENCIÓN DE PRIMA PARA LA COMPAÑÍA ES DE \$25.00 DLLS.

2. QUEDAN EXCLUIDOS DE MANERA EXPRESA LOS RIESGOS DE ROBO PARCIAL Y VANDALISMO, AMPARANDO SOLAMENTE EL ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO A MENOS QUE APAREZCA COMO AMPARADO EN LA CARÁTULA DE PÓLIZA.

3.- EL DERECHO DE PÓLIZA NO ES REEMBOLSABLE.

PRELIMINAR:

La Compañía y el Contratante han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la Carátula de esta Póliza como contratadas, con conocimiento de:

FAVOR DE CONSIDERAR LO SIGUIENTE CUIDADOSAMENTE

DEFINICIONES

Para el entendimiento y comprensión de estas condiciones generales se definen los siguientes términos, los que se entenderán en singular o plural, de conformidad con lo siguiente:

1.- **Asegurado:** Se define como la persona que maneja el Vehículo Asegurado con consentimiento del propietario.

2.- **Vehículo Asegurado:** Para efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la Carátula de esta Póliza incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. El valor de cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, deberá integrarse al valor del vehículo, en esta forma quedará asegurado el vehículo y el equipo especial.

3.- **Moneda:** La presente Póliza está denominada en Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica con aplicación dentro de la República Mexicana, pero los pagos de prima por parte del Asegurado, la valuación de siniestros y el pago de estos, en su caso, se efectuarán en pesos mexicanos, conforme a la Ley Monetaria y el tipo de cambio vigentes al momento de su realización.

Para la aplicación de Deducibles y demás límites establecidos en la presente Póliza, se aplicarán los lineamientos señalados en el párrafo anterior.

4.- **Conductor:** Cualquier persona que conduzca el Vehículo Asegurado con el consentimiento del propietario.

5.- **Ocupante:** La persona o personas que vayan a bordo en el Vehículo Asegurado en el lugar designado para los pasajeros.

6.- **Suma Asegurada:** Es la responsabilidad máxima de La Compañía, en cada una de las coberturas amparadas y especificadas en la Carátula de la Póliza, siendo la responsabilidad de La Compañía hasta el valor real de los daños causados o hasta el valor comercial del Vehículo Asegurado.

7.- **Deducible:** Es la cantidad a cargo del Asegurado por cada evento o Accidente indemnizable en los riesgos de Daños Materiales, Volcadura, Rotura de Cristales, Incendio, Robo Total, Responsabilidad Civil Bienes,

Responsabilidad Civil Personas, Desastres Naturales, Robo Parcial y Vandalismo los cuales se especifican en la Carátula de Póliza.

8.- **Colisión:** Es el impacto entre dos o más objetos, entendiéndose por uno de ellos el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de la Póliza.

9.- Tráiler: Es el vehículo diseñado para ser remolcado por:

- I.- Auto particular de pasajeros.
- II.- Motor Home.
- III.- Pick Up's
- IV.- SUV's
- V.- Tractor

10.- **Accidente:** La lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del Asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito.

11.- Para que exista una pérdida a la cual La Compañía esté obligada a indemnizar bajo estas condiciones generales, esta deberá ocurrir en la República Mexicana y durante la vigencia de la Póliza.

12.- Para presentar cualquier reclamación a La Compañía, la pérdida deberá ser reportada a un ajustador o representante de La Compañía antes de salir de la República Mexicana.

13.- Las reclamaciones por daños al Vehículo Asegurado amparados bajo las secciones 1, 2, 3, 4 y 9 de estas condiciones generales, estarán sujetas al Deducible indicado en la Carátula de la Póliza.

14.- Los costos de reparación al Vehículo Asegurado se calcularán según los costos de Mano de Obra en México. 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. En caso de haber contratado la cobertura de reparación en los Estados Unidos de Norte América, se tomarán los costos de Mano de Obra por hora la cantidad de \$70.00 USD.

15.- Los riesgos amparados por las presentes condiciones generales se limitan única y exclusivamente a los riesgos descritos en la especificación de riesgos. Ningún otro riesgo está amparado.

16.- Estas observaciones forman parte integral de las condiciones generales de la Póliza.

CONDICIONES GENERALES

ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS

SECCIÓN 1 DAÑOS MATERIALES CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

De aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza, La Compañía se obliga a amparar los siguientes riesgos:

A) COLISIONES, VUELCO Y ROTURAS DE CRISTALES.

Los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de colisiones, vuelcos o la rotura que puedan sufrir los cristales del Vehículo Asegurado descrito al amparo de este inciso a) La Compañía sólo pagará los daños que excedan de la suma del Deducible que se menciona en la Carátula de la Póliza, cuya suma quedará a cargo del Asegurado. La suma del Deducible se aplicará a cada Accidente indemnizable en los términos de esta sección. El costo de reparaciones por mano de obra, así como de refacciones serán liquidadas de acuerdo con los costos de la República Mexicana.

Quedan excluidos espejos, calaveras y faros.

B) TRANSPORTACIÓN.

Los daños materiales sufridos por el Vehículo Asegurado por varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco o descarrilamiento del medio de transporte en que sea conducido por tierra, aire o agua; caída del Vehículo Asegurado durante maniobras de carga, transbordo o descarga y la contribución del Asegurado a la avería gruesa o general y a los cargos de salvamento por las cuales fuera responsable.

C) GASTOS DE TRASLADO.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de estas condiciones generales, La Compañía se hace cargo de los gastos de remolque necesarios para el traslado del Vehículo Asegurado dentro de los límites de la República Mexicana, hasta el lugar en que a juicio de La Compañía debe ser reparado, así como de los gastos correspondientes a las maniobras necesarias para ponerlo en condiciones de arrastre con un Límite Máximo de \$500.00 U.S. Dólares.

D) Las coberturas amparadas por estas condiciones generales se aplicarán en caso de Accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, se extienden a los Estados Unidos de Norte América y Canadá.

Deducible Aplicable.

Las coberturas de Daños Materiales y Volcadura operan con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza, el Deducible para rotura de cristales será del 20% (veinte por ciento) sobre el valor actual del mismo siempre y cuando se cambie en la República Mexicana, es decir, si el Asegurado opta por cambiarlo en cualquier otro país se aplicará el Deducible de Daños Materiales especificado en la Carátula de Póliza.

En caso de pérdida total debida a colisión o volcadura, A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. requerirá los siguientes documentos para finiquitar una reclamación:

- a) Original del título de propiedad del Vehículo Asegurado debidamente endosado.
- b) Cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos. La Compañía no se hace responsable por la cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos.**
- c) Si el Vehículo Asegurado está financiado o arrendado, una copia del contrato y una carta de la empresa financiadora o arrendadora para La Compañía conteniendo el balance y estableciendo que al recibir el pago correspondiente de La Compañía ellos enviarán a esta el original del título de propiedad del vehículo debidamente liberado y endosado.
- d) La Compañía aceptará o rechazará la responsabilidad dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que se haya recibido la documentación completa.
- e) En caso de que La Compañía decrete la pérdida total, se pagará hasta el valor actual declarado por El Asegurado sin exceder nunca los valores reportados como "retail value" por las guías "Kelley Blue Book", "Auto Market Report" publicado por "Kelley Blue Book Co" de Estados Unidos de Norteamérica y la guía N.A.D.A. "National Automobile Dealers Association" vigentes a la fecha del siniestro.

SECCIÓN 2 ROBO TOTAL CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

De aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza:

a) INCENDIO, RAYO Y EXPLOSIÓN. Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado descrito a causa de incendio, rayo y explosión.

Queda excluido el incendio del Vehículo Asegurado cuando el fuego haya sido producido en forma intencional por El Asegurado o por tercera persona o cuando se demuestre que el incendio haya sido iniciado por acelerantes de la combustión, combustibles, solventes o cualquier otro medio, cuyo origen sea ajeno al normal funcionamiento del automóvil o

bien; cuando el incendio haya sido producido por actos vandálicos o vandalismo.

b) ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. - El robo total del Vehículo Asegurado.

Queda excluido el robo del Vehículo Asegurado a consecuencia del delito de fraude, la pérdida del Vehículo Asegurado como consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil relacionado con la compraventa a un particular, arrendamiento, crédito o financiamiento, así como la entrega del Vehículo Asegurado y su documentación como consecuencia de transacciones relacionadas con la privación ilegal de la libertad (Secuestro).

c) HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES. - Los daños materiales causados al Vehículo Asegurado por huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares o por personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien, ocasionados por las medidas de represión de las mismas tomadas por las autoridades.

d) FENÓMENOS METEOROLÓGICOS Y OTROS. – Los daños materiales causados al Vehículo Asegurado por ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, inundación (desbordamiento de ríos, lagos o esteros), derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos similares, caída de árboles o sus ramas.

Tratándose de las secciones 1 y 2 de estas condiciones generales, queda cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el Vehículo Asegurado. Por equipo especial se entiende, para los efectos de este contrato, el que consiste en rótulos, anuncios, radio, reloj, faros de niebla y buscadores, espejos exteriores, viseras y otros accesorios extraordinarios.

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

En caso de Robo Total del Vehículo Asegurado, La Compañía, requerirá los siguientes documentos para finiquitar una reclamación:

- a) Reporte del Robo del vehículo ante el Ministerio Público sellado por el Departamento de Policía Local.
- b) Reporte de Robo del vehículo ante la Guardia Nacional.
- c) Reporte de cortesía del Robo del vehículo ante la Guardia Nacional o Departamento de Policía (donde está registrado el vehículo).
- d) Original del Título de propiedad debidamente endosado.
- e) Si el vehículo está financiado o arrendado, una copia del contrato y una carta de la empresa financiadora o arrendadora para La Compañía conteniendo el balance y estableciendo que, al recibir el pago correspondiente de La Compañía, ellos enviarán a esta, el original del título de propiedad del vehículo debidamente liberado y endosado.
- f) **Cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos. La Compañía no se hace responsable por la cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos.**
- g) La Compañía aceptará o rechazará la responsabilidad dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que se haya recibido la documentación completa.
- h) En caso de que La Compañía decrete el robo total, se pagará hasta el valor actual declarado por el Asegurado sin exceder nunca los valores reportados como “retail value” por las guías “Kelley Blue Book”, “Auto Market Report” publicado por Kelley Blue Book Co. de Estados Unidos de Norteamérica y la guía N.A.D.A. “National Automobile Dealers Association” vigentes a la fecha del siniestro.

SECCIÓN 3

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS

La responsabilidad civil del Asegurado o de quien maneje el Vehículo Asegurado con su consentimiento, y a que consecuencia de su uso y como resultado de algún Accidente cause daños materiales a bienes que no sean propiedad del Asegurado, del Conductor o de sus familiares, ni estén bajo su custodia o de la de sus empleados o representantes, o se encuentren dentro del vehículo.

Se excluyen específicamente perjuicios o pérdidas consecuenciales.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un Deducible en cuyo caso será estipulado en la Carátula de Póliza. El pago de los daños ocasionados no está condicionado al pago de dicho Deducible por parte del Asegurado.

SECCIÓN 4

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.

La responsabilidad civil del Asegurado o de quien maneje el Vehículo Asegurado con su consentimiento, por muerte o por lesiones causadas por Accidente por el uso del Vehículo Asegurado, como sigue:

- a.) La indemnización legal que deba pagarse por muerte o incapacidad total o parcial permanente o incapacidad temporal de acuerdo con las leyes mexicanas.
- b.) Los gastos de curación y de entierro en su caso, de las personas lesionadas por el Vehículo Asegurado; así como los gastos erogados por concepto de primeros auxilios.
- c.) Los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o el Conductor, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil, de acuerdo con las leyes mexicanas.

ESTA SECCIÓN NO CUBRE EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS QUE SUFRAN TERCEROS EN SUS PERSONAS MIENTRAS ÉSTOS OCUPEN EL VEHÍCULO ASEGURADO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un Deducible, en cuyo caso será estipulado en la Carátula de Póliza, el pago de los daños ocasionados no está condicionado al pago de dicho Deducible por parte del Asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL LICENCIAS. - Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado especificado en la Carátula de la Póliza al conducir cualquier automóvil de uso y servicio particular con registro o placas del extranjero o Nacionales y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y personas.

SECCIÓN 5

GASTOS MÉDICOS.

Los gastos en que incurran el Asegurado o cualquier Ocupante del Vehículo Asegurado, por lesiones corporales que sufran mientras se encuentren a bordo de este, dentro de la cabina destinada al transporte de pasajeros, y a consecuencia de un incendio, colisión o vuelco del Vehículo Asegurado. La Compañía pagará los gastos reales de los servicios que enseguida se expresan, hasta agotarse la Suma Asegurada para la cobertura o límite máximo de responsabilidad por cada Ocupante, estipulándose, sin embargo, que la obligación de La Compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado el enfermo o por muerte de este, o bien después de transcurrido un plazo máximo de un año a partir de la fecha del Accidente.

En el caso de que el número de Ocupantes del Vehículo Asegurado al momento del Accidente sea mayor al número máximo de personas para la capacidad de este, el límite de responsabilidad de La Compañía operará

proporcionalmente en relación con la Suma Asegurada contratada.

Los gastos médicos amparados bajo esta sección 5 (cinco), solamente cubrirán a los Ocupantes del vehículo asegurado.

- a) HOSPITALIZACIÓN: Alimentos y cuarto estándar en el hospital y abastos misceláneos, incluyendo drogas, medicinas y fisioterapia, y gastos inherentes a la hospitalización.

Quedan excluidos tratamientos y procedimientos de ortodoncia, cirugía estética no derivados del Accidente, cualquier otro gasto diferente a los prescritos por el médico tratante, prótesis ortopédicas, prótesis dentales, lentes, gastos médicos con motivo de lesiones que sufran los Ocupantes del Vehículo Asegurado por riña, vandalismo o intento de robo.

- b) ATENCIÓN MÉDICA: Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas y fisioterapeutas legalmente autorizados, **quedan excluidos los tratamientos quiroprácticos.**
- c) ENFERMEROS: El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras tituladas o que tengan licencia para ejercer.
- d) SERVICIO DE AMBULANCIA: Los gastos de ambulancia cuando su uso sea indispensable.
- e) GASTOS DE ENTIERRO: Los gastos de entierro hasta por el 25% (veinticinco por ciento) de la Suma Asegurada correspondiente por persona.

Las lesiones o la muerte del Asegurado o los Ocupantes del Vehículo Asegurado cuando no exista colisión, vuelco o daños materiales al Vehículo Asegurado o durante maniobras de ascenso y descenso de las personas del vehículo quedan excluidas.

SECCIÓN 6

PROGRAMA DE ASISTENCIA JURÍDICA VIAL DE A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. DE C. V.

CLÁUSULA 1ª GLOSARIO DE TÉRMINOS

Los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye, ya sea en singular o plural, de conformidad con lo siguiente:

DEFINICIONES:

- A. **Abogado:** Persona designada y contratada exclusivamente por La Empresa de Asistencia para que a través de ella se proporcionen los Servicios de Asistencia Jurídica descritos en estas condiciones generales. Para que el Abogado pueda dar inicio a los trámites legales por este contrato cubiertos, tanto el Asegurado como el Conductor deberán otorgar ante Notario Público o ante alguna autoridad que dé fe pública los poderes de representación necesarios según el caso de que se trate.
- B. **A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.:** Designada desde este momento como “La Compañía” Persona Moral descrita en los antecedentes de este contrato de seguro y entidad que expide la póliza, misma que protege al Vehículo, Asegurado y/o Conductor a los que La Compañía se compromete a gestionar la Asistencia Jurídica Vial.
- C. **Delitos Imprudenciales:** Homicidio, lesiones a las personas, daño a las cosas ajenas y ataques a las vías generales de comunicación, cometidos sin intención y ajenos a la voluntad humana.
- D. **Percance:** Acto súbito, violento, no intencional, ajeno a la voluntad humana y que cause con el vehículo una colisión, volcadura o atropello de personas.

- E. **Territorialidad:** Los Servicios de Asistencia estipulados en este contrato serán gestionados solamente dentro de los límites de la República Mexicana.

CLÁUSULA 2ª, ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.

No obstante lo establecido en el inciso l) de la cláusula primera “Exclusiones” de las condiciones generales de la Póliza, la misma se extiende a cubrir cuando se haga constar su contratación mediante la palabra “CUBIERTO” en la Carátula de la Póliza, la Asistencia Jurídica Vial del Asegurado, o bien, del Conductor autorizado por el Asegurado para conducir el Vehículo Asegurado, cuando se vea involucrado en procedimientos penales o administrativos originados con motivo del tránsito normal de vehículos y del que se deriven los siguientes hechos: Atropello de personas, colisiones, impactos, vuelcos y robo total de Vehículo Asegurado en el que este participe.

2.1 DELITOS IMPRUDENCIALES

Si como consecuencia de algún percance, el Conductor incurre en este tipo de delitos, La Compañía por mediación de La Empresa de Asistencia le asignará un Abogado desde el lugar del Accidente y hasta la terminación conforme a derecho del procedimiento respectivo. A dicho abogado el Conductor deberá nombrarlo su defensor particular, mismo que ya con personalidad dentro de la averiguación previa o proceso penal, promoverá las diligencias que convengan al Conductor, así mismo solicitará los peritajes necesarios para lograr el esclarecimiento del percance.

2.2 LIBERTAD PROVISIONAL

Si debido al percance, el Conductor fue detenido por Autoridades competentes, siempre que sea posible conforme a derecho y en cuanto la autoridad lo permita, el Abogado tramitará la Libertad Provisional del Conductor bajo fianza o caución en efectivo que la autoridad fije para tal efecto, cubriéndolas La Compañía hasta los límites establecidos en la cláusula 2.6.1.

Este beneficio NO PROCEDERÁ cuando el Conductor se encuentre al momento del percance bajo el influjo de alguna droga no prescrita por un médico o en estado de ebriedad.

2.3 FIANZA

Cuando por la naturaleza del percance deba instruirse un juicio penal en contra del Conductor, las gestiones del Abogado defensor, serán encaminadas a obtener del juez instructor la sentencia absolutoria, pero cuando la sentencia resultara condenatoria, además de interponer los recursos legales que procedan contra ésta, dicho Abogado solicitará la Libertad Condicional del Conductor a efecto de suspender la ejecución de la condena y en caso de que procediera una fianza para lograr la Libertad Condicional, La Compañía depositará dicha fianza hasta el límite especificado en numeral 2.6. de la presente Clausula 2.

2.4 SOLO RESPONSABILIDAD CIVIL

En caso de que el Asegurado no haya contratado la cobertura de Daños Materiales o sólo cuente con la Cobertura de Responsabilidad Civil, y si por motivo del percance, un tercero fuera el responsable según las Autoridades de causarle daños al vehículo y/o a sus Ocupantes en cantidad que supere \$1,500.00 (Un mil quinientos US Dólares), La Compañía a través de sus Abogados promoverá las actuaciones legales necesarias dentro de la Averiguación Previa o Proceso Penal, tendientes a obtener del responsable la reparación del daño causado pero sin garantizarla.

2.5 RECUPERACIÓN DE DAÑOS POR LA VÍA CIVIL.

Considerando que el Asegurado no haya contratado la cobertura de Daños Materiales o sólo cuente con la Cobertura de Responsabilidad Civil y:

- a.) Un tercero hubiera sido el responsable según las Autoridades Penales de causar los daños al Vehículo Asegurado y/o a sus Ocupantes y;
- b.) Hayan sido agotados los recursos legales dentro del procedimiento Penal y;
- c.) Aún no hubiera sido posible recuperar el daño causado al Vehículo Asegurado y/o a sus Ocupantes y;

- d.) Este daño fuera igual o superior a \$1,500.00 (un mil quinientos US Dólares) y;
- e.) Sea costeable y además existan elementos de prueba suficientes para reclamarlos por la vía Civil, el Abogado de La Compañía podrá preparar y presentar Demanda Civil en contra del tercero responsable del percance vial y dar seguimiento al juicio Civil hasta su conclusión. En caso de existir una recuperación por parte del tercero y La Compañía haya asumido el trámite del Juicio Civil de recuperación, el Asegurado recibirá exclusivamente el 70% (setenta por ciento) del monto de la recuperación por concepto de reparación del Daño.

2.6 HONORARIOS, FIANZAS Y CAUCIONES EN EFECTIVO.

Con el propósito de brindar el servicio estipulado en los numerales 2.1 a 2.4 de esta cláusula 2, La Compañía cubrirá los honorarios y gastos jurídicos de sus Abogados sin límite de su monto.

Los límites de fianzas e importe de cauciones en efectivo que La Compañía cubrirá son los siguientes:

- a.) Caucción en efectivo para garantizar la libertad provisional del Conductor, siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- b.) La de la fianza para garantizar la Libertad Provisional o la Condena Condicional del Conductor siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- c.) La de la fianza que garantice la reparación del daño causado por el Vehículo hasta por el límite de la Suma Asegurada en Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.

2.7 ROBO TOTAL DE VEHÍCULO.

- a.) Cuando al Asegurado le sea hurtado totalmente el Vehículo Asegurado, La Compañía le asesorará para que formule su denuncia ante las autoridades competentes.
- b.) La Compañía cubrirá, los honorarios de sus Abogados para presentar la denuncia de robo total del Vehículo Asegurado, este beneficio es sin límite.

2.8 DEVOLUCIÓN DE VEHÍCULO.

- a.) Si por motivo de un percance o robo total del Vehículo Asegurado, éste fuera retenido por las Autoridades Penales, La Compañía tramitará con sus Abogados la devolución del mismo, una vez que las Autoridades lo autoricen y que el Asegurado proporcione al Abogado o a La Compañía la documentación que permita demostrar ante las Autoridades tanto la propiedad, como la legal estancia del Vehículo en la República Mexicana.
- b.) En caso de ser requerida por las Autoridades Penales La Compañía depositará una fianza para garantizar los daños causados por el Vehículo en el percance y obtener así la liberación del Vehículo Asegurado retenido siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- c.) La Compañía cubrirá los honorarios del Abogado o Abogados que proporcionen el servicio descrito en la cláusula 2.8.

2.9 GARANTÍA DE EMERGENCIA.

2.9.1 La Compañía gestionará el reembolso al Asegurado de los honorarios de Abogados, gastos jurídicos, primas de fianzas y cauciones en efectivo hasta los límites especificados en el inciso 2.9.4 cuando ocurra una imposibilidad de comunicación con La Compañía o una imposibilidad de obtener servicio de La Compañía y esté en peligro la libertad del Conductor debido al percance vial.

2.9.2 Si se presentara alguna imposibilidad como las señaladas en el inciso 2.9.1, el Asegurado y/o el Conductor, podrán contratar al Abogado que mayor confianza les inspire en la localidad del percance, para recibir por su conducto los servicios estipulados en los incisos 2.1 y 2.2.

2.9.3 El Asegurado y/o Beneficiario deberán notificar a La Compañía dentro de las siguientes 24 horas que ocurrió

esta situación de emergencia, caso contrario no procederá el reembolso de La Compañía.

2.9.4 En caso de hacer uso el Asegurado de la garantía de emergencia, según se expone en los incisos 2.9.1, 2.9.2 y 2.9.3, La Compañía gestionará los Honorarios, gastos, primas de fianzas y cauciones en efectivo de erogaciones justificadas y comprobadas con documentos que cumplan requisitos fiscales y reembolsará al Asegurado, hasta lo siguiente:

2.9.4.1 Honorarios de Abogados \$1,000.00 USD

2.9.4.2 Gastos jurídicos \$500.00 USD

2.9.4.3 Fianza para garantizar por el Conductor su Libertad Provisional siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.

2.9.4.4 Caución en efectivo para garantizar la libertad provisional del Conductor, \$2,000.00 USD.

2.10 REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA.

Las obligaciones de La Compañía consistentes en otorgar el servicio de esta cobertura se reinstalarán automáticamente sin costo adicional.

CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O CONDUCTOR PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado y/o Conductor deberá llamar por cobrar a La Compañía, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía podrá contactar al Asegurado, Conductor o sus Representantes, así como todos los datos que La Compañía le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre y número de póliza.
- c) La fecha de inicio de vigencia.
- d) El Conductor deberá asistir a todas las diligencias requeridas por las autoridades sin excepción.
- e) Otorgada la fianza o la caución en efectivo, el Asegurado y/o Conductor se obligan 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 y que la autoridad judicial haga efectiva la fianza o caución en efectivo.

En caso de hacerse efectiva dicha garantía por causas imputables al Conductor y/o Asegurado, éste reembolsará a La Compañía el monto de la garantía que por ese motivo se haya pagado.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SERÁ CAUSA PARA DECLINAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES.

La Compañía quedará liberada de otorgar el servicio de Asistencia Jurídica Vial cuando ocurran cualquiera de los siguientes hechos o conceptos:

4.1 Casos que no se encuadren en lo expresamente descrito en los incisos 2.1 a 2.10 de la Cláusula 2.

4.2 Multas Administrativas, honorarios o gastos Notariales, servicios de grúa, pensión o almacenaje.

4.3 Reparación de daños o perjuicios.

4.4 Honorarios profesionales, gastos, fianzas o cauciones en casos diferentes a la Asistencia Jurídica.

4.5 Fianzas o cauciones en efectivo cuando el Conductor se encuentre al momento del percance bajo el influjo de una droga no prescrita por un médico o en estado de ebriedad.

4.6 Honorarios profesionales, gastos jurídicos, fianzas o cauciones cuando:

4.6.1 El Conductor sea acusado de cometer un delito de tipo intencional.

4.6.2 El Asegurado o el Conductor oculten cualquier información escrita o verbal, relacionada con el percance.

4.6.3 El Asegurado o el Conductor no se presenten a alguna cita o comparecencia ordenada por la autoridad.

4.6.4 El Conductor que, estando disfrutando de la libertad provisional bajo fianza o caución, cometa cualquier otro delito (simple, intencional o de cualquier índole).

4.7 Las Situaciones de Asistencia causadas por mala fe del Asegurado o del Conductor.

4.8 El reembolso de fianzas, cauciones ni de honorarios o gastos de abogados cuando éstos no hayan sido contratados y designados exclusivamente por La Compañía, sin considerar lo expresado en los incisos 2.9 de la cláusula 2 (Garantía de Emergencia).

4.9 También quedan excluidas las situaciones de Asistencia Jurídica Vial que sean consecuencia directa o indirecta de:

- a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil declarada o no, terrorismo, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Titular. Actos de terrorismo de una o varias personas que actúen en forma anónima o a nombre y por encargo de o en conexión con cualquier organismo.**
- b) Las Situaciones de Asistencia derivadas de que el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo Asegurado.**
- c) Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la Carátula de la Póliza que implique una agravación del riesgo. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
- d) Participar directamente con el Vehículo Asegurado, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**

- e) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.
- f) Los automóviles Residentes, es decir; vehículos registrados y con placas de la República Mexicana, excepto en la Póliza de Responsabilidad Civil Licencias.

4.10 En caso de que el Asegurado y/o Conductor lleguen a un arreglo sin el consentimiento previo autorizado por escrito por La Compañía.

Esta cobertura queda sujeta a los términos establecidos en las presentes condiciones generales y la Carátula de la Póliza, así como los endosos respectivos, con excepción de lo señalado en la cláusula primera inciso I) de las Exclusiones.

El uso del servicio de asistencia jurídica Vial de La Compañía, implica la conformidad con el Programa suscrito.

SECCIÓN 7

PROGRAMA DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A. DE C. V.

CLÁUSULA 1ª, GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

1.1 DEFINICIONES.

1. **Accidente:** La lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del Asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito.
2. **A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.:** La Compañía. Persona Moral descrita en los Antecedentes de este contrato de Seguro y entidad que expide las pólizas, mismas que protegen a los Automóviles y Asegurados a los que La Compañía se compromete a prestar la Asistencia Automovilística.
3. **Avería:** Todo daño, rotura, descompostura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Vehículo Asegurado durante la vigencia de su póliza y de este contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.
4. **Beneficiario:** Será el Asegurado, el Conductor o cualquiera de los Ocupantes Persona física residente permanente fuera de la República Mexicana con calidad migratoria de Turista o mexicana residente permanente fuera de la República Mexicana.
5. **Enfermedad:** Cualquier alteración en la salud del Beneficiario que suceda, se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de salida de viaje del Beneficiario, durante la vigencia de la póliza.
6. **Equipo Médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía para un Beneficiario.
7. **Equipo Técnico:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía para un Beneficiario.
8. **Familiar en Primer Grado:** Padre, Madre, cónyuge e hijos de un Beneficiario.

9. **Ocupantes:** Toda persona física que viaje en el Automóvil al momento de producirse una Situación de Asistencia. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación o documento similar, excepto las personas que viajen de “Aventón o Autostop” quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.

10. **Servicios de Asistencia:** Los Servicios Asistenciales que gestiona La Compañía mediante la Empresa de Asistencia a los Beneficiarios en los términos de estas condiciones generales, para los casos de Situación de Asistencia de un Beneficiario.

11. **Situación de Asistencia:** Todo acontecimiento ocurrido al Beneficiario proveniente del uso del Vehículo Asegurado, en los términos y con las limitaciones establecidas en esta asistencia, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

12. **Territorialidad:** Los Servicios de Asistencia estipulados en este contrato serán gestionados solamente dentro de los límites de la República Mexicana.

CLÁUSULA 2ª, SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA.

No obstante, lo establecido en el inciso t) de la cláusula primera “Exclusiones” de esta sección 7 de las condiciones generales, la misma se extiende a cubrir cuando se haga constar su contratación mediante la palabra “CUBIERTO” en la Carátula de la Póliza, la Asistencia Automovilística que enseguida se describe y cuyos Servicios, se proporcionarán en la República Mexicana, durante las 24 horas de todos los días del año.

2.1 TRASLADO MÉDICO.

En caso de que un Beneficiario sufra una Enfermedad o Accidente tales que el Equipo Médico de La Compañía, en contacto con el médico que atienda al Beneficiario, recomienden su hospitalización, La Compañía tramitará los siguientes servicios:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y
- Si fuera necesario por razones médicas:
 - a) El traslado del Beneficiario, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea regular o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado a las particularidades de las heridas o de la Enfermedad del Beneficiario.
 - b) Si las condiciones médicas permiten la repatriación o traslado del Beneficiario, el Equipo Médico de La Compañía organizará la repatriación o el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su Residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá. El Equipo Médico de La Compañía y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

2.2 REPATRIACIÓN O TRASLADO A DOMICILIO.

Si el Beneficiario, después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de La Compañía, no puede regresar a su Residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, La Compañía tramitará su repatriación o traslado por avión de línea regular y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios y del boleto de regreso del Beneficiario.

2.3 ENVÍO DE MÉDICO ESPECIALISTA.

En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente o Enfermedad, y de que en el lugar en donde se encuentre hospitalizado no hubiera un médico especialista para tratarlo, La Compañía tramitará el envío de un médico especialista, de acuerdo con el Equipo Médico de La Compañía y el médico tratante. Este servicio está limitado a un máximo de \$1,000.00 U. S. Dólares.

2.4 ENVÍO DE MEDICAMENTOS.

En caso de un Accidente o Enfermedad del Beneficiario, si el Equipo Médico de La Compañía de acuerdo con el médico tratante determinan la necesidad de utilizar un medicamento no existente localmente pero sí en la República Mexicana, La Compañía tramitará el envío de una cantidad suficiente del medicamento al lugar donde se encuentre el Beneficiario, por un máximo de \$500.00 U. S. Dólares.

2.5 REFERENCIA MÉDICA.

Cuando un Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico de La Compañía, aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar. El Equipo Médico de La Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo de este, 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.

LA COMPAÑÍA EN NINGÚN CASO, ASUMIRÁ RESPONSABILIDAD ALGUNA POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESTOS PROFESIONALES O INSTITUCIONES. ASÍ MISMO EL COSTO DE ESTOS SERVICIOS SERÁ POR CUENTA DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

2.6 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS.

En caso de Accidente o Enfermedad La Compañía transferirá fondos al Beneficiario, para el pago de gastos médicos, desde \$500.00 U.S. Dólares y hasta por un máximo de \$1,000.00 U.S. Dólares por Póliza. Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de La Compañía, el representante del Beneficiario deberá transferir o depositar la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de La Compañía.

2.7 BOLETO REDONDO PARA UN FAMILIAR Y GASTOS DE HOSPEDAJE.

En caso de hospitalización del Beneficiario por causa de Accidente o Enfermedad, y en el caso de que su hospitalización se prevea con una duración superior a 5 (cinco) días consecutivos, La Compañía tramitará y pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario) a fin de acudir a su lado, además, La Compañía tramitará el hospedaje de la persona designada hasta un máximo de \$100.00 U. S. Dólares por día, con un máximo de 10 días consecutivos por evento y automóvil.

2.8 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO.

La Compañía tramitará los gastos suplementarios para el regreso anticipado del Beneficiario, por avión de línea regular (Clase Económica), en caso de fallecimiento de un Familiar en 1º Grado, en la ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario.

2.9 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA.

La Compañía tramitará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en la República Mexicana 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 local y el Equipo Médico de La Compañía. Este Beneficio está limitado a \$100.00 U. S. Dólares por día, con un máximo de 10 días consecutivos por evento y automóvil.

2.10 TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL.

En caso de fallecimiento del Beneficiario La Compañía tramitará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente dentro de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario; o,
- b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso. La Compañía se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo previsto en el apartado anterior.
- c) El Límite Máximo único y combinado para este beneficio, será de \$1,000.00 U. S. Dólares.

2.11 REPATRIACIÓN O TRASLADO DE LOS MIEMBROS ACOMPAÑANTES, FAMILIARES EN PRIMER GRADO.

Si el Beneficiario es trasladado o repatriado a consecuencia de un Accidente, Enfermedad o fallecimiento, y tales circunstancias impiden el regreso a su domicilio de los miembros de la familia en primer grado que acompañan al Beneficiario y éstos fueran menores de 18 (dieciocho) años y no hubiera una persona calificada y competente para acompañarlos, La Compañía tramitará los servicios de una persona calificada para acompañarlos hasta su ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

2.12 TRANSMISIÓN DE MENSAJES.

La Compañía se encargará de transmitir a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de Asistencia. Igualmente transmitirá información a la familia del Beneficiario sobre los problemas médicos graves de éste cuando dicha gravedad le impida al Beneficiario comunicarse o bien cuando sean solicitados por su Representante.

2.13 INFORMACIÓN TURÍSTICA.

A petición del Beneficiario La Compañía le proporcionará información turística específica de la República Mexicana, vía telefónica sobre:

- i. Un trámite migratorio.
- ii. Que carretera tomar para llegar a algún destino determinado.
- iii. Número telefónico, domicilio y horario de la Embajada o Consulado Estadounidense o Canadiense en determinada ciudad mexicana.
- iv. Hoteles de una ciudad de la República Mexicana.

La Compañía proporcionará un máximo de tres datos u opciones sobre la información antes descrita, dos eventos por Póliza y dentro del tiempo máximo de 1 (una) hora posterior, contada a partir del momento en que se solicitaron dichos datos.

La Compañía informará al Beneficiario que solicite dicha información, que La Compañía está simplemente comunicando los datos requeridos, y procurará mantenerse informado de los cambios con las autoridades correspondientes, para proporcionar la información más actualizada.

La Compañía no asumirá ninguna responsabilidad si las informaciones proporcionadas no son exactas, completas o válidas.

2.14 BÚSQUEDA Y TRANSPORTE DE EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES.

En el caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del Beneficiario, La Compañía le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su búsqueda, si los objetos fuesen recuperados, La Compañía tramitará el envío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su Residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

2.15 ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.

En caso de robo o pérdida de pasaporte, visa y/o boletos de avión, La Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

2.16 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE.

En caso de avería, que no permita la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, La Compañía tramitará los servicios de remolque hasta el taller autorizado más cercano donde le puedan solucionar tales eventualidades y con los siguientes límites:

Pólizas de 1 a 30 días de vigencia 1 evento por automóvil con máximo de \$ 200.00 U.S. Dólares cada uno.

Pólizas de 31 días a 365 días de vigencia 2 eventos por automóvil con máximo de \$ 200.00 U.S. Dólares cada uno.

El costo que exceda de \$200.00 U. S. Dólares será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Automóvil, dejando original en poder del Beneficiario, este deberá acompañar a la grúa durante todo el trayecto del traslado.

Los costos tanto de mano de obra como de refacciones, combustibles y en general de reparación de la avería y/o neumáticos serán cubiertos por el Beneficiario y/o Asegurado de conformidad con lo siguiente:

2.16.1 Paso de gasolina hasta 10 litros con costo para el Beneficiario, sin límite de eventos.

2.16.2 Cambio de llanta, sin límite de eventos.

2.16.3 Paso de corriente, sin límite de eventos.

2.16.4 Asistencia para envío de cerrajero, en caso de que el Beneficiario y/o Conductor hayan olvidado las llaves del vehículo dentro de la unidad al cerrarlo, La Compañía realizará las gestiones necesarias para el envío de un cerrajero para abrir la unidad. El costo del envío del cerrajero quedará a cargo de La Compañía, pero en caso de que el Beneficiario y/o Conductor requieran de un duplicado de llave; dicho costo quedará a cargo del Beneficiario y/o Conductor previa aceptación de la cotización.

2.17 AUTO RENTADO POR AVERÍA.

En caso de avería y después de tramitar el remolque del Vehículo Asegurado por La Compañía, según el beneficio 2.16 anterior y su reparación requiera más de 36 (treinta y seis) horas, La Compañía, tramitará y pagará la renta de un automóvil similar al Vehículo Asegurado averiado para desplazarse a la población donde se haya remolcado el Vehículo Asegurado averiado.

Para que este servicio sea válido, será indispensable que el Beneficiario cuente con una tarjeta de crédito solvente, que usará la Arrendadora de Autos como garantía por los daños que le pudiere causar el Beneficiario al Auto rentado durante su uso.

Ante la imposibilidad para rentar un automóvil, La Compañía pagará hasta \$60.00 U.S. DLLS. por evento y automóvil, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

2.18 IMPOSIBILIDAD DE COMUNICACIÓN A LA COMPAÑÍA.

En caso de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitar el servicio de ambulancia terrestre o grúa en los términos de los incisos 2.1 y 2.16, dicho Beneficiario podrá acudir directamente ante terceros en solicitud de estos dos servicios y en tal supuesto La Compañía reembolsará al Beneficiario hasta \$200 U. S.

Dólares para grúa y \$1,000.00 U.S. Dólares para ambulancia terrestre. En ningún otro supuesto habrá lugar al reembolso a menos que La Compañía lo autorice por escrito.

El Beneficiario deberá notificar a La Compañía dentro de las siguientes 24 horas posteriores a la utilización del servicio de grúa o 48 horas posteriores a la utilización del servicio de ambulancia terrestre que se presentó tal urgencia e imposibilidad de comunicación, para tener derecho al reembolso por parte de La Compañía y acompañará los comprobantes que cumplan requisitos fiscales respectivos.

A falta de dicha notificación, La Compañía considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

3.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA.

En caso de una situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado y/o Beneficiario llamará por cobrar a la central de alarma de La Compañía, facilitando los datos siguientes:

- a. Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía podrá contactar al Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor bilingüe de asistencia le solicite para localizarlo.
- b. Su nombre y su número de póliza.
- c. Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise. El Equipo Médico y el Equipo Técnico de La Compañía, tendrán libre acceso al Beneficiario (su historia clínica) y al Vehículo Asegurado (abrir cajuelas, etc.) para conocer su situación y si tal acceso le es negado La Compañía no tendrá obligación de gestionar ninguno de los Servicios de Asistencia.

3.2 TRASLADO MÉDICO.

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de La Compañía, el Beneficiario o su Representante deberá facilitar:

- a. El nombre, dirección y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresado.
- b. El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al Beneficiario. El Equipo Médico de La Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, **si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.**

En cada caso, el Equipo Médico de La Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

3.3 REMOLQUE DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

En aquellos casos de remolque del Vehículo Asegurado en los cuales no sea posible levantar un inventario, dejando original en poder del Beneficiario, es necesario que el Beneficiario o su representante acompañe a la grúa durante todo el trayecto del traslado.

También es necesario que el Beneficiario o su representante estén presentes al momento de efectuar cualquier tipo de reparación, especialmente si ésta se realiza en el lugar de la avería.

Los costos tanto de mano de obra como de refacciones, combustibles y en general de reparación de la avería y/o neumáticos serán cubiertos por el Beneficiario y/o Asegurado.

3.4 NORMAS GENERALES.

- a) Mitigación. El Beneficiario está obligado a tratar de mitigar y limitar los efectos de las situaciones de Asistencia.
- b) Cooperación con La Compañía. El Beneficiario deberá cooperar con La Compañía para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a La Compañía los documentos necesarios, ayudar a La Compañía y con cargo a La Compañía, a complementar las formalidades necesarias.
- c) Personas que prestan los Servicios de Asistencia. Las personas que prestan los servicios de Asistencia son, en su mayor parte, contratistas independientes elegidos por La Compañía con la adecuada titulación competencia según los niveles medios del lugar, momento y circunstancias en que se gestionen los servicios de Asistencia, por lo que La Compañía no obstante que será responsable por la gestión de los servicios de acuerdo con lo estipulado en esta cobertura, no será en ningún caso responsable por las deficiencias en que incurran tales personas, sociedades o establecimientos.
- d) Prescripción de las Reclamaciones.
Cualquier reclamación relativa a una situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los dos años contados en los que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.
- e) Subrogación.
La Compañía se subrogará, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Asegurado y/o Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Asegurado y/o Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente o Enfermedad que hayan dado lugar a la gestión de los Servicios de Asistencia.

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

CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES.

4.1 Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera.

4.2 A excepción de lo dispuesto en el inciso 2.18 (imposibilidad de comunicación a La Compañía) los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por La Compañía del costo de los Servicios de Asistencia que el Beneficiario haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta.

4.3 La Compañía no cubrirá en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario cuando esté haciendo uso del servicio estipulado en el inciso 2.17 (Auto rentado por avería) por concepto de:

- a. Gasolina consumida ni el peaje pagado durante el periodo de renta de un automóvil.
- b. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
- c. Robo parcial o total del automóvil rentado.

- d. **Cargos del Deducible por siniestro del automóvil rentado.**
- e. **Cualquier daño y/o perjuicio que sufra o cause el automóvil rentado.**

4.4 También quedan excluidas las situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:

- a) **Huelgas, Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.**
- b) **Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.**
- c) **Las Situaciones de Asistencia derivadas de que el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo Asegurado.**
- d) **Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la Póliza que implique una agravación del riesgo. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
- e) **Participar directamente con el Vehículo Asegurado, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- f) **Enfermedades, Accidentes o averías, imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas, indicados de forma enunciativa, mas no limitativa.**
- g) **Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.**
- h) **La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.**
- i) **Enfermedades y/o Accidentes producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.**
- j) **La participación del Beneficiario en carreras de caballos, de bicicletas, de coches y en cualquier clase de carreras y exhibiciones, así como en pruebas de velocidad, seguridad, resistencia y/o pericia.**

- k) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad, así como cualquier enfermedad, padecida, diagnosticada o conocida por el Beneficiario y que por sus síntomas y/o signos no pudiese pasar inadvertida antes de iniciar cualquier viaje y/o cualquier agravación de riesgo.**
- l) El traslado médico de mujeres en embarazos dentro de los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como este último y los exámenes prenatales.**
- m) Enfermedades mentales o alienación.**
- n) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- o) Suicidio o Enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- p) La muerte o lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el Beneficiario con dolo o mala fe.**
- q) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- r) Labores de mantenimiento, revisiones al Automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**
- s) Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía, etc. así como remolque del Automóvil con carga o con heridos, también se excluyen maniobras y grúas para sacar el Automóvil atascado o atorado en baches, barrancos o caminos de terracería.**
- t) Los vehículos destinados al transporte de mercancías o de pasajeros y los de alquiler con o sin chofer, igualmente los de un peso mayor a 3.5 toneladas o de cualquier otro tipo con mayor capacidad.**
- u) Todo tipo de motocicletas.**
- v) Los causados por mala fe del Beneficiario.**
- w) Los servicios de Asistencia que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y en general, empleo del Vehículo Asegurado sin consentimiento del Beneficiario.**
- x) Los automóviles residentes, es decir; registrados y con placas mexicanas excepto en la Póliza de Responsabilidad Civil Licencias.**
- y) Las situaciones de Asistencia ocurridas fuera del territorio de los Estados Unidos**

Mexicanos.

z) La asistencia a Ocupantes del Vehículo Asegurado transportados como consecuencia de los llamados: aventones, rides o auto-stop.

aa) El rescate en montaña, cima, mar o desierto.

bb) Las situaciones de Asistencia que generen un lucro para el Asegurado y/o Beneficiario.

cc) Los vehículos cuyo modelo sea de más de veinte años de antigüedad a la fecha no tendrán derecho a los beneficios de la Asistencia Automovilística.

El uso del Servicio “ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA DE A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.” implica la conformidad con el Programa suscrito.

SECCIÓN 8

RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTRÓFICA POR MUERTE A TERCERAS PERSONAS.

Cobertura.

Cuando en la Carátula de la Póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, La Compañía se obliga a amparar la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de esta Póliza y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte a terceras personas, siempre y cuando dicha responsabilidad sea consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El Límite Máximo de responsabilidad de La Compañía para esta cobertura se establece en la Carátula de la Póliza amparando los diversos riesgos y opera en exceso de lo contratado en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

Deducible aplicable.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

8.1 EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso cubrirá:

a) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Compañía. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

b) La muerte de terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

c) La muerte de terceros derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea

destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.

d) La muerte que resulte por el uso del Vehículo Asegurado durante actos de guerra, revolución y por medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

e) Perjuicios, gastos, o cualquier otra obligación distinta de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor, con motivo de su responsabilidad civil por la muerte a terceras personas.

f) Daños a terceras personas en sus bienes.

g) Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales, civiles o de cualquier índole, originados por Accidentes.

h) Costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor con motivo de su responsabilidad civil sin perjuicio a lo dispuesto en la cláusula 5ª “Siniestros”, y sin perjuicio de lo señalado en la cobertura de Defensa Jurídica, según condiciones.

i) La muerte de terceros que ocasione el Vehículo Asegurado a consecuencia de vandalismo.

j) La muerte de terceros que ocasione el Vehículo Asegurado dentro de instalaciones aeroportuarias.

k) La muerte por acto intencional o negligencia inexcusable de la víctima.

SECCIÓN 9 “Elite o Elite Plus” CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

Cuando en la Carátula de la Póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, las siguientes notas, coberturas y exclusiones formarán parte integral del clausulado general de la Póliza.

9.1 REPARACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA O CANADÁ CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

La Compañía tendrá la facultad discrecional de considerar el pago de la reclamación presentada únicamente si el Asegurado, a pesar de haber salido de la República Mexicana cumple con los siguientes requisitos:

a) El siniestro es reportado a las Autoridades Mexicanas.

b) El Asegurado reporta el siniestro a La Compañía dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas a partir de la fecha y hora del siniestro especificada en el reporte de las Autoridades Mexicanas competentes. Lo anterior se exceptúa en caso de que, derivado de dicho siniestro, El Asegurado haya sufrido lesiones que pongan en riesgo su vida y lo imposibiliten a realizar dicho reporte a La Compañía en cuyo caso, contará con veinticuatro (24) horas a partir de la hora y fecha de alta hospitalaria misma que deberá ser presentada a La Compañía.

c) El Asegurado deberá contar con una copia del reporte de Accidente elaborado por el ajustador, es obligación de

El Asegurado esperar el arribo de nuestro ajustador en el lugar del Accidente, en caso contrario; el siniestro será rechazado sin excepción.

d) En caso de que el ajustador de La Compañía no arribe, el Asegurado previa autorización de La Compañía podrá continuar su camino.

Cuando el Asegurado circule por caminos de cuota, deberá apoyar a La Compañía con el reclamo ante el concesionario del camino de cuota, ante la Secretaría de Infraestructura Comunicaciones y Transportes (SICT) o ante cualquier otro implicado en el siniestro.

Si no se cuenta con la información suficiente que a juicio de La Compañía acredite el siniestro, no procederá el reclamo.

Es facultad de La Compañía el aceptar o negar las pruebas presentadas, a falta de cualquier documento, La Compañía podrá rechazar el pago de la indemnización reclamada.

El Límite Máximo por mano de obra si se repara el Vehículo Asegurado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá será:

Automóviles, Sedan, Van, Minivans \$ 70.00 usd. por hora. SUV's y Pickup's \$ 70.00 usd. por hora.

Vehículos Recreacionales \$ 70.00 usd. por hora.

Otro tipo de vehículos \$ 70.00 usd. por hora.

Motocicletas, únicamente Responsabilidad Civil.

El Deducible obligatorio estará especificado en la Carátula de la Póliza.

La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el Vehículo Asegurado si se ha procedido a su reparación sin previa autorización por escrito.

Los automóviles residentes, es decir; registrados y con placas mexicanas están totalmente excluidos.

9.2 VANDALISMO, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

Se amplía la cobertura de Daños Materiales a Vandalismo, entendiéndose por tal la destrucción y daño con dolo y mala fe al Vehículo Asegurado con una Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica.

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

9.3 ROBO PARCIAL, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

La Compañía indemnizará al Asegurado a consecuencia de robo del equipo y partes instaladas de forma permanente en el Vehículo Asegurado basándose en su Valor Actual con una Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica. Todo el equipo y partes deberán haber sido instalados originalmente por el fabricante o por algún distribuidor autorizado. En todos los casos se requiere prueba de que el equipo y las partes hayan sido instalados (Facturas).

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

El Asegurado deberá reportar el robo ante el Ministerio Público sin excepción de lo contrario, su siniestro será rechazado.

Las coberturas de Vandalismo y Robo Parcial solo podrán ser amparadas si se asegura el Vehículo Asegurado bajo la Sección 1 y 2 de las Condiciones Generales.

Exclusiones para Vandalismo y Robo Parcial. - Motor Homes y RV's quedan expresamente excluidos, también se excluyen artículos tales como audífonos, consolas de juegos, controles, equipos de video, grabación o sonido, teléfonos celulares, reproductores mp3, iPod, Ipads, lap tops, cd's, dvd's y otros accesorios que no estén instalados de manera permanente, así como objetos personales.

9.4 INTERRUPCIÓN DE VIAJE EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA TOTAL O DE REPARACIÓN EXTENDIDA.

Si no conviene reparar el Vehículo Asegurado por ser una pérdida total o si repararlo llevará un periodo mayor a 10 días consecutivos o si el Vehículo Asegurado ha sido declarado como robado, La Compañía organizará lo necesario para que el Asegurado y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, sujeto a cinco (5) personas máximo, puedan regresar vía terrestre o aérea clase turista a su domicilio permanente, La Compañía podrá organizar lo necesario para que las personas involucradas en el Accidente puedan continuar con su viaje a su destino original mientras el costo no exceda al costo de regresarlos a su domicilio permanente. La responsabilidad máxima de La Compañía será de \$ 2,000.00 dólares de los Estados Unidos de Norteamérica por evento.

9.5 EXTENSIÓN DE LA COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS.

Cuando en caso de siniestro el tercero resulte responsable del Accidente y no cuente con seguro de automóviles específicamente con la cobertura de Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus bienes o personas, la Suma Asegurada de la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes del Vehículo Asegurado exclusivamente se incrementará de acuerdo con lo especificado en la Carátula de la Póliza.

1ª EXCLUSIONES. - Este seguro en ningún caso cubrirá:

- a) La responsabilidad civil por atropello de personas que dependan civilmente del Asegurado o que estén a su servicio.**
- b) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar por caminos en malas condiciones o por veredas, bosques, playas, dunas o cualquier otro lugar fuera de las carreteras autorizadas, así como efectos de la marea, a menos que las partes antes enumeradas sufran algún daño a consecuencia de la realización de cualesquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.**
- c) Los daños que sufra o que cause el Vehículo Asegurado, así como la responsabilidad ante terceros, mientras dicho Vehículo Asegurado este tomando parte directa en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- d) El daño que sufra, o que cause el Vehículo Asegurado, cuando éste se utilice para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
- e) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado y que sean consecuencia de destinarlo a un uso diferente al indicado en la Carátula de la Póliza por arrastrar remolques o botes, salvo convenio expreso o que estuvieran cubiertos el remolque o bote en la Carátula de la Póliza.**

- f) El daño que sufra o que cause el Vehículo Asegurado, cuando éste sea conducido por persona carente de licencia de manejar, expedida por la Autoridad que conforme a la ley corresponda de acuerdo al tipo, uso y tonelaje del vehículo, o cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, no prescritas médicamente y siempre que no pueda imputarse al Conductor culpa, impericia o negligencia graves.
- g) La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños por la carga, en Accidentes ocurridos cuando el Vehículo Asegurado se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.
- h) El robo de partes útiles o accesorios, a menos que sea una consecuencia directa del robo total del Vehículo Asegurado.
- i) La rotura o descompostura mecánica o falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso a menos que fueren causadas directamente por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza.
- j) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las Autoridades, o por cualquier causa semejante, tampoco cubre pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado descrito cuando éste sea usado para cualquier servicio militar, con el consentimiento del Asegurado o sin él.
- k) Los daños que sufra o que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a la resistencia o capacidad de dicho vehículo. En estos casos La Compañía no será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública u objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.
- l) Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos originados por cualquier Accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones o cualesquiera otras obligaciones diversas de la reparación del daño, a menos que en carátula de póliza aparezca la leyenda “amparado”.
- m) La responsabilidad civil por muerte o por las lesiones corporales que sufra el Conductor del Vehículo Asegurado o cualquier otro Ocupante del mismo, salvo los gastos médicos que estuvieren cubiertos en la sección 5 de la Especificación de Riesgos; así como las responsabilidades provenientes de delitos intencionales que resulten para el propietario o para el Conductor del Vehículo Asegurado.
- n) Cualquier pérdida indirecta que sufra El Asegurado, así como la privación del uso del Vehículo Asegurado, o pago de indemnizaciones.

- ñ) Las pérdidas o daños debido al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, así como la depreciación que sufran en su valor.
- o) El daño que sufra o que cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido sin el consentimiento del propietario o Asegurado.
- p) Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado por falta o pérdida de aceite en el motor, transmisión, caja de velocidades, etc., o por falta o pérdida de anticongelante en el radiador.
- q) Lesiones y Accidentes automovilísticos del Conductor cuando el vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.
- r) Las obligaciones de La Compañía estipuladas en esta Póliza quedarán automáticamente anuladas si el Asegurado o cualquiera de sus representantes efectúa convenio con él o los involucrados, en cualquier Accidente, sin el consentimiento otorgado por escrito por La Compañía.
- s) No hay cobertura de gastos médicos ni indemnización alguna para personas que ocupen la caja abierta de un vehículo denominado como “pick-up”.
- t) La pérdida indirecta que sufra el Asegurado y/o cualquier Ocupante del Vehículo Asegurado, así como los gastos que se originen a consecuencia del siniestro, tales como hospedaje, alimentación, transporte, llamadas telefónicas, renta de auto u otros gastos similares.
- u) Daños causados al Vehículo Asegurado por vandalismo o abuso de confianza.
- v) 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 consecuencia 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.
- w) Cualquier daño general, incluyendo “dolor y sufrimiento”, cualquier pérdida económica o incidental, (Salvo Gastos Médicos cubiertos en la Sección 5), o cualquier daño proveniente de la pérdida de uso del Vehículo Asegurado, ocasionado por cualquier

Ocupante o pasajero del Vehículo Asegurado; por pérdidas asociadas u otros daños a cualquier persona resultantes de lesiones ocasionadas por otra persona o los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de la privación ilegal de la libertad del Contratante, Asegurado o Conductor (Secuestro).

x) Los automóviles Residentes, es decir; vehículos registrados y con placas de la República Mexicana.

y) El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo, penetración de agua, líquidos o sustancias diferentes para el normal funcionamiento de la máquina o al sistema de enfriamiento del motor; cuando el Conductor no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y éstas sean las causas de dichos daños.

z) Los daños cuyo costo sea menor al monto del Deducible estipulado según la valuación de La Compañía.

aa) La responsabilidad civil del Asegurado o Conductor por daños a terceros en sus bienes y personas causados por la carga que transporte ocasionalmente el Vehículo Asegurado o cuando éste tenga características de peligrosa como cable, alambre, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables, explosivos y cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas, así como daño ecológico.

ab) El contrato de seguro solo cubre la Responsabilidad Civil y no ampara la Responsabilidad Penal.

ac) Queda excluida la Responsabilidad Civil en que incurra El Asegurado por los daños a las personas en su integridad y cosas, así como muerte, lesiones, incluido daño moral, causados a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien; cuando sean ocupantes del vehículo asegurado.

ad) La Compañía no ampara bajo estas condiciones generales la defensa legal del Asegurado en caso de que éste sea demandado.

2ª. REMOLQUES Y BOTES. - Para efectos del seguro se entenderá por "Remolque" el tipo casa, que comprende el equipo fijo con que viene dotado, excluyendo el menaje de casa y los artículos de uso personal; por "Bote" se entenderá la embarcación especificada en la Carátula de la Póliza, embarcaciones menores de placer, jet skies, seadoo wave runner y la plataforma o remolque sobre la cual va montada la embarcación, como una sola unidad.

Remolques y Botes solo podrán ser Asegurados si se encuentran descritos en la Carátula de la Póliza, indicando descripción, Suma Asegurada y prima correspondiente. **EL NO DESCRIBIR REMOLQUES O BOTES CANCELA TODA LA PÓLIZA.**

Los remolques y botes quedan cubiertos bajo las secciones 1, 2, 3, 4 y 8 de la especificación de riesgos con sujeción a las condiciones generales de la Póliza, únicamente mientras se encuentren acoplados al Vehículo

Asegurado.

Los remolques y botes quedan sujetos al Deducible aplicable sobre las secciones 1 y 2 de la especificación de riesgos.

El bote se cubre únicamente mientras permanezca en tierra, cesando la responsabilidad de La Compañía en el momento en que el mismo sea separado del Vehículo Asegurado. Respecto al bote, quedan excluidos los daños que sufra o cause la embarcación en maniobras de carga y descarga del remolque o plataforma.

Por lo que respecta a la responsabilidad civil (secciones 3, 4 y 8) no significa aumento en las sumas aseguradas, sino solamente la extensión de las amparadas por la Póliza.

3ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. - Las partes convienen expresamente en que el contrato de seguro podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, La Compañía tendrá el derecho a la parte de la prima previa disminución de la porción del costo de adquisición que corresponda al período durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa de Corto Plazo

Número de días en exposición	% Aplicable
1-30	18%
31-60	16.5%
61-90	15%
91-120	13.5%
121-150	12%
151-180	10.5%
181-210	9%
211-240	7.5%
241-270	6%
271-300	4.5%
301-330	3%
331-360	1.5%
Más de 360 días	0%

Cuando La Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de 15 (quince) días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrida previa disminución de la porción del costo de adquisición a más tardar al hacer dicha notificación mediante depósito en cuenta del Asegurado, o en su caso mediante cheque a nombre del Asegurado, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha y sólo para el caso de que se posible la entrega del o los cheques al momento de realizar lo notificación, en el entendido de que no será requisito indispensable la entrega de los mismos al momento de la notificación en caso de que no sean aceptados por parte del Asegurado, su apoderado o persona que atienda la notificación, o para el caso de que ya no sea el domicilio del Asegurado o el miso sea inexistente, por lo que la notificación se entenderá hecha para todos los efectos legales aún sin la entrega del o los cheques.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado, ocurriere la pérdida total del Vehículo Asegurado, La Compañía devolverá, proporcionalmente la parte de la prima o primas correspondientes previa disminución de la porción del costo de adquisición a las coberturas no afectadas por ese siniestro.

Una vez realizada la indemnización por pérdida total del Vehículo Asegurado, las primas de las coberturas no afectadas se devolverán en el término de quince días contados a partir del día siguiente de la fecha efectiva de indemnización, mediante depósito en cuenta del Asegurado, o en su caso mediante cheque a nombre del Asegurado. En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más coberturas y desaparezcan los riesgos

amparados a consecuencia de eventos no Asegurados.

CON EXCEPCIÓN DE PÓLIZAS QUE HAYAN PAGADO RECLAMACIÓN EN CUYO CASO NO HABRÁ DEVOLUCIÓN DE PRIMA.

4ª. PRECAUCIONES EN CASO DE SINIESTRO. - Al ocurrir el siniestro, el Asegurado deberá tomar las precauciones adecuadas a las circunstancias del caso, para evitar que se agrave el daño; en consecuencia, no deberá abandonar el Vehículo Asegurado salvo en caso de fuerza mayor.

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

5ª. SINIESTROS. - Al ocurrir algún siniestro cubierto por la presente Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a La Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho y dentro de un plazo máximo de 5 (cinco) días, salvo caso de fuerza mayor, la falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro, si La Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

Una vez que el Asegurado haya dado a La Compañía el aviso del siniestro, ésta tendrá la obligación de iniciar el ajuste de los daños dentro de un plazo que no excederá de 72 (setenta y dos) horas, contando a partir del momento en que el Asegurado haya puesto el Vehículo Asegurado a disposición de La Compañía y “liberado de las autoridades.” Terminado el ajuste y reconocida su responsabilidad, La Compañía procederá a liquidar al Asegurado el importe de la indemnización, o reparar los daños. En caso de que La Compañía optare por reparar los daños, la reparación deberá hacerse a satisfacción del Asegurado, si la reparación no quedare hecha a satisfacción del Asegurado, deberá acudir al dictamen de peritos, en los términos de la Cláusula Novena.

Cuando La Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado en los términos del artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario señalando:

Las bases que aplicará en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo Asegurado, previendo los plazos y criterios sobre la entrega. Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados.

Los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados y los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará La Compañía.

Cuando La Compañía opte por cubrir la indemnización, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, quien podrá elegir:

El pago de los daños previa valuación de estos para conocer el importe a indemnizar y que La Compañía efectúe el pago directo al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con las que La Compañía haya convenido el pago directo por la reparación del vehículo previendo los plazos y criterios sobre la entrega.

Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En este caso, La Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio, los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará sobre la reparación, quedando bajo la responsabilidad de La Compañía dar el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado.

En los párrafos precedentes, La Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases en que será considerada la depreciación de las partes y componentes dañados como un cargo que deba cubrir el Asegurado en adición al Deducible.

En la cobertura de Responsabilidad Civil con aplicación de Deducible, la Compañía responderá por los daños

ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

En el caso de que el Vehículo Asegurado sufra daños cuya reparación requiera la reposición de partes que no haya en el mercado, la responsabilidad de La Compañía se limitará a pagar al Asegurado el valor de dichas partes al precio de lista de las Agencias Distribuidoras de Automóviles en la República Mexicana, más el costo de colocación de dichas partes que de común acuerdo determine La Compañía y el Asegurado o que a falta de ese acuerdo sea fijado por perito. En caso de pérdida total o robo del Vehículo Asegurado, La Compañía podrá optar por sustituirlo a satisfacción del Asegurado, o por pagar en efectivo el valor real del mismo en la fecha del siniestro sin exceder en ningún caso la Suma Asegurada en vigor. Cubierta la indemnización en esta forma, La Compañía no tendrá ninguna otra obligación, el seguro quedará automáticamente terminado y el Asegurado entregará la Póliza a La Compañía.

El Asegurado tendrá el deber de concurrir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por las Autoridades competentes con motivo del hecho que haya dado lugar a presentar alguna reclamación a La Compañía. La falta de cumplimiento de este deber por culpa del Asegurado, liberará a La Compañía de cubrir la indemnización correspondiente a la responsabilidad civil del Asegurado, siempre que ello fuere causa de que se declare responsable al Asegurado quien de otra manera no lo hubiere sido.

Tratándose de responsabilidad civil del Asegurado, éste remitirá a La Compañía inmediatamente que los reciba, toda correspondencia, demanda, reclamación, orden judicial, citatorio o requerimiento relacionados con cualquier reclamación amparada por esta Póliza. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el conocimiento de ella. La confección de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

En caso de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza, el Asegurado dará aviso inmediato a la Autoridad competente y cooperará con La Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo Asegurado o del importe del daño resentido.

Si así le fuere solicitado, el Asegurado otorgará a la brevedad posible, poder bastante en favor de La Compañía o de quien ella misma designe para tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio la reclamación por indemnización o daños o perjuicios, u otra cualquiera contra tercero. La Compañía tendrá libertad plena para la gestión del proceso o arreglo de cualquier reclamación y el Asegurado le proporcionará todos los informes, documentos o ayuda que sean necesarios.

La Compañía tendrá la facultad discrecional de considerar el pago de la reclamación presentada únicamente si el Asegurado, a pesar de haber salido de la República Mexicana cumple con los siguientes requisitos:

- a) El siniestro sea reportado a las Autoridades Mexicanas.
- b) El Asegurado reporta el siniestro a La Compañía dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas a partir de la fecha y hora del siniestro especificada en el reporte de las Autoridades Mexicanas competentes. Lo anterior se exceptúa en caso de que, derivado de dicho siniestro, el Asegurado haya sufrido lesiones que pongan en riesgo su vida y lo imposibiliten a realizar dicho reporte a La Compañía; en cuyo caso contará con 24 (veinticuatro) horas a partir de la hora y fecha de alta hospitalaria, misma que deberá ser presentada a La Compañía.
- c) El Asegurado deberá contar con una copia del reporte de Accidente elaborado por el ajustador.

Cuando el Asegurado circule por caminos de cuota, deberá apoyar a La Compañía con el reclamo al Concesionario del camino de cuota, a la Secretaría de Infraestructura Comunicaciones y Transportes (SICT) o a cualquier otro implicado en el siniestro.

Si no se cuenta con la información suficiente que a juicio de La Compañía acredite el siniestro, no procederá el reclamo.

Es facultad de La Compañía el aceptar o negar las pruebas presentadas, a falta de cualquier documento, La Compañía podrá rechazar el pago de la indemnización reclamada.

Cualquier ayuda que La Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

6ª. AJUSTE Y RECONOCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. –

La Compañía, para proceder al ajuste de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado deberá llamar al Asegurado para que con su intervención se determinen y valoricen los daños. Si el Asegurado no concurre perderá su derecho para intervenir, sin perjuicio del derecho de nombrar perito en caso de desavenencia.

La intervención de La Compañía en el ajuste y valuación de daños no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

En todo caso La Compañía reconocerá su responsabilidad o la rechazará dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que hayan recibido la documentación completa o información correspondiente.

7ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

- A) Si el Contratante, Asegurado o Conductor ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula 5a. Siniestros y el vehículo 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 Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
- B) La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 (setenta y dos) 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 Contratante queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a La Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el Vehículo Asegurado si el Contratante ha procedido a su reparación o desarmado antes de que La Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá los daños o descomposturas que presente el vehículo y que provengan siniestros o fallas mecánicas previstas al siniestro declarado.

Si por causas imputables al Contratante no se puede llevar a cabo la valuación, La Compañía solo procederá a realizar hasta que la causa se extinga.

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 Compañía 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 Contratante.

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 al valor comercial del vehículo o 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, menos descuentos obtenidos en la fecha del siniestro.

Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, el crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha en que La Empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse si no después de haber reconocido por La Empresa o comprobado en juicio.

A) Condiciones aplicables en reparación.

Cuando La Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del Accidente y 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 Compañía.

Para vehículos dentro de sus primeros 12 (doce) 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.

B) Para vehículos de más de 12 (doce) meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi marca o especializados.

La responsabilidad de La Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para 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 solo en los casos donde su reparabilidad no sea garantizable o dañe su estética de manera visible. La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del fabricante, importador y/o distribuidor, por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a La Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiese partes, refacciones disponibles, desabasto generalizado o el Contratante o Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por La Compañía, esta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización. El tiempo que conlleve la reparación será de un plazo máximo de 20 (veinte) días hábiles y dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, debiendo La Compañía informar al Contratante o Asegurado a través del taller, agencia o de su representante, el proceso y avances de la reparación. En caso de desabasto de partes o refacciones el plazo máximo se prorrogará y extenderá hasta que existan las partes o refacciones necesarias para su reparación.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como 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 Contratante o Asegurado dará aviso a La Compañía y presentará el vehículo para valuación y en su caso, su reparación correspondiente.

C) **Condiciones aplicables en indemnización**, cuando La Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Contratante, quien podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en el inciso b de esta misma cláusula.

Que La Compañía efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el

Contratante haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del Accidente; quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Contratante o Asegurado 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 Asegurado.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 9ª. Peritaje.

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

D) Condiciones aplicables en la reposición del bien Asegurado.

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Contratante de manera expresa, indicándole la ubicación del bien susceptible para que el Contratante 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.

C) Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes, la depreciación solo será realizada cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico o eléctrico, conforme a los siguientes criterios:

Motor, vida promedio estimada de motor 220,000 km. Se aplica la fórmula para el cálculo de depreciación:

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

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

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

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

Batería, depreciación aplicable a partir de la fecha en que inicio su utilización:

- De 0 a 12 meses = 5%
- De 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%

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 se cuenta con mayor altura, se tomará como llanta nueva, excluida de depreciación (Más de 5 mm de altura = 0% de depreciación). Por

cada milímetro de que descienda, se depreciará un 20% acumulativo del valor de la llanta.

Estas depreciaciones aplican únicamente en pérdidas parciales.

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 60% (sesenta por ciento) del valor comercial que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Contratante deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% (sesenta y cinco por ciento) de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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

Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Contratante o 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 esta. Debiendo en los casos de pérdida total, únicamente pérdida total (UPT) y 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 subsecuentes que ampare la propiedad del vehículo.

8ª: ARTÍCULO 276.- DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS. –

Si una Institución de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo a lo siguiente:

8.1 Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en unidades de inversión, al valor de estas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las unidades de inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción 8.8 de este artículo.

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

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

8.3 En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se haya publicado las tasas de referencia para el cálculo de interés moratorio a que aluden las fracciones 8.1 y 8.2 de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que la sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.

8.4 Los intereses moratorios a los que se refiere este artículo se generarán por vía, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción 8.8 de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento.

8.5 En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago de interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones 8.1 y 8.2 de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición.

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

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

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

8.8 La indemnización por mora consiste en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones 8.1, 8.2, 8.3 y 8.4 del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el código fiscal de La Federación.

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

- a) Los intereses moratorios.
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción 8.1 de este artículo y;
- c) La obligación principal.

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

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

8.9 Si la Compañía de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1,000 a 15,000 días de salario.

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

9ª. 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 nombrado, de común acuerdo por escrito por ambas partes; pero

si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte la cual se hará en el plazo de un mes a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar a su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero, o de ambos si así fuere necesario. Sin embargo, la CONDUSEF podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará una ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de sus peritos o del tercero, según el caso; si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos, la autoridad judicial o la CONDUSEF para que los substituya).

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

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

10ª. SALVAMENTO. –

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.

11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO. -

Si la reclamación de daños presentada por el Asegurado fuere en cualquier aspecto fraudulenta, con dolo o mala fe, el Asegurado perderá todo el derecho a indemnización con relación al presente seguro.

12ª. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD. –

La responsabilidad de La Compañía no excederá del valor real del daño causado, en la fecha del siniestro, a las piezas del Vehículo Asegurado, más el costo razonable de su instalación. Dicha responsabilidad en ningún caso excederá del valor Asegurado sobre dicho vehículo teniéndose en cuenta los siguientes párrafos:

Es responsabilidad del Asegurado la fijación de las sumas aseguradas en cada cobertura y éstas constituirán el Límite Máximo de responsabilidad para La Compañía, pero se aclara que para las sumas aseguradas de las coberturas 1 y 2 al momento de la indemnización se aplicarán los siguientes criterios.

Si la Suma Asegurada es inferior al valor comercial del Vehículo Asegurado, incluidos todos los accesorios, adaptaciones y mejoras que tenga instaladas al ocurrir el siniestro, se liquidará en forma proporcional de acuerdo al artículo 92 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si la Suma Asegurada es superior al valor comercial del vehículo incluidos todos los accesorios, adaptaciones y mejoras que tenga instaladas al ocurrir el siniestro, se ajustará al valor real comercial y se pagará este último sin tomar en cuenta el exceso de la Suma Asegurada.

LOS VEHÍCULOS QUE HAYAN SIDO ADQUIRIDOS COMO SALVAMENTO, RECONSTRUIDOS, ASÍ COMO LOS VEHÍCULOS CUYO USO PREVIO HAYA SIDO COMO

TAXI DEBERÁN SER CONSIDERADOS CON UN DEMÉRITO EN SU VALOR DEL 35% (treinta y cinco por ciento), TOMANDO COMO BASE EL VALOR DE UN VEHÍCULO SIMILAR NORMAL, ES DECIR, QUE NO HAYA SIDO ADQUIRIDO COMO SALVAMENTO NI SU USO PREVIO HAYA SIDO COMO TAXI O RECONSTRUIDO. SERÁ OBLIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD ÚNICAMENTE DEL ASEGURADO DECLARARLO ASÍ AL ADQUIRIR LA PÓLIZA.

13ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA. –

Toda indemnización que La Compañía pague reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada afectada, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda. Si la Póliza comprendiere varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicará al inciso o incisos afectados.

14ª. SUBROGACIÓN. –

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, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

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

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

15ª. 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 otro seguro que contrate con otra Compañía sobre el mismo riesgo y por el mismo interés indicando el nombre del Asegurador y la Suma Asegurada.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso señalado en la presente cláusula, o si contrató los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

Los contratos de seguros que hayan sido celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés Asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado.

En caso de que La Compañía pague de conformidad con lo señalado en el párrafo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

16ª. 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 misma Compañía de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), sita en Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, teléfono 55 5340 0999 y 800 999 8080 o en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o en la página de internet www.condusef.gob.mx donde se tiene acceso al correo electrónico para quejas mediante la siguiente liga <https://www.condusef.gob.mx/index.php/queja-sobre-servicios-de-atencion-de-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 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. 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.

17ª. PRESCRIPCIÓN. –

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en 2 “dos” años, contados desde la fecha en que sea exigible la obligación. El plazo al que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión o inexactas declaraciones sobre el siniestro ocurrido sino desde el día en que La Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

18ª. PRIMA. –

La prima vence en el momento de la celebración del contrato y su pago deberá efectuarse contra recibo auténtico expedido por La Compañía.

19ª. IDIOMA. –

EL TEXTO EN INGLÉS DE ESTAS CONDICIONES GENERALES ES UNA CORTESÍA, EN CASO DE CONTROVERSA Y PARA EFECTOS LEGALES SE USARÁ INVARIABLEMENTE EL TEXTO EN ESPAÑOL.

20ª. DERECHO DE LOS CONTRATANTES. –

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

21ª. 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 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 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:

- a) Vía telefónica. - Los documentos serán enviados vía correo postal, vía correo electrónico, o mensajería, según se acuerde.

La entrega del condicionado general que integra el seguro será entregado en primera instancia por escrito a los solicitantes, Contratantes o Asegurados, salvo que los mismos bajo consentimiento expreso elijan, por así convenir a sus intereses, le sea entregada dicha documentación contractual a través del medio elegido, independientemente de la forma de comercialización.

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 de este, dirección de la página electrónica “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 alterno, 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 55 53 22 82 00 en la Ciudad de México. o al 800 853 39 62 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 Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Cd. de México en horario de 8:30 a 18:00 horas de lunes a jueves y hasta las 14:30 horas los viernes o al teléfono 52 (55) 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.

22ª. Aviso de Privacidad.

La Compañía se compromete a que los datos personales del Contratante y Asegurado que le han sido proporcionados para la celebración del presente contrato de seguro, serán tratados con plena confidencialidad de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y su Reglamento, utilización será de conformidad con dicha Ley y para los fines del contrato de seguro. Atento a lo anterior El Contratante y Asegurado están de acuerdo que sea utilizada o transferida a empresas del mismo grupo, relacionadas, asociados, o terceros relacionados (nacionales o extranjeros) de manera directa o indirecta, a efecto de hacerle llegar información que puede ser de su interés, así como para fines de identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial.

El Contratante y Asegurado podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, cancelación, divulgación, limitación de uso y revocación de consentimiento, mediante solicitud por escrito entregada en cualquiera de las oficinas de servicio de La Compañía (direcciones disponibles en “www.anaseguros.com.mx”), o en su oficina matriz, ubicada en Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Ciudad de México o en su caso a través de la página de internet antes señalada.

La Compañía informará al Contratante y Asegurado, cualquier modificación al presente aviso, mediante la publicación de un anuncio en su página de Internet o a su último domicilio registrado.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 25. - Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Artículo 81.- Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

I.- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.

II.- En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

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

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

Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la

empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Artículo 91. - Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés Asegurado en el momento de realización del siniestro.

Artículo 92. - Salvo convenio en contrario, si la Suma Asegurada es inferior al interés Asegurado, la empresa Aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado.

Artículo 93. – Como excepción a lo previsto en el artículo 86 de esta Ley, considerando la dificultad de valuar la cosa asegurada, las partes podrán fijar expresamente en el contrato un valor convenido para los efectos de resarcimiento de su pérdida o robo totales.

Artículo 100. - Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los Aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los Aseguradores, así como las sumas aseguradas.

Artículo 101. - Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que se trata el artículo anterior, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los Aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

Artículo 102. - Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés Asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés Asegurado sea indeterminado.

Artículo 116.- La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

Artículo 103.- La operación de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la presente Ley, deberá ajustarse a las siguientes bases:

- I. Tratándose de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades financieras, y que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros para una sola Compañía de Seguros, para Instituciones de Seguros integrantes de un mismo grupo financiero o para Instituciones de Seguros que practiquen operaciones o ramos distintos entre sí, su operación se sujetará a lo siguiente:
 - a) En el caso de productos de seguros con componentes de ahorro o inversión, la Compañía de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 102 de esta Ley, deberá registrar ante la Comisión, en los términos previstos en los artículos 202 a 205 de este ordenamiento, como parte de la documentación contractual del producto de seguro, un programa de capacitación especializada que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la comercialización del producto de seguro de que se trate tomando en consideración las características y naturaleza del mismo, y
 - b) En el caso de productos de seguros distintos a los señalados en el inciso anterior, la Compañía de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios en términos de lo previsto en el artículo 102 de esta Ley, deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que, en su caso, se requieran en función de las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

- II. Tratándose de personas morales que no se ubiquen en el supuesto señalado en la fracción anterior, su operación se sujetará a las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión, conforme a lo siguiente:
- a) Establecerán los casos en que los empleados o apoderados de la persona moral que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, deban recibir capacitación por parte de las Instituciones de Seguros, o bien obtener la evaluación y certificación correspondiente ante la propia Comisión, considerando para ello la naturaleza de las actividades que conforme a su objeto social realice la persona moral y las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y
 - b) Determinarán los requisitos y medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés, que puedan derivarse de la venta de productos de seguros de más de una Compañía de Seguros por parte de una misma persona moral, o de varias personas morales cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o Grupo de Personas.

Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Compañía de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la Compañía depositaria de los valores de la Compañía de Seguros que, sin responsabilidad para la Compañía depositaria y sin requerir el consentimiento de la Compañía de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Compañía de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la Compañía depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la Compañía depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Compañía de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 08 de febrero de 2024, con el número CNSF-S0089-0054-2024/CONDUSEF-006306-01.