

CONDICIONES GENERALES

SEGURO POR KILÓMETRO PARA AUTOMÓVILES RESIDENTES Y PICK UPS



ÍNDICE

1. CLÁUSULA 1A. CONDICIONES GENERALES	6
1.1. Preliminar	6
1.2. Definiciones	7
2. CLÁUSULA 2A. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS.....	15
2.1. DAÑOS MATERIALES.....	15
2.1.1. Cobertura	15
2.1.2. Deducible	16
2.1.3. EXCLUSIONES.....	16
2.2. ROBO TOTAL.....	17
2.2.1. Cobertura	17
2.2.2. Deducible	18
2.2.3. EXCLUSIONES.....	19
2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL.....	19
2.3.1. Cobertura	19
2.3.2. Deducible	20
2.3.3. EXCLUSIONES.....	20
2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES	22
2.4.1. Cobertura	22
2.4.2. Deducible	23
2.4.3. EXCLUSIONES.....	23
2.5. RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES.....	24
2.5.1. Cobertura	24
2.5.2. Deducible	24
2.5.3. EXCLUSIONES.....	24
2.6. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR FALLECIMIENTO DE TERCEROS.....	24
2.6.1. Cobertura	24
2.6.2. EXCLUSIONES.....	25
2.7. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES	25
2.7.1. Cobertura	25
2.7.2. Deducible	26
2.7.3. EXCLUSIONES.....	26
2.8. EQUIPO ESPECIAL	26
2.8.1. Cobertura	26
2.8.2. Deducible	26
2.8.3. EXCLUSIONES.....	26
2.9. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.....	27
2.9.1. Cobertura	27
2.9.2. Deducible	27
2.9.3. EXCLUSIONES.....	27
2.10.EXTENSIÓN DE COBERTURAS.....	28
2.10.1. Cobertura	28
2.10.2. Deducible	28
2.10.3. EXCLUSIONES.....	28
2.11.EXENCIÓN DE DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL.....	29
2.11.1. Cobertura	29
2.11.2. Deducible	29
2.11.3. EXCLUSIONES.....	29

2.12.CERO DEDUCIBLE ROBO TOTAL.....	29
2.12.1. Cobertura.....	29
2.12.2. Deducible.....	29
2.12.3. EXCLUSIONES.....	29
3. CLÁUSULA 3A. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS DE SERVICIO	29
3.1. ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL.....	29
3.1.1. Cobertura.....	29
3.1.2. Deducible.....	32
3.1.3. EXCLUSIONES.....	32
3.2. ASISTENCIA EN VIAJES Y AUXILIO VIAL.....	32
3.2.1. Auxilio Vial / Km “0”.....	32
3.2.1.1. EXCLUSIONES.....	34
3.2.2. Asistencia Médica Km “0”.....	34
3.2.3. Asistencia en Viajes.....	35
3.2.3.1. EXCLUSIONES.....	35
3.2.4. Asistencia Automovilística.....	35
3.2.5. Asistencia a Personas.....	36
3.2.6. Asistencia en Viajes Internacionales.....	38
3.2.7. Especificaciones aplicables a todas las coberturas de Asistencia en Viajes y Auxilio Vial.....	39
3.2.8. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE Y AUXILIO VIAL. 41	
3.3. EXTENSIÓN DE ASISTENCIA EN VIAJES.....	42
3.4. PÉRDIDA O ROBO DE LLAVES O CONTROL REMOTO.....	43
3.4.1. Cobertura.....	43
3.4.2. Deducible.....	43
3.4.3. EXCLUSIONES.....	43
4. CLÁUSULA 4A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES).....	43
5. CLÁUSULA 5A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.....	44
5.1. Prima.....	44
5.2. Cesación automática de los efectos del contrato por falta de pago.....	45
5.3. Rehabilitación.....	46
5.4. Lugar de Pago.....	46
6. CLÁUSULA 6A. SUMAS ASEGURADAS.....	47
7. CLÁUSULA 7A. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.....	47
7.1. Obligaciones en caso de siniestro.....	47
7.2. Obligaciones en caso de reclamaciones.....	49
7.3. Obligaciones de comunicar la existencia de otros seguros.....	50
7.4. Obligaciones de comunicar cambios.....	50
7.5. Responsabilidad por el conductor.....	50
8. CLÁUSULA 8A. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.....	50
8.1. Reglas de Valuación.....	50
8.2. Reglas Indemnización.....	53
8.3. Gastos de Traslado.....	55
8.4. Interés Moratorio.....	55
8.5. Moneda.....	58
9. CLÁUSULA 9A. PERITAJE.....	58

10. CLÁUSULA 10A. TERRITORIALIDAD.	59
11. CLÁUSULA 11A. SALVAMENTO Y RECUPERACIONES.	59
12. CLÁUSULA 12A. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.	60
13. CLÁUSULA 13A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.	62
14. CLÁUSULA 14A. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	63
15. CLÁUSULA 15A. PRESCRIPCIÓN.	63
16. CLÁUSULA 16A. COMPETENCIA.	64
17. CLÁUSULA 17A. SUBROGACIÓN.	64
18. CLÁUSULA 18A. INSPECCIÓN VEHICULAR.	65
19. CLÁUSULA 19A. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO.	65
20. CLÁUSULA 20A. CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS	65
20.1 Notificación de operaciones realizadas.	65
20.2 Riesgos inherentes a la realización de operaciones electrónicas.	65
21. CLÁUSULA 21A. DERECHOS DE LOS ASEGURADO.	66



DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIOS Y DATOS DE LA C.O.N.D.U.S.E.F.

DATOS DE LA U.N.E. SEGUROS EL POTOSI, S.A.

Unidad Especializada de Atención al Cliente

Av. Dr. Manuel Nava No. 200 – A,

Col. Los Filtros, San Luis Potosí, S.L.P., C.P.

8210Teléfono: 01 800 834 9000 o (444) 834-9000

Correo Electrónico: atención_usuarios@elpotosi.com.mx

Página Web: www.elpotosi.com.mx

DATOS DE LA C.O.N.D.U.S.E.F.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Av. Insurgentes Sur #762 Colonia Del Valle

C.P 03100, México D.F.

Teléfonos (55)5340 0999 y 01 800 999 80 80

Correo Electrónico: aesoria@condusef.gob.mx

Página Web: www.condusef.gob.mx



SEGURO POR KILÓMETRO DE AUTOMÓVILES Y PICK UPS RESIDENTES

1. CLÁUSULA 1A. CONDICIONES GENERALES

1.1. Preliminar.

La Compañía y el Asegurado han convenido las coberturas, las Sumas Aseguradas y los deducibles que aparecen en la carátula de esta Póliza como contratados. **Por lo tanto, las coberturas que no se encuentren expresamente señaladas como amparadas en la carátula de la Póliza, no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aun cuando se mencionen y regulen en estas Condiciones Generales.**

Las presentes Condiciones Generales rigen el Contrato de Seguro celebrado entre las partes, y en todo lo no previsto en éstas, se aplicará lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Para los 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.

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

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta Póliza se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta Póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan expresamente señaladas como amparadas en la carátula de la Póliza, por lo que aquellas coberturas que no sean contratadas no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aun cuando se mencionen y regulen en estas Condiciones Generales.

Los beneficios contratados y señalados en la carátula de la póliza solo estarán vigentes según el número de kilómetros o el tiempo que se haya contratado y siempre que el Dispositivo que mide el kilometraje se mantenga activo y conectado al vehículo.

El Asegurado está de acuerdo con el uso de los medios que la Compañía utilice para medir los kilómetros recorridos del Vehículo y los reconoce, desde su contratación, como válidos.

Una vez vencido el plazo de vigencia de los kilómetros o estos sean utilizados, lo que ocurra primero, para que su cobertura continúe vigente, se requiere contratar kilómetros/tiempo adicional para que los beneficios, sean aplicables.

La contratación de kilómetros o tiempo adicional no es obligatoria ni afectará la vigencia del seguro del cual estos beneficios son parte. La contratación de kilómetros/tiempo adicional no requiere ser sucesiva.

Los periodos de contratación y número de kilómetros podrán ser los siguientes:

250 kilómetros o 1 mes
500 kilómetros o 1 mes
1,000 kilómetros o 2 meses
2,000 kilómetros o 3 meses
4,000 kilómetros o 4 meses
5,000 kilómetros o 6 meses
7,000 kilómetros o 12 meses

Todas las coberturas de este seguro, incluyendo los servicios, solo aplican en caso de uso personal del vehículo, es decir, el uso ordinario del vehículo sin fines de lucro o comerciales. **La aseguradora no está obligada a indemnización alguna de aquellos vehículos que presten servicios a través de aplicaciones o plataformas electrónicas para el traslado de personas.**

1.2. Definiciones.

Para los efectos de esta Póliza, los términos que a continuación se enuncian, tendrán el significado que en esta Cláusula se les atribuye:

Abuso de Confianza: Cuando se dispone indebidamente (para sí o para otro) del Vehículo o se niegue sin justificación a entregarlo, habiéndolo recibido por su dueño o por alguien con derecho de dominio sobre dicho Vehículo. Para la cobertura de robo de Documentos Oficiales, significa la disposición indebida (para sí o para otro) de los documentos o se niegue sin justificación a entregarlos, habiéndolo recibido por su dueño o por alguien con derecho de dominio sobre dichos documentos.

Adaptación y/o Conversión: Se considera adaptación y/o conversión toda modificación o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos o aparatos requeridos por el Vehículo Asegurado para el funcionamiento o uso al que será destinado, así como los rótulos instalados en el vehículo, requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante anexo que se agregue y forme parte de la Póliza. El blindaje se considera adaptación aún y cuando sea instalado por el fabricante como equipo original.

Asegurado: Es la persona física o moral que tiene obligaciones y derechos a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas. El nombre, denominación o razón social aparece en la carátula de esta Póliza.

Aseguradora: Seguros El Potosí S.A.

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

Avería: Cuando el vehículo automotor no pueda circular por sus propios medios debido a una falla interna, sin que hayan intervenido factores externos, intencionales o accidentales.

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

Beneficiario Preferente: Es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del asegurado, tiene derecho a la indemnización en primer término sobre cualquier otro Beneficiario en caso de pérdida total por daños materiales o por robo total, hasta el límite del interés asegurable que tenga sobre el Vehículo Asegurado.

En caso de existir esta figura, su nombre, denominación o razón social deberá aparecer en la carátula de la Póliza o a través de un endoso.

Camino intransitable: Se considera un camino intransitable cuando la vía de circulación se encuentre obstruida, restringida o señalada en sus condiciones de terreno y altura no permitiendo la libre circulación vehicular.

CETES: Certificados de la Tesorería de la Federación

CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Colisión: Es el impacto, en un solo evento, de un vehículo con uno o más objetos inclusive el vehículo mismo y que como consecuencia cause daños.

En caso de que el vehículo asegurado sufriese como consecuencia de un evento, un segundo evento, para la indemnización de cada uno de ellos por parte de la compañía, el asegurado deberá pagar los deducibles que correspondan.

Compañía: Significa Seguros El Potosí, S.A.

CONDUSEF: Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios del Servicio Financiero.

Contratante: Persona moral que tiene convenio con la Compañía, para que a través de sus plataformas electrónicas sea solicitado la celebración del Contrato de Seguro para terceros.

Costo de Adquisición: Es la contraprestación que paga la Compañía al Asegurado mediante cheque nominativo o transferencia electrónica, por la adquisición de vehículos en caso de robo o pérdida total, a valor real de los bienes asegurados según estimaciones periciales que se pacten en el contrato.

Costos de Robo de Identidad: Significa los costos y gastos comprobados, usuales y acostumbrados, incurridos como resultado de un evento de Robo de Identidad efectuados dentro de los seis meses siguientes a la fecha en la que se reportó a la Aseguradora dicho Robo de Identidad, derivados de:

- i) Reportar un evento de Robo de Identidad;
- ii) Corregir u objetar errores de identidad en registros del Asegurado en relación con su verdadero nombre o identidad;
- iii) Volver a solicitar un crédito rechazado por información incorrecta del Asegurado;
- iv) Honorarios y gastos de abogados incurridos a través de un abogado designado por la Aseguradora previo y por escrito para:
 - a) La defensa de alguna acción legal presentada contra el Asegurado, cuando dicha acción pretenda el pago por bienes no comprados, servicios no prestados o deudas no incurridas por el Asegurado;
 - b) La anulación de alguna sentencia civil dictada en forma improcedente contra el Asegurado (procedimientos de anulación de juicio concluido); y
 - c) La defensa en una denuncia o querrela presentada contra el Asegurado.

Los Costos de Robo de Identidad consistirán en:

Gastos legales: reembolso al Asegurado de los gastos por él incurridos por concepto de honorarios de abogados y costos por trámites legales como consecuencia de las siguientes causas:

- a) Defensa de cualquier Demanda hecha en contra del Asegurado por algún acreedor, o por cualquier persona actuando en contra del Asegurado como consecuencia del Robo de Identidad.
- b) Conclusión de cualquier juicio civil, mercantil o penal realizado en contra del Asegurado como resultado del Robo de Identidad.
- c) Demostración de la autenticidad o veracidad de la información en el reporte crediticio del Asegurado cuando la información proporcionada al acreedor o institución financiera no sea auténtica o haya sido entregada incorrectamente como resultado del Robo de Identidad.

Pérdida de salarios: Reembolso al Asegurado por su tiempo utilizado para realizar los trámites que correspondan para corregir el reporte de crédito alterado como consecuencia de un Robo de Identidad. La indemnización por pérdida de salarios incluye sólo el monto del o los días efectivamente no laborados y no pagados. La pérdida de salarios deberá corresponder a faltas al trabajo en días hábiles y laborables para el Asegurado, ocurridos dentro de los doce meses siguientes a la fecha en la que se presente la reclamación por escrito a la Aseguradora. El Asegurado deberá comprobar el monto de sus ingresos mediante sus últimos 3 recibos de nómina y/o su alta en el Instituto Mexicano del Seguro Social y comprobar sus faltas mediante una constancia que al efecto le otorgue su patrón en papel membretado, indicando bajo protesta de decir verdad, el número de faltas en días laborables y no pagados, la fecha de las faltas y firmado por el representante legal del patrón.

Obligación a pagar: Si derivado de un evento de Robo de Identidad se concluyó el otorgamiento de algún crédito o se abrió alguna Cuenta Bancaria en nombre del Asegurado sin su consentimiento, la Aseguradora pagará las pérdidas directamente cargadas a la cuenta no autorizada. Estos Costos de Robo de Identidad están limitados al menor de los montos siguientes:

- a) Monto del cual el Asegurado es responsable ante la institución financiera como consecuencia del evento de Robo de Identidad;
- b) El monto equivalente a USD\$250.00 (doscientos cincuenta dólares de los Estados Unidos de Norteamérica). El tipo de cambio que se tomará en cuenta será el vigente a la fecha de la reclamación, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación.)

Gastos adicionales: Reembolso al Asegurado de los gastos por él incurridos que se mencionan a continuación:

- a) El costo de volver a realizar las solicitudes y aplicaciones para créditos o Cuentas Bancarias que han sido rechazadas exclusivamente porque el acreedor recibió información incorrecta como resultado del Robo de Identidad.
- b) El costo de contestar o comprobar la autenticidad y veracidad de la información contenida en el historial crediticio del Asegurado como consecuencia del Robo de Identidad.
- c) El costo de consultar el buró de crédito con un límite máximo de 4 veces. Estas consultas podrán ser requeridas dentro de los doce meses siguientes a la fecha de la reclamación.

Cuentas bancarias: Cualquier tipo de contrato que tenga como objeto la obtención de crédito, a través de una institución financiera, incluyendo, pero no limitando a tarjetas de crédito, préstamos para la adquisición de automóvil o casa habitación.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado o Beneficiario en caso de Siniestro, y que se establece para cada cobertura en la carátula de esta Póliza. Esta obligación se podrá presentar en pesos, UMA o porcentaje sobre la Suma Asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Demanda: Es el procedimiento civil que se realiza como consecuencia del Robo de Identidad, o de algún procedimiento penal en el cual el Asegurado haya sido acusado por actos ilegales cometidos por alguien más mientras ocurrió el evento de Robo de Identidad.

Desbielamiento: Es el daño causado al motor como consecuencia de daños por impacto sufridos en las partes bajas del Vehículo Asegurado.

Dispositivo: Es el mecanismo electrónico operado por el proveedor de servicio, el cual es necesario conectar al Vehículo Asegurado, para que este seguro inicie su vigencia, el cual es necesario para contabilizar los kilómetros respectivos. El procedimiento del uso del mismo se encuentra detallado en el apartado denominado "PRELIMINAR" del presente contrato.

Documentos Oficiales: Documentos de identificación personal, propiedad del Asegurado, en todo caso: originales, oficiales, emitidos por autoridad competente, vigentes en la fecha en la que ocurra el siniestro y sobre los cuales se deba pagar derechos para la obtención de los mismos. Son Documentos Oficiales, enunciativamente: pasaporte emitido por la Secretaría de Relaciones Exteriores, cédula profesional emitida por la Dirección General de Profesiones, licencia o permiso para conducir, visas, formas migratorias, tarjeta de circulación del vehículo propiedad del Asegurado.

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

Extorsión: Se produce el delito de extorsión cuando alguien coacciona a otra persona a realizar un acto contrario a su voluntad con el fin de obtener algún beneficio, normalmente de tipo lucrativo.

Fraude: Toda acción que se realiza para obtener un beneficio que no les corresponde.

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

Inhabilitación: Para efectos de la Cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la pérdida de facultades o aptitudes físicas que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por un tiempo no mayor a 90 días. La duración de un tratamiento médico no es sinónimo de inhabilitación.

Incapacidad Permanente Parcial: Para efectos de la Cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la disminución de las facultades o aptitudes físicas de una persona para trabajar.

Incapacidad Permanente Total: Es la pérdida de facultades o aptitudes físicas de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Inundación: Es la causa por la que el vehículo sufre daños directos, en carrocería y/o interiores, mediante la penetración de agua exterior al interior de este, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o conductor.

I.V.A: Significa Impuesto al Valor Agregado.

KM: Kilómetro.

LSCS: Ley Sobre el Contrato de Seguro

L.U.C.: Limite Único y Combinado. - Es el límite de responsabilidad global que ampara los distintos riesgos amparados.

Ocupante: Para efectos de la cobertura de Gastos médicos Ocupantes, se considera a toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Ocupantes se considera como tal a toda persona física diferente del conductor del vehículo que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

Póliza: Documento en el que se establecen los derechos y obligaciones de las partes, las coberturas amparadas por la Compañía, las particularidades que identifican al riesgo, las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro, así como los límites máximos de responsabilidad, primas, datos del Asegurado y que, en general regula las relaciones contractuales convenidas entre la Compañía y el Asegurado. Son parte integrante de la Póliza la solicitud de seguro, la carátula y las Condiciones Generales, así como las Condiciones Particulares o endosos que se anexen para modificar o especificar las bases del contrato

RECAS: Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, en los términos previstos en las disposiciones que para tal efecto emite la CONDUSEF.

REPUVE: Registro Público Vehicular

Robo de Identidad: Es el uso ilegal, fraudulento o no autorizado de la información personal del Asegurado como pueden ser, aunque no se limita a su nombre, historial crediticio y cuentas bancarias para abrir otras cuentas bancarias o de crédito sin el consentimiento del Asegurado.

Secuestro: Al acto a través del cual un individuo o grupo privan de manera ilegal a otro u otros de su libertad, generalmente, durante un tiempo determinado y hasta lograr la obtención del llamado rescate.

Servicio Particular: Son las unidades para el uso y traslado de ocupantes o mercancías, la cual no genera ningún tipo de lucro.

Servicio Público: Son las unidades que tiene un uso con lucro o de servicio al público en general o específico.

Siniestro: Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la póliza hasta el límite de responsabilidad contratada;

Suma Asegurada: Es el valor que se define para una cobertura, bien específico o riesgo determinado y que la Compañía está obligada a pagar como máximo al momento de una pérdida. Es decir, el límite máximo de responsabilidad establecido para cada una de las coberturas.

Tercero dañado: Se refiere a la persona que ha sido afectada en su integridad física o en sus bienes a consecuencia del siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la cobertura de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza y que no viajan en el Vehículo al momento del Siniestro.

UMA: Unidad de Medida y Actualización.

UNE: Unidad Especializada de Atención al Cliente.

Uso del Vehículo Asegurado: Es la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro, el cual se establece en la carátula de la Póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía, así como el costo de la prima.

Terceros: Se refiere a personas involucradas en el Siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta Póliza, y que no son ni ocupantes ni conductor ni viajan en el Vehículo Asegurado al momento del Siniestro.

Vehículo Asegurado: La unidad automotriz descrita en la carátula de esta Póliza, incluyendo las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada o modificada a petición del comprador o propietario, ya sea por agencias, distribuidoras, auto instalados o por terceros, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por tanto, requerirá de cobertura especial y ser especificada en la carátula de esta Póliza.

Vehículos de Salvamento: Se entiende aquel vehículo que haya sido indemnizado previamente por cualquier Compañía Aseguradora derivado de un siniestro y determinado como Pérdida Total por Daños Materiales o Robo y cuente con factura emitida por ésta.

Vehículo Tercero Identificable: Es la unidad automotriz que muestre indicios físicos que comprueben su participación en la colisión y/o vuelco.

Viaje: Desde que el motor del vehículo es encendido, hasta que el motor del vehículo es apagado, se considera un Viaje, sin importar el número de kilómetros del trayecto.

Viajero o Pasajero: Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Viajero, es la Persona física que hace uso de un vehículo debidamente autorizado para transportar pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o autoridad competente.

Vuelcos: Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, un vehículo gira, voltea o se levanta, todo o en parte, sobre la superficie en que transita o circula.

Glosario de Abreviaturas y Siglas Importantes

- A/A:** Aire Acondicionado
- ABS:** Anti-Lock Breaking System, (Frenos antibloqueo de ruedas)
- AUT:** Transmisión automática
- B/A:** Bolsas de Aire
- CIL:** Cilindros
- D/H:** Dirección Hidráulica
- E/E.:** Elevadores Eléctrico
- EQ:** Equipado
- HP:** Horse Power (Caballos de Fuerza del Motor)
- L.:** Litros
- OCUP.:** Ocupantes
- PAQ.:** Paquete
- PTAS.:** Puertas
- Q/C:** Quemacocos
- STD:** Transmisión estándar
- TON:** Toneladas



2. CLÁUSULA 2A. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS.

2.1. DAÑOS MATERIALES

2.1.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y Vuelcos.
- b) Rotura de cristales parabrisas laterales, aletas, medallón, quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio instalado originalmente por el fabricante del Vehículo Asegurado en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, **sin incluir lunas, calaveras, faros o espejos retrovisores, ni los marcos, mecanismos, partes o accesorios en donde éstos se encuentren montados o instalados.**
- c) Incendio, Rayo y Explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caídas o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, siempre y cuando conste la existencia de dichos actos ante la autoridad correspondiente.
- f) Vandalismo.
- g) **Transportación:** Esto incluye los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido, caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos arriba mencionados quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado**. Para la procedencia de la reclamación en estos casos, se deberá contar con la presentación y ratificación de la querrela correspondiente ante las autoridades ministeriales competentes.

Para efectos de esta Cláusula, cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.

2.1.2. Deducible.

La cobertura de daños materiales se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar el porcentaje determinado en la carátula de la póliza para esta cobertura, el Valor Comercial a la fecha del Siniestro, Valor Factura o Suma Asegurada convenida, según corresponda.

En reclamaciones por rotura de cristales, parabrisas laterales, aletas, medallón quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio que el fabricante del Vehículo Asegurado incluya originalmente en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales o vidrios afectados.

2.1.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) La rotura, descompostura mecánica, desgaste o fatiga de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueran causados por alguno de los riesgos amparados, así como tampoco estarán cubiertas las fallas y descomposturas mecánicas, eléctricas y electrónicas de cualquiera de los componentes del Vehículo Asegurado.**
- b) Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por algunos de los riesgos amparados.**
- c) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque Inundación.**
- d) Daños ocasionados al Vehículo Asegurado por actos intencionales del Asegurado, conductor, familiares o conocidos de cualquiera de ellos.**

- e) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.

Tampoco estarán amparados las partes y/o daños por cualquier modificación a la estructura original del Vehículo Asegurado, en lo que a suspensión y tren motriz se refiere, con el propósito de aumentar la capacidad de carga. Esta exclusión opera sin importar quien haya realizado las modificaciones.

- f) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables o cerrados al tránsito vehicular.
- g) El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del Vehículo Asegurado.
- h) El desbielamiento causado como consecuencia de daños por impacto sufridos en las partes bajas del Vehículo Asegurado, cuando el conductor no haya detenido el vehículo o apagado la marcha del motor y éstas sean las causas de dicho daño.
- i) Los daños cuyo costo sea menor al monto del Deducible estipulado, según valuación realizada por la Compañía.
- j) Cristales, quemacocos, sunroof, y cualquier Equipo Especial o Adaptación no instalados originalmente por el fabricante del vehículo, a menos que estén declarados en la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones o Equipo Especial.

2.2. ROBO TOTAL

2.2.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara el robo total de Vehículo Asegurado y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

En adición, cuando no se contrate la cobertura de daños materiales quedarán amparados los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Rotura de cristales parabrisas laterales, aletas, medallón, quemacocos, sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio instalado originalmente por el fabricante del Vehículo Asegurado en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, **sin incluir lunas, calaveras, faros o espejos retrovisores, ni los marcos, mecanismos, partes o accesorios en donde éstos se encuentren montados o instalados.**

- b) Incendio, **siempre y cuando éste no se produzca como resultado de una Colisión o Vuelco del Vehículo Asegurado.**
- c) Rayo y explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caídas o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, **siempre y cuando conste la existencia de dichos actos ante la autoridad correspondiente.**
- f) Transportación: Esto incluye los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido, caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos arriba mencionados quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.** Para la procedencia de la reclamación en estos casos, se deberá contar con la presentación y ratificación de la querrela correspondiente ante las autoridades ministeriales competentes.

Para efectos de esta Cláusula, cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.

2.2.2. Deducible.

La cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible que se consigna en la carátula de la Póliza.

En el caso de que haya recuperación del vehículo asegurado después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado en la carátula de la póliza, cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas parciales o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

En reclamaciones por rotura de cristales, parabrisas laterales, aletas, medallón quemacocos, Sunroof, T-Bar y, en general, todo tipo de cristal o vidrio que el fabricante del Vehículo Asegurado **incluya originalmente en el modelo y tipo específico que se presenta al mercado, únicamente**

quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 30% del valor del o los cristales o vidrios afectados.

2.2.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **El Robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.**
- b) **El robo del Vehículo Asegurado a consecuencia del delito de fraude.**
- c) **La pérdida del Vehículo Asegurado como consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compraventa, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.**
- d) **La entrega del Vehículo Asegurado y su documentación, como consecuencia de transacciones relacionadas con la privación ilegal de la libertad (secuestro) o extorsión.**
- h) **Los hechos que den lugar al siniestro que constituyan el delito de abuso de confianza, cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado. Cuando el Asegurado sea una persona moral, se entenderá por Familiar del Asegurado aquel que lo sea de los socios o accionistas, o quienes tengan la titularidad de los derechos de dicha persona moral.**

2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL.

2.3.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, se ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause daños materiales a terceras personas en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceras personas distintas de los Ocupantes o Viajeros del Vehículo Asegurado.

Esta cobertura no tendrá efecto respecto de las responsabilidades derivadas de daños causados con la carga o cualquier remolque enganchado o arrastrado por el Vehículo Asegurado, salvo pacto en contrario que se haga constar en la póliza.

En adición y hasta por una cantidad igual al 50% del límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use o tenga la posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura.

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

La compañía responderá por daños ocasionados a los terceros, sin que para ello medie pago previo del deducible.

2.3.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.3.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- 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 la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- b) **La responsabilidad civil ocasionada por responsabilidades profesionales por el incumplimiento de contratos o convenios, o provenientes de presentaciones substitutorias por el incumplimiento de estos.**
- c) **Los daños que cause el Vehículo Asegurado, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso), o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. La Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.**
- d) **Responsabilidades derivadas de los daños materiales o pérdidas que sufran bienes que:**
 - **Se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.**
 - **Sean propiedad de familiares o personas que dependan económicamente del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.**
 - **Sean propiedad de socios, accionistas, consejeros, empleados, agentes o representantes del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**

- **Se encuentren dentro o sobre el Vehículo Asegurado.**
- e) **Cuando el Asegurado sea una persona física, por responsabilidades derivadas de lesiones corporales o la muerte sufridas por: Cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos y hermanos políticos del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, así como por personas que estén al servicio de estos últimos. Esta Exclusión, se ampliará a otros parientes del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, solo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.**

Cuando el Asegurado sea una persona moral, por responsabilidades derivadas de lesiones corporales o la muerte sufridas por: consejeros, directores, Socios, Administradores, Gerentes u otras personas con función directiva, así como por cónyuges, padres, hijos y hermanos de las personas antes mencionadas, así como personas que estén al servicio del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado.

- f) **Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o Cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente.**
- g) **Las sanciones, perjuicios, gastos, pérdidas, multas, infracciones, pago de pensión, daño indirecto o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulten a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil.**
- h) **Cuando los daños, las lesiones corporales o la muerte son ocasionados por actos intencionales del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable de la víctima.**
- i) **Las prestaciones o responsabilidad civil que deba solventar el Asegurado o Conductor del Vehículo Asegurado por lesiones o muerte que sufran las personas ocupantes del Vehículo Asegurado.**
- j) **Daños y responsabilidades asociadas a la Responsabilidad Civil por daños al medio ambiente, a la Ecológica o por Contaminación.**
- k) **Responsabilidades derivadas de accidentes ocurridos cuando el Vehículo Asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y/o descarga.**
- l) **Cualquier tipo de fraude.**
- m) **El daño, lesiones o la muerte de terceros ocasionados por cualquier Adaptación o Equipo Especial que no esté estipulado en la carátula de la Póliza.**

- n) **Daños patrimoniales que no sean consecuencia directa de un daño a terceros en sus bienes.**
- o) **Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente del Tercero y que no se deriven del siniestro;**
- p) **Cuando, en el siniestro no exista colisión de vehículos, salvo que se haya acreditado la responsabilidad civil del Asegurado;**
- q) **Gastos médicos de los ocupantes del Vehículo.**

2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

2.4.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, queda cubierto el pago de gastos médicos por los conceptos que se mencionan en la presente Cláusula, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado, en accidentes de tránsito, robo total o intento de robo total con violencia del Vehículo Asegurado, ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento o cabina destinados al transporte de personas.

En caso de vehículos de Servicio Público y/o destinados al transporte comercial de personas, no se considerarán como ocupantes del Vehículo Asegurado y por lo tanto no estarán cubiertos al amparo de esta cobertura, los pasajeros de dicho tipo de vehículos con excepción del chofer.

Los conceptos cubiertos bajo esta cobertura son:

- a) Hospitalización: Alimentos de los lesionados y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico.
- b) Atención médica: Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- c) Enfermeros: El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer.
- d) Servicio de ambulancia terrestre: Los gastos erogados por servicios de ambulancia terrestre cuando ésta sea indispensable.
- e) Gastos Funerarios. Los Gastos Funerarios se cubrirán hasta por una cantidad igual al 50% de la Responsabilidad por Persona determinada conforme al procedimiento que se establece a continuación, o bien por el equivalente a 500 (quinientos) UMA al momento del Siniestro, la cantidad que resulte menor, y serán reembolsados mediante la

presentación de los comprobantes respectivos, mismos que deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

El límite máximo de responsabilidad se fija de común acuerdo entre el Asegurado y la Compañía y se establece en la carátula de esta Póliza y opera como límite único y combinado para los diferentes riesgos amparados por esta cobertura. **En ningún caso las indemnizaciones excederán la suma asegurada por evento.**

En caso de Siniestro, el límite de responsabilidad por persona para esta cobertura se determinará en forma proporcional a la Suma Asegurada contratada, dividida entre el número de ocupantes que resulten lesionados o por los que se haya requerido el pago de gastos funerarios.

No obstante, si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona, pero existe Suma Asegurada por distribuir en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los gastos funerarios, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran en forma proporcional al restante de la Suma Asegurada, hasta agotarla.

Si el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado que resulte lesionado no son atendidos por los proveedores de la red médica de la Compañía o eligen acudir con un proveedor de su preferencia, recibirán vía reembolso su indemnización apegándose al tabulador médico de costo usual y acostumbrado establecido por la Compañía de acuerdo a la red médica vigente, sin exceder el límite máximo de responsabilidad contratado, mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales vigentes y previo dictamen realizado por un médico legalmente autorizado para ejercer designado por la Compañía. **La relación entre el asegurado y/u ocupante del vehículo asegurado que resulte lesionado y el proveedor médico queda bajo su responsabilidad por lo que la Compañía no asume responsabilidad alguna por el servicio recibido.**

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por costo usual y acostumbrado, el valor promedio que corresponda a los precios y honorarios profesionales fijados, en una plaza o lugar determinado, por los prestadores y receptores de servicios médicos y hospitalarios, atendiendo a la naturaleza y complejidad técnica de los servicios, así como la calidad, tiempo y costo de uso de las instalaciones correspondientes.

2.4.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.4.3. EXCLUSIONES.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) Los gastos médicos originados por lesiones corporales que sufran los pasajeros del Vehículo Asegurado, en los casos de taxis, microbuses, combis, y en general, todo tipo de vehículos destinados al transporte comercial de personas.**

- b) Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo Asegurado derivados de riña, aún y cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito.
- c) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.
- d) Cama adicional y alimentos del acompañante.
- e) Las llamadas locales o de larga distancia que se realicen dentro del cuarto de hospital.

2.5. RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES.

2.5.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la Compañía se obliga a pagar la incapacidad temporal; incapacidad total y permanente o la muerte que resulte por daños corporales efectivamente causados a las personas que viajen en el Vehículo Asegurado en calidad de ocupantes, siempre y cuando dichas lesiones sean a consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido en el contrato.

Esta cobertura bajo ningún caso amparará la reparación del daño causado a ocupantes que sean Cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres y hermanos políticos del Asegurado y/o conductor del Vehículo Asegurado. Esta exclusión se ampliará a otros parientes del Asegurado y/o Conductor del Vehículo Asegurado, solo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.

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

2.5.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.5.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de la Cláusula 2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL de estas Condiciones Generales, con excepción de la que se refiere el inciso “i” de dicho apartado, correspondiente a la responsabilidad civil ocupantes.

2.6. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR FALLECIMIENTO DE TERCEROS.

2.6.1. Cobertura.

Se ampara la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause la muerte a terceras personas distintas de los ocupantes o viajeros del vehículo asegurado.

Será requisito indispensable para la procedencia de cualquier reclamación al amparo de esta cobertura, que la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL prevista en la Cláusula 2.3 se encuentre vigente, pues esta cobertura opera únicamente en exceso de aquella.

Esta cobertura no tendrá efecto respecto de las responsabilidades derivadas de daños causados con la carga o cualquier remolque enganchado o arrastrado por el Vehículo Asegurado, salvo pacto en contrario que se haga constar en la póliza.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de esta Póliza y opera como límite único.

2.6.2. EXCLUSIONES.

Serán aplicables a esta cobertura, todas y cada una de las exclusiones generales de la póliza, así como las exclusiones aplicables a la cobertura de Responsabilidad Civil contenidas en la Cláusula 2.3.3.

2.7. ADAPTACIONES Y/O CONVERSIONES

2.7.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, quedan cubiertos los siguientes riesgos:

- a) Los daños materiales que sufra la Adaptación y/o Conversión instalada en el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de "DAÑOS MATERIALES" la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.
- b) El robo, daño o pérdida de la Adaptación y/o Conversión, a consecuencia del robo total del Vehículo Asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de "ROBO TOTAL" prevista en la Cláusula 2.2. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.

La Suma Asegurada no será mayor al valor real que tenga la Adaptación y/o Conversión soportándose por avalúo o factura y, en caso de Siniestro, el valor a indemnizar será el que resulte de dicho avalúo o factura, sin exceder en ningún caso del valor comercial que tenga dicha Adaptación y/o Conversión al momento del Siniestro.

2.7.2. Deducible.

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible a cargo del Asegurado, de acuerdo a los porcentajes elegidos en las coberturas de DAÑOS MATERIALES y ROBO TOTAL previstas en las Cláusulas 2.1. y 2.2. de estas Condiciones Generales, los cuales serán aplicables a la Suma Asegurada contratada.

2.7.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura en ningún caso ampara Adaptaciones y/o Conversiones que carezcan de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuenten con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.

2.8. EQUIPO ESPECIAL.

2.8.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, quedan cubiertos los riesgos señalados a continuación, los cuales se dividen en las siguientes secciones:

- a) Los daños materiales que sufra el Equipo Especial instalado en el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de “DAÑOS MATERIALES” de la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para dicha cobertura.
- b) El robo, daño o pérdida del Equipo Especial, a consecuencia del Robo Total del Vehículo Asegurado, aplicando las mismas bases y exclusiones establecidas para la cobertura de “ROBO TOTAL” de la Cláusula 2.2. de estas Condiciones Generales.

La Suma Asegurada no será mayor al valor real que tenga el Equipo Especial soportándose por avalúo o factura y, en caso de Siniestro, el valor a indemnizar será el que resulte de dicho avalúo o factura, sin exceder en ningún caso del valor comercial que tenga dicho Equipo Especial al momento del Siniestro.

2.8.2. Deducible.

La cobertura de Equipo Especial se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible a cargo del Asegurado, que se especifique en la carátula de la póliza.

2.8.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura en ningún caso ampara equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.

2.9. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

2.9.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL prevista en la Cláusula 2.3. de estas Condiciones Generales se extenderá a cubrir al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados para dicha cobertura, cuando eventualmente se encuentre como conductor de cualquier otro vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro. **Esta extensión de cobertura nunca será substitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.**

Esta cobertura no amparará en ningún caso, los daños sufridos por el automóvil conducido por el Asegurado.

2.9.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.9.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones previstas en el apartado de “Exclusiones” de la Cláusula 2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL de estas Condiciones Generales.

Asimismo, esta cobertura no operará cuando:

- a) El titular de la Póliza persona física se encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria y/o cuando conduzca un vehículo de más de 1.5 (una y media) toneladas, microbús o algún otro vehículo de transporte de pasajeros o carga o con un uso diferente al de un automóvil particular.
- b) El titular de la Póliza persona física se encuentre conduciendo un automóvil cuyo propietario o poseedor sea una persona moral.
- c) El titular de la Póliza sea persona moral.

2.10. EXTENSIÓN DE COBERTURAS.

2.10.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, las coberturas que se indican a continuación, se extenderán a cubrir al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, sumas aseguradas, límites y condiciones estipulados para dichas coberturas, cuando se encuentre como conductor de cualquier otro vehículo similar en clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al amparado en este seguro:

- a) RESPONSABILIDAD CIVIL, Cláusula 2.3.
- b) RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES, Cláusula 2.5.
- c) GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, Cláusula 2.4. Cubre únicamente el pago de los gastos médicos que como consecuencia de las lesiones corporales amparadas y descritas en la Cláusula 2.4. de Gastos Médicos Ocupantes, sufra el primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma).

Asimismo, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos mencionados en la Cláusula 2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES, por un máximo de 1,000 (mil) UMA al momento de la contratación del inicio de vigencia de la póliza, exclusivamente para el primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma), por las lesiones corporales que sufra a consecuencia de atropello en la vía pública por un vehículo motorizado.

Las extensiones de coberturas, así como la cobertura por gastos médicos por atropello previstas en esta Cláusula nunca serán substitutivas ni concurrentes a cualquier otro seguro que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

2.10.2. Deducible.

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible según haya optado el Asegurado en contratarla, lo cual se consignará en la carátula de la Póliza.

2.10.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de las Cláusulas 2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL, 2.4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES y 2.5. RESPONSABILIDAD CIVIL OCUPANTES de estas Condiciones Generales.

2.11. EXENCIÓN DE DEDUCIBLE POR PÉRDIDA TOTAL.

2.11.1. Cobertura.

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, en caso de Pérdida Total del Vehículo Asegurado que afecte la cobertura de “DAÑOS MATERIALES” prevista en la Cláusula 2.1. de estas Condiciones Generales, la Compañía indemnizará al Asegurado sin la aplicación del Deducible contratado.

2.11.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.11.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de la Cláusula 2.1. DAÑOS MATERIALES de estas Condiciones Generales.

2.12. CERO DEDUCIBLE ROBO TOTAL

2.12.1. Cobertura.

En caso de Robo Total del Vehículo Asegurado, la Compañía indemnizará al Asegurado el monto de la suma asegurada contratada para esta cobertura sin la aplicación de Deducible. Esta cobertura está disponible por un evento al año.

2.12.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

2.12.3. EXCLUSIONES.

Para esta cobertura serán aplicables todas y cada una de las exclusiones señaladas en el apartado “Exclusiones” de la Cláusula 2.2. ROBO TOTAL de estas Condiciones Generales.

3. CLÁUSULA 3A. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS DE SERVICIO

3.1. ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL.

3.1.1. Cobertura.

Quedan cubiertos al amparo de esta cobertura, los gastos de asesoría y defensa legal, incluyendo el costo de las primas para el otorgamiento de fianzas que expidan instituciones de

fianzas, así como la gestión para la obtención de las cauciones requeridas por una autoridad judicial al Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente conduciendo el Vehículo Asegurado que ocasione daños a Terceros, en sus personas, en sus bienes o en ambos.

Esta cobertura queda sujeta a los siguientes términos:

- a) La Compañía se compromete a prestarle al Asegurado que haya contratado la cobertura de Asesoría y Defensa Legal, durante las 24 horas de los 365 días del año, los servicios profesionales de abogados designados por ella, en caso de que le ocurra un accidente conduciendo el Vehículo Asegurado que ocasione daños a Terceros, en sus personas, en sus bienes o en ambos. Asimismo, deberá resolver las consultas que, en materia legal, en todas las ramas del derecho, le exponga el Asegurado quien para tal efecto deberá solicitar telefónicamente una cita para llevar a cabo dicha consulta.
- b) La prestación de estos servicios en caso de accidente se hará a través de los abogados designados por la Compañía para tramitar la libertad del Asegurado, ante las autoridades correspondientes, así como la liberación del vehículo accidentado.
- c) La Compañía se responsabilizará del pago de los honorarios y de todos los gastos legales que se originen por las gestiones a que se refiere el párrafo anterior liquidando, igualmente, las primas para el otorgamiento de fianzas que expidan instituciones de fianzas, así como la gestión para la obtención de la caución requeridas, cuando así lo determine la autoridad judicial, para obtener la libertad provisional del Asegurado.
- d) Si a consecuencia del accidente, el Asegurado es sometido a juicio, la Compañía a través de abogados especialistas, se constituirá en su defensora, aportando en el proceso todos aquellos elementos y pruebas que favorezcan a la defensa del Asegurado interponiendo los recursos necesarios, aun el juicio de amparo, hasta obtener el fallo final de los jueces. También en este caso, la Compañía absorberá los honorarios y gastos legales que originen el proceso penal hasta su terminación.
- e) En todo caso, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.
- f) Si por causas imputables al Asegurado, la Caucción o fianza de que habla el inciso c) precedente se hace efectiva, la Compañía no la otorgará nuevamente por el mismo accidente sin que este hecho la releve de las demás obligaciones a las que se ha comprometido.
- g) **En ningún caso la Compañía responderá por faltas administrativas o por el pago de la multa o multas en que incurra el Asegurado, como consecuencia del accidente o los accidentes en los que se precise la intervención de la Compañía.**

- h) El Asegurado deberá notificar a la Compañía en forma personal o telefónica, el accidente, tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo casos fortuitos o de fuerza mayor, en que deberá dar el aviso tan pronto como cese el impedimento.
- i) **Las partes quedan perfectamente enteradas que los servicios de la Compañía se prestarán al Asegurado, únicamente en los casos de accidentes automovilísticos que se deduzcan de delitos de tipo imprudencial.**
- j) La Compañía prestará los servicios derivados de esta cobertura, sujeto a lo siguiente:
- En el caso de personas físicas: Cuando se accidente un vehículo de Uso Particular, se prestará el servicio a quien conduzca el Automóvil Asegurado.
 - En el caso de personas morales: Se proporcionará el servicio cuando se accidente el Vehículo Asegurado, sea cual fuere el conductor.
- k) El Asegurado deberá enterar o entregar a la mayor brevedad a la persona o personas que designe la Compañía, los citatorios, demandas, requerimientos, órdenes judiciales, notificaciones, así como cualquier otra correspondencia o documentación legal que reciba de parte de las autoridades administrativas o judiciales, y que se relacionen en forma directa con los eventos amparados en este contrato. **La Compañía no será responsable por el retraso o la omisión del Asegurado, en el cumplimiento de lo previsto en este inciso.**
- l) En caso de accidente que requiera asesoría y defensa jurídica, se procederá de la siguiente forma:
- El Asegurado involucrado en el accidente dará aviso a la Compañía, de acuerdo con lo previsto en la Cláusula “7a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO” de estas Condiciones
 - Generales, informando el número de su póliza, así como la ubicación del accidente, y esperará la llegada del ajustador al lugar de los hechos.
 - El ajustador levantará el informe correspondiente y fungirá como intermediario para la solución de cualquier conflicto relacionado con el accidente.
 - En caso de ser necesario la presentación del Asegurado ante la autoridad competente, el ajustador lo acompañará para asesorarlo y dará aviso a la Compañía para que presente el abogado.
 - Si la autoridad requiere de depósito de Caución o la expedición de una fianza para garantizar la libertad provisional del Asegurado, la reparación del daño o la liberación de la unidad, el abogado la tramitará y la exhibirá.

m) La fianza tramitada por el abogado será proporcionada por una Compañía afianzadora legalmente autorizada para operar en el país.

3.1.2. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.1.3. EXCLUSIONES.

La Compañía será relevada de toda responsabilidad en los siguientes casos:

- a) **Cuando se trate de un delito intencional.**
- b) **Cuando el Asegurado no obedezca las instrucciones que para su defensa le indiquen los abogados de la Compañía, o haga arreglos personales sin consultar previamente a dichos profesionistas.**
- c) **En el caso que el Asegurado oculte a los abogados de la Compañía cualquier información verbal o escrita relacionada con el accidente de proceso.**
- d) **Cuando el Asegurado no comparezca ante las autoridades que lo citen.**

EXTENSIÓN DE ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL.

Esta cobertura se extiende a amparar al primer titular persona física de la Póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de esta), contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipulados en esta cobertura, cuando éste se encuentre conduciendo un vehículo distinto del Vehículo Asegurado, equivalente a la capacidad, uso y tipo del Vehículo Asegurado.

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

3.2. ASISTENCIA EN VIAJES Y AUXILIO VIAL.

3.2.1. Auxilio Vial / Km "0"

Beneficiarios.

Se considerará como Beneficiario al Asegurado, primer titular persona física de la Póliza, así como a los usuarios u ocupantes del Vehículo Asegurado.

Definición.

Se entenderá por kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de auxilio vial, ~~que se refiere~~ **que se refiere** el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta 80 km de su domicilio.

Auxilio vial.

En caso de que el vehículo amparado sufra alguna Avería y que le impida moverse por su propio impulso, la Compañía le proporcionará los siguientes servicios:

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

Tratándose del servicio de grúa, la Compañía trasladará el vehículo al taller más próximo, designado de común acuerdo con el Beneficiario. La Compañía pagará sólo hasta el equivalente a 20 UMA y el Beneficiario se hará cargo del excedente. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado.

En el caso del envío de gasolina, la Compañía se hará cargo del envío de 10 lts del combustible sin costo para el Beneficiario, en caso de que se requiera una cantidad mayor, el Beneficiario deberá pagar el excedente de los litros solicitados.

Estos servicios están limitados a Tres eventos durante cada anualidad de vigencia de la póliza. En caso de avería que requiera la utilización de los servicios antes referidos, el Beneficiario deberá solicitar el servicio al Centro de Auxilio Permanente la Compañía a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la avería.

Envío de taxi o chofer por avería

La Compañía se compromete a prestar a los Beneficiarios el servicio de Taxi por avería del vehículo amparado, a fin de que los usuarios u ocupantes de este se encuentren seguros y protegidos durante su trayecto.

En caso de avería del vehículo amparado y éste no pueda circular por sus propios medios, la Compañía enviará un Taxi o Chofer para que traslade a los Beneficiarios hasta su lugar de destino o lugar de residencia habitual. Este servicio aplica una vez que el Beneficiario ha terminado la entrega del vehículo hasta el lugar del destino en compañía de la grúa; o bien, para los pasajeros que acompañen al Beneficiario al momento de la avería. El límite máximo es de 10 UMA por evento, 3 eventos por vigencia.

En caso de imposibilidad para conducir en estado inconveniente.

En caso de que el Beneficiario se encuentre en estado Inconveniente (ebriedad) que le impida manejar su automóvil dentro de la localidad en la que habita, la Compañía enviará un Chofer designado a fin de regresar al Beneficiario y su automóvil al lugar de residencia permanente dentro de la misma localidad en que se encuentre.

La Compañía se compromete a proporcionar al Beneficiario los servicios de un chofer designado por ella, a menos de 50 km de su lugar de residencia permanente. Los servicios de esta Asistencia están limitados a 3 eventos durante cada anualidad con límite de 10 UMA por evento, durante la vigencia de la póliza y aplican para el conductor del vehículo amparado.

En caso de que el conductor del Vehículo Asegurado requiera del servicio de esta Asistencia, deberá solicitarlos al Centro de Atención Permanente de la Compañía. En caso de que por cualquier circunstancia el Beneficiario acuda a otro prestador de servicios la Compañía será liberada de toda responsabilidad, por lo que no estará obligada a pagar o reembolsar monto alguno.

Envío de cerrajero

En caso de que el Beneficiario olvidara o extraviara las llaves del Vehículo Asegurado, la Compañía organizará y pagará el envío de un cerrajero hasta el lugar donde se encuentren el Vehículo amparado y el Beneficiario a fin de solucionar el problema. En todos los casos el Beneficiario deberá identificarse plenamente como tal ante el prestador del servicio.

Este servicio está limitado a un máximo de tres eventos. En todos los casos el Beneficiario deberá acompañar al prestador de servicios. En caso de que el Beneficiario llegase a requerir algún duplicado de la llave del vehículo amparado, éste será con cargo al mismo Beneficiario.

Referencia de talleres

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

3.2.1.1. EXCLUSIONES

Quedan fuera de esta Asistencia los vehículos cuyo modelo sea de más de 20 años de antigüedad a la fecha de la reclamación. También quedan fuera los vehículos de servicio público o de transporte de personas.

3.2.2. Asistencia Médica Km "0"

Beneficiarios.

Se considerará como Beneficiario únicamente al Asegurado, primer titular persona física de la póliza de seguros del automóvil.

Definición.

Se entenderá por kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de asistencia médica, a que se refiere el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta 80 km de su domicilio permanente.

Asistencia médica.

Referencias médicas.

A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará: nombre, dirección y teléfono de médicos especialistas, laboratorios, ópticas, servicios de ortopedia y fisioterapia, terapia en el hogar, etc., que se localicen dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

3.2.3. Asistencia en Viajes

Los servicios de Asistencia en Viajes la Compañía serán proporcionados en la República Mexicana, pero siempre a más de 80 Km. del domicilio permanente del Beneficiario.

3.2.3.1. EXCLUSIONES

Salvo especificación en contrario que se haga constar en la carátula de la póliza, quedan fuera de este beneficio los vehículos de servicio público o privado de transporte de mercancías o personas, así como los vehículos de capacidad de carga superior a 3,500 kgs, y los que tengan placas de servicio público.

3.2.4. Asistencia Automovilística.

Beneficiarios.

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

Servicios por avería.

En caso de avería que no pueda ser reparada en el lugar mismo que se produzca, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque hasta el taller más cercano, designado de común acuerdo con el Beneficiario. La Compañía pagará sólo hasta el equivalente a 60 UMA por evento y el Beneficiario se hará cargo del excedente. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado. Limitado a 3 eventos por vigencia de la póliza.

Si la reparación del automóvil requiere más de 8 horas, la Compañía le ofrece al Beneficiario uno de los tres siguientes servicios:

1. Pagará la estancia en un hotel escogido por los ocupantes del vehículo. Este servicio está limitado a 15 UMA, por persona por día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.
2. Si el Beneficiario no acepta el servicio a que se refiere el punto anterior, la Compañía liquidará los gastos de traslado de los ocupantes del vehículo averiado hasta el lugar de

destino o bien a su domicilio permanente. La Compañía pagará dicho gasto con un límite de 15 UMA por persona, con un máximo total de 60 UMA por evento.

3. La Compañía pagará la renta de un automóvil para que el Beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio. Este servicio está limitado a 60 UMA por evento.

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

Referencia de talleres mecánicos.

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

Envío de refacciones.

La Compañía se compromete al envío de refacciones existentes en el mercado mexicano, cuando éstas sean requeridas y no se encuentren disponibles en el lugar en donde se efectuará la reparación. El costo de las refacciones será con cargo al Beneficiario.

Servicios por robo del vehículo.

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

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario. Este servicio está limitado a razón de 15 días UMA por persona por día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.

Después de levantar el acta de robo ante las autoridades correspondientes, la Compañía pagará la renta de un automóvil o el traslado de los ocupantes a su lugar de destino o domicilio permanente, a juicio del Beneficiario. Este beneficio está limitado a un costo de 80 UMA por evento.

3.2.5. Asistencia a Personas

Beneficiarios.

Se entenderá como Beneficiario solamente al Asegurado, primer titular persona física descrito en la Póliza.

Gastos de hotel por convalecencia.

La Compañía pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y el personal médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a 15 UMA por cada día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA por evento.

Traslado después de tratamiento local.

Si el Beneficiario después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del personal médico de la Compañía, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado por el medio que el Beneficiario decida, incluyendo avión de línea comercial. Limitado a un monto máximo del equivalente a 190 UMA por evento.

Localización y envío de equipaje y objetos personales.

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

Transferencia de fondos para emergencia.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, la Compañía realizará una transferencia de fondos por un máximo de hasta \$20,000.00 pesos m.n., previo depósito de la cantidad solicitada en las oficinas o sucursales autorizados por la Compañía. Dicho depósito deberá ser realizado por la persona o personas que el Beneficiario designe.

Asistencia para reembolsos. (Tarjetas de crédito).

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

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

Información de casetas de cobro, gasolineras, carreteras, corralones, depósitos y delegaciones.

La Compañía informará al Beneficiario sobre el precio y ubicación de las casetas de cobro en las principales carreteras y gasolineras (Diesel y magna) en la República Mexicana, así como rutas más cortas entre dos ciudades. Así mismo, proporcionará el teléfono y dirección de los corralones, depósitos y delegaciones en la República Mexicana.

Transmisión de mensajes urgentes.

Nuestro Centro de Atención Permanente se encargará de transmitir, a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

Asesoría por extravío de documentos personales.

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

3.2.6. Asistencia en Viajes Internacionales

Beneficiarios.

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

Referencias legales.

En caso de que el Beneficiario se encuentre en el extranjero y por cualquier causa se vea involucrado en un problema o trámite que requiera de asesoramiento legal, nuestro Centro de Atención Permanente lo pondrá en contacto con el abogado pertinente, afiliado a nuestra red mundial, a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente, siendo ésta con cargo al propio Beneficiario.

Gastos médicos de emergencia.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, que se origine en el extranjero, la Compañía sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos. El límite máximo por tales conceptos será de hasta \$5,000.00 US Dlls., por uno o varios eventos.

Gastos odontológicos de emergencia.

En el caso de que el Beneficiario llegue a tener durante el viaje problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, la Compañía sufragará dichos servicios hasta un máximo de \$750.00 US Dlls., por uno o varios eventos.

Asistencia para reembolso (Tarjeta de Crédito).

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

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

Transferencia de fondos para emergencias.

En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, la Compañía realizará una transferencia de fondos por un máximo de hasta \$20,000.00 pesos M.N. previo depósito de la cantidad solicitada en nuestras oficinas o sucursales previamente autorizados por la Compañía. Dicho depósito deberá ser realizado por la persona o personas que el Beneficiario designe.

Información de casetas de cobro, gasolineras, carreteras, corralones, depósitos y delegaciones.

La Compañía informará al Asegurado desde su centro de atención telefónica sobre el precio y ubicación de las casetas de cobro en las principales carreteras y gasolineras (Diesel y magna) en la República Mexicana, así como rutas más cortas entre dos ciudades. Se dará el teléfono y dirección de los corralones, depósitos y delegaciones en la República Mexicana.

Asesoría por extravío de documentos personales.

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

Asesoría, localización y reenvío de equipaje robado o extraviado.

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

Transmisión de mensajes urgentes.

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

3.2.7. Especificaciones aplicables a todas las coberturas de Asistencia en Viajes y Auxilio Vial.

El Beneficiario se obliga a:

A. Solicitud de asistencia.

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

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

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

B. En caso de peligro de muerte.

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

C. Remolque sin previa notificación a la Compañía.

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

D. Traslado médico.

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

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

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

En cada caso, la supervisión médica de la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

3.2.8. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS DE ASISTENCIA EN VIAJE Y AUXILIO VIAL.

Quedan excluidas:

- A. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera o situaciones de asistencia que ocurran después de sesenta (60) días naturales contados a partir del inicio del viaje, no dan derecho a los servicios de asistencia.**
- B. La Compañía no realizará ningún pago o reembolso por concepto de peaje, casetas, alimentos, que tenga que realizar el Beneficiario, derivado de los servicios asistenciales contemplados en el presente documento.**
- C. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia de:**
- **Huelgas, guerras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, piratería, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares.**
 - **Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.**
 - **La participación del Beneficiario en riñas, salvo en caso de defensa propia.**
 - **La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.**
 - **La participación del Beneficiario y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competiciones o exhibiciones.**
 - **Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**
 - **Cualquier enfermedad preexistente, (entendiéndose por ésta, aquélla que se originó antes de la vigencia de esta póliza, sean aparentes a la vista y por las cuales se hayan erogado gastos antes del inicio de la vigencia de esta cobertura). La convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.**
 - **Enfermedades mentales o enajenación.**
 - **Embarazo, parto, cesárea y prenatales.**

- **Exámenes de la vista con el fin de diagnosticar o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratomías radiales u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractorios, gastos de anteojos, lentes de contacto, etc.**
- **Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- **Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.**
- **Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- **Los automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, consideradas peligrosas, que hayan influido en la avería o accidente, a juicio de peritos.**
- **Golpes o choques intencionales, así como la participación del automóvil en actos criminales.**
- **Labores de mantenimiento, revisiones al automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**
- **Remolque del automóvil con carga o con heridos, así como sacar al automóvil atascado o atorado en baches o barrancos con motivo del tránsito del vehículo fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
- **Prótesis en general, gastos por muletas, silla de ruedas y aparatos ortopédicos.**
- **Tratamientos odontológicos que no sean problemas agudos de emergencia, tales como, prótesis, endodoncias, limpiezas, tratamientos de embellecimiento, etc.**

3.3. EXTENSIÓN DE ASISTENCIA EN VIAJES.

La Compañía se compromete a extender las coberturas Asistencia Vial en Km "0" y Asistencia en Viajes, solo al titular de la póliza del seguro de automóvil, cuándo éste conduzca cualquier vehículo, distinto al asegurado siempre que tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza, siempre y cuando se haya contratado la cobertura "Extensión de cobertura" y aparezca indicada en la carátula.

Los anteriores beneficios se sujetarán a las condiciones, términos y exclusiones particulares de las coberturas Asistencia Vial en Km "0" y Asistencia en Viajes.

3.4. PÉRDIDA O ROBO DE LLAVES O CONTROL REMOTO

3.4.1. Cobertura

La Aseguradora indemnizará al Asegurado el costo de un juego de llaves del Vehículo o un mecanismo de control remoto de puertas eléctricas de acceso al estacionamiento del Vehículo, en caso de violación de cerraduras o extravío, pérdida o robo de llaves del Vehículo o del control remoto.

La indemnización de esta cobertura no excederá de la menor de las siguientes cantidades:

- a) El Valor de Reposición; o
- b) El límite de responsabilidad para esta cobertura que es de \$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 M.N.) por evento, con un máximo de dos eventos durante la vigencia de la póliza.

3.4.2. Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

3.4.3. EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones generales del seguro del cual esta cobertura es parte, la Aseguradora no pagará indemnización alguna en la cobertura de pérdida o robo de llaves o control remoto, en caso de pérdida o robo ocurrido antes del inicio de vigencia de este seguro.

4. CLÁUSULA 4A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES).

Este seguro en ningún caso amparará:

- a) Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**
- b) Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, y/o el conductor comprendiendo la privación del uso del Vehículo Asegurado.**

- c) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido por persona que carezca del tipo de licencia requerida para conducir el Vehículo Asegurado. Los permisos para conducir para los efectos de esta póliza se considerarán como licencias, siempre y cuando hayan sido expedidos por la autoridad estatal competente y se encuentren vigentes al momento de la ocurrencia del Siniestro.

No obstante, lo anterior, no será necesaria la presentación de licencia para la procedencia de reclamaciones, cuando el Vehículo Asegurado sea de Servicio Particular y menor a 2.5 toneladas.

- d) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado por culpa grave del conductor al encontrarse en estado de ebriedad o bajo influencia de drogas o narcóticos, aun cuando éstos hayan sido prescritos por médico legalmente autorizado.

Esta exclusión opera únicamente para vehículos con servicio distinto al particular y cualquier vehículo mayor a 3.5 toneladas.

- e) Los daños que cause el Vehículo Asegurado con cualquier Equipo Especial o Adaptación y/o Conversión instalado en dicho vehículo, que excedan las dimensiones del vehículo de acuerdo con las normas de peso y dimensiones establecidas por el fabricante.

- f) La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera de los servicios o efectuando maniobras de carga y descarga.

- g) Las pérdidas, daños o responsabilidades que sean objeto de alguna cobertura que no haya sido contratada.

- h) El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea utilizado para actos ilícitos o delictivos en cualquiera de sus modalidades.

- i) Vehículos con placas de circulación extranjera.

- j) Los daños ocasionados al Vehículo por actos intencionales del Conductor, el Asegurado o del Propietario.

5. CLÁUSULA 5A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

5.1. Prima.

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Compañía las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

5.2. Cesación automática de los efectos del contrato por falta de pago.

Pago único. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Ley Sobre el Contrato de Seguro

“Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

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

Artículo 150 Bis. - Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la empresa pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8o., 9o., 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

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

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

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

“Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado

omitiera el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;"

Artículo 69.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.

Artículo 70.- Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.

5.3. Rehabilitación.

El Asegurado deberá solicitar por escrito dicha rehabilitación dentro de los treinta días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en la citada Cláusula, o de la fecha de vencimiento del pago parcial de que se trate, y pagar la prima de este seguro dentro de ese mismo plazo, por su parte, la Compañía deberá hacer constar su aceptación con dicha rehabilitación, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

En este caso, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia, o vencimiento del pago parcial, y la hora y día en que sufra efecto la rehabilitación, siempre y cuando no exista siniestro alguno dentro del período descubierto.

Sin embargo, las partes podrán acordar, también mediante convenio expreso, que este seguro conserve su vigencia original, en cuyo caso la Compañía ajustará y devolverá a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos de este conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

5.4. Lugar de Pago.

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

6. CLÁUSULA 6A. SUMAS ASEGURADAS.

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

Las Sumas Aseguradas de las coberturas de DAÑOS MATERIALES, ROBO TOTAL, RESPONSABILIDAD CIVIL, RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES, RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS, EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL, GASTOS MÉDICOS OCUPANTES y ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL que se hubieren contratado en la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de las Sumas Aseguradas procederá siempre y cuando hayan sido originadas por la ocurrencia de eventos diferentes.

Para el resto de las coberturas mencionadas en estas Condiciones Generales, cualquier indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

7. CLÁUSULA 7A. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

7.1. Obligaciones en caso de siniestro.

En caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:

Precauciones.

Ejecutar todos los actos y tomar las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, serán reembolsados por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

Aviso de Siniestro.

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario, en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en

conocimiento de la Compañía, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

Salvo disposición en contrario prevista en la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado o el Beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa.

Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el Asegurado o el Beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del Siniestro.

Aviso a las autoridades.

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

Entrega de Documentación para Indemnización.

En caso de Siniestro, para que la Compañía se encuentre en posibilidades de analizar la procedencia de la reclamación y, en su caso, proceder a la indemnización, el Asegurado, Propietario, Tercero o Beneficiario, deberán proporcionar la siguiente documentación:

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL POR DAÑO Y/O ROBO.	En caso de:	
	Daños	Robo
Persona Física. La factura endosada a favor de Seguros el Potosí, S.A.*	X	X
Personas Morales. Factura de Activo fijo la cual deberá contener los datos de identificación del vehículo que aparecen en la factura de origen*	X	X
Original del Aviso de Baja de placas y del Recibo de pago. Estos documentos deberán ser a nombre de la persona a quien se realizará la indemnización.	X	X
Original y certificación de los Recibos de pagos de Tenencias de los últimos 5 años según el modelo	X	X
Proporcionar copia del poder que lo faculte para convenir la Indemnización.	X	X
Copia Certificada de las actuaciones completas ante el Ministerio Público, incluyendo la carpeta de investigación.		X

Aviso de Robo en el Registro Público Vehicular (REPUVE)		X
<i>* En ambos casos deberán proporcionar copia de la factura de origen y subsecuentes que contengan los endosos correspondientes.</i>		

En todas las denuncias deberá quedar asentado Marca, Tipo, Modelo, Número de Motor, Número de Serie, Número de Placas del Vehículo, los cuales deberán ser idénticos a los que aparecen en la factura original. Asimismo, deberá quedar acreditada la Propiedad y Ratificación de la Denuncia.

Asimismo, el Asegurado, Propietario, Tercero o Beneficiario, deberán proporcionar la información y documentación para la integración del expediente de Identificación y Conocimiento del Cliente conforme lo establezcan las disposiciones legales aplicables.

7.2. Obligaciones en caso de reclamaciones.

En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de Siniestro, éstos se obligan a:

Aviso de reclamación.

Comunicar a la Compañía, a más tardar al día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones, denuncias o demandas recibidas por él o por sus representantes, entendiéndose también como tal para efectos de este contrato, al Conductor del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, a cuyo efecto, le remitirán los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado. La Compañía, en su caso, podrá nombrar abogados a efecto de que representen al demandado en la defensa de sus intereses.

Cooperación y asistencia del Asegurado.

El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil y/o administrativo que pueda iniciarse en su contra o en contra del Conductor del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- a) Proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridas por la Compañía para su defensa. En todo caso, la Compañía asumirá la dirección y defensa del Asegurado en los procesos civiles y/o administrativos seguidos en su contra y éste deberá cooperar con ella.
- b) Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- c) Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- d) Otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designen para que lo representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento a cualquiera de las obligaciones en caso de reclamaciones consignadas en esta Cláusula 7.2., liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a las coberturas afectadas por el Siniestro. La Compañía no quedará obligada por el reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hechos o concertados sin su consentimiento.

7.3. Obligaciones de comunicar la existencia de otros seguros.

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

7.4. Obligaciones de comunicar cambios.

El Asegurado tendrá la obligación de comunicar los siguientes cambios dentro de los siguientes 5 días hábiles de que éstos se den, ya que éstos pueden afectar la prima, por lo que en forma enunciativa pero no limitativa, se deberá informar de: cambio de propietario, el tipo de Uso del Vehículo y lugar de residencia.

7.5. Responsabilidad por el conductor.

Queda entendido que las obligaciones y omisiones del Conductor le serán imputables al Asegurado respecto al contrato de seguro.

8. CLÁUSULA 8A. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

8.1. Reglas de Valuación.

- Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone el apartado Aviso de Siniestro de la Cláusula “7.1. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO” de estas Condiciones Generales y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
- La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el inciso anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de estos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes.

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

- Para efectos de cualquier indemnización bajo las coberturas previstas en las Cláusulas 2.1 DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL, la Suma Asegurada será igual al valor comercial del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro, o en su caso, la cantidad especificada en la Póliza como Suma Asegurada.

El valor comercial del vehículo se determinará de acuerdo con lo siguiente:

- Tratándose de vehículos con más de un año de uso, o bien que no correspondan al modelo más reciente, el valor comercial del vehículo será el valor de venta del vehículo al público en el mercado, determinado con base a las Guías E.B.C. (siendo esta guía la que primeramente se tome para determinar el valor del vehículo, tomándose el valor de venta identificado con la letra "V"), la Guía publicada por la Asociación Mexicana de Distribuidores de Automotores, A.C. o la Guía Autométrica. No se tomará para determinar el valor de un vehículo periódicos u otro tipo de información no descrita en este punto.
- Tratándose de vehículos último modelo y con menos de un año de uso, el valor comercial del vehículo se determinará aplicando una depreciación al valor de nuevo, precio de contado, del vehículo de acuerdo con la tabla que se describe a continuación:

MES DE USO	DEPRECIACIÓN
1	6%
2	7%
3	8%
4	9%
5	10%
6	11%
7	11.62%
8	13.28%
9	14.94%
10	16.50%
11	18.26%
12	20%

- Tratándose de vehículos fronterizos o de vehículos legalmente importados al país que no figuren en las tarifas simplificadas emitidas por la Compañía, el valor comercial se determinará conforme al valor promedio que se obtenga con base en

el “Kelly Blue Book, Auto Market Report”, publicado por Kelly Blue Book, Co. en California, E.U.A., del “Auto Trader” o guía N.A.D.A. (Oficial Older Used Car Guide), vigentes en la región y fecha del Siniestro.

- La indemnización en los casos de Pérdida Parcial comprenderá el valor factura en refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos. En todo caso, al hacerse la valuación de las pérdidas, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del Siniestro.

Tratándose de Siniestros donde resulten daños al motor, la batería o las llantas del Vehículo Asegurado, la Compañía descontará de la Indemnización que corresponda, la depreciación o demérito por uso que tengan dichos componentes al momento del Siniestro en función a la vida útil especificada por el fabricante.

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

***Depreciación o demérito por uso del Motor Por
Kilómetros recorridos***

<i>KM RECORRIDOS</i>	<i>AJUSTE</i>
<i>0-10,000</i>	<i>-5%</i>
<i>10,001-20,000</i>	<i>-10%</i>
<i>20,001-40,000</i>	<i>-15%</i>
<i>40,001-55,000</i>	<i>-20%</i>
<i>55,001-70,000</i>	<i>-25%</i>
<i>70,001-85,000</i>	<i>-30%</i>
<i>85,001-100,000</i>	<i>-35%</i>
<i>100,001-110,000</i>	<i>-40%</i>
<i>Más de 110,000</i>	<i>-50%</i>

Si no se contase con el Kilometraje, se aplicará la tabla de depreciación por tiempo de uso mencionada a continuación:

***Depreciación o demérito por uso del Motor Por
Tiempo de Uso***

<i>Tiempo de Uso</i>	<i>AJUSTE</i>
<i>De 0 a 24 meses (0-2 años)</i>	<i>-10%</i>
<i>De 25 a 48 meses (2-4 años)</i>	<i>-20%</i>
<i>De 49 a 72 meses (4-6 años)</i>	<i>-35%</i>
<i>De 73 a 96 meses (6-8 años)</i>	<i>-50%</i>
<i>De 97 a 120 meses (8-10 años)</i>	<i>-65%</i>
<i>De 121 meses (10 años) en adelante</i>	<i>-80%</i>

- Por lo que se refiere a Pérdidas Totales, se liquidará conforme a la Suma Asegurada determinada con base al Valor Comercial de acuerdo con lo establecido en esta Cláusula.
- Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el Vehículo Asegurado exceda del 50% del Valor Comercial del mismo al momento del Siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo Pérdida Total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido Pérdida Total.
- Tratándose de Vehículos de Salvamento, Servicio Público y Chofer Privado, el Siniestro será indemnizado con base en el 80% del valor comercial del vehículo al momento del accidente.
- La intervención de la Compañía en la valuación, o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implicará la aceptación por parte de ésta 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 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, así como la documentación indicada en la Cláusula 7.1. de estas Condiciones Generales.

“ARTICULO 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. Sera nula la Cláusula en que se parte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio”.

8.2. Reglas Indemnización.

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 Asegurado o del Beneficiario.

- **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 éste cuente con área de laminado y de mecánica, que cumplan con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Compañía.

- a) Para vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso a partir de la fecha de facturación, los centros de reparación previstos serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.

- b) Para vehículos de más de 12 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 surtidas sólo en los casos donde su reparabilidad no sea garantizable o dañe su estética de manera visible.

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes y refacciones, así como de la realización de las labores propias y necesarias a su mano de obra y pintura, debiendo la compañía informar al asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la reparación, previendo un plazo de entrega máximo de 20 (veinte) días hábiles a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el vehículo a la compañía o al centro de reparación. Dicho plazo podrá ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido el plazo anterior, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias para la reparación. En este caso la compañía informará al asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

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

La garantía de la reparación está sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

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

- **Condiciones aplicables en Indemnización.**

Cuando la Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, quién podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

- a) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del Siniestro que sean procedentes de acuerdo con la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en la Cláusula 8.1. de estas Condiciones Generales.
- b) Que la Compañía efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la 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 Asegurado o Beneficiario y es responsabilidad de dicha agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto en 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 Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y, en su caso, su indemnización correspondiente.

- **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 Asegurado o Beneficiario de manera expresa indicándole la ubicación del bien susceptible para que el Asegurado acuda a la revisión, valoración y en su caso, su aceptación.

La garantía estará sujeta a la que el fabricante, importador, distribuidor o Lote de Automóviles ofrezcan al mercado.

8.3. Gastos de Traslado.

En caso de Siniestro que amerite indemnización en los términos de las coberturas previstas en las Cláusulas 2.1. DAÑOS MATERIALES y 2.2. ROBO TOTAL, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto al elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 UMA al momento del Siniestro.

8.4. Interés Moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía pagará el interés que corresponda de conformidad con el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

ARTÍCULO 276.- 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 con lo siguiente:

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

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo

establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

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

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa

señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

8.5. Moneda.

Todo pago de indemnización que se realice con base en la presente Póliza se realizará en Moneda Nacional. Cualquier obligación contraída en moneda extranjera, se solventará entregando el equivalente en Moneda Nacional al tipo de cambio que rija en el lugar y fecha en el que se haga el pago, de conformidad con lo previsto por la Ley Monetaria vigente al momento de pago.

9. CLÁUSULA 9A. PERITAJE.

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

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

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

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

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

10. CLÁUSULA 10A. TERRITORIALIDAD.

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

11. CLÁUSULA 11A. SALVAMENTO Y RECUPERACIONES.

En caso de que la Compañía pague el valor del Vehículo Asegurado en la fecha de Siniestro, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda y de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado.

Pérdida Total en el Siniestro.

Las partes convienen que cuando ocurra el Siniestro y el Vehículo Asegurado sea considerado Pérdida Total, la Compañía pagará la cantidad correspondiente a la indemnización y, en su caso, el importe correspondiente al Valor de Adquisición del salvamento. La suma de la indemnización y del pago del salvamento, a la que se deberá descontar el Deducible, no deberá exceder el importe asegurado que se consigna en la carátula de la Póliza.

El valor del salvamento no podrá exceder de la diferencia entre la Suma Asegurada y el importe equivalente al porcentaje del daño tomado en cuenta para determinar la Pérdida Total del Vehículo Asegurado por parte de la Compañía.

El Valor de Adquisición del salvamento se determinará por valuación pericial, como lo prevé el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, o mediante el análisis de la pérdida que realice la Compañía. Esta valuación pericial o análisis de la pérdida, además de los elementos propios de la estimación de la pérdida o el siniestro sufrido por el asegurado, constará el valor de adquisición del salvamento; debiendo utilizar para dicha evaluación, las referencias que para la compraventa de vehículos existan en el mercado.

“ARTICULO 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.”

Salvo que las partes pacten lo contrario, al pagar el valor del salvamento, determinado mediante la mencionada valuación pericial o análisis de pérdida, al Asegurado, la Compañía será la propietaria de dicho salvamento y dispondrá de él, a excepción del equipo especial que no comprenda el seguro, como lo consigna el artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Devolución de Deducible.

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

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

12. CLÁUSULA 12A. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

" Se liberará de responsabilidad alguna a cargo la Compañía, cuando el incumplimiento de dichas obligaciones sea por causas imputables a las propias instituciones de seguros".

- a) Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de la Compañía de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.**

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

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

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

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa

aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 48.- La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.”

- b) Si hubiere en el Siniestro dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o de sus respectivos causahabientes, o representantes de éstos.
- c) Si se demuestra que el Asegurado, conductor, Propietario, Beneficiario, o los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el Siniestro por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.
- d) La utilización del Vehículo Asegurado para cualquier uso y servicio diferentes a los especificados en la carátula de la póliza que implique una agravación del riesgo, de conformidad con los artículos 52 y 53 fracción primera de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;”

II.- “Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra

persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro”.

- e) Por impedir la subrogación prevista en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía en ningún caso indemnizará cuando los documentos de propiedad del vehículo no sean presentados a la Compañía o resulten apócrifos, alterados o que de ellos se desprendan errores u omisiones imputables al asegurado que puedan ser materia de confusiones respecto a la legitimidad del vehículo y/o sus documentos.

“Artículo 111.- La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables de este.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

13. CLÁUSULA 13A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante, el termino de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito.

Cuando el Asegurado solicite la terminación anticipada del seguro, este surtirá efectos el día en que se presente el aviso a la Compañía, la cual tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tabla para seguro a corto plazo que se establece a continuación, y devolverá al Asegurado el remanente de la prima de riesgo no devengada:

<i>Hasta</i>	<i>Porcentaje de la prima anual</i>
<i>10 días</i>	<i>10%</i>
<i>1 mes</i>	<i>20%</i>
<i>1 ½ meses</i>	<i>25%</i>
<i>2 meses</i>	<i>30%</i>
<i>3 meses</i>	<i>40%</i>
<i>4 meses</i>	<i>50%</i>
<i>5 meses</i>	<i>60%</i>
<i>6 meses</i>	<i>70%</i>
<i>7 meses</i>	<i>75%</i>
<i>8 meses</i>	<i>80%</i>
<i>9 meses</i>	<i>85%</i>
<i>10 meses</i>	<i>90%</i>
<i>11 meses</i>	<i>95%</i>

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado surtiendo efectos la terminación del seguro después de quince días naturales de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la totalidad de la prima de riesgo no devengada a en un plazo de 30 días conforme a lo previsto en el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La negativa en la recepción de la notificación en la terminación, no será causa para que no corran los plazos anteriormente mencionados.

Para contratos con vigencia de corto plazo, entendiéndose como corto plazo periodos menores a 12 meses, la Aseguradora tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el contrato de seguro hubiere estado en vigor y el número de kilómetros utilizados, devolviendo únicamente la parte de la prima de los kilómetros faltantes de utilizar, siempre que por lo menos falte un mes vigencia de los mismos.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriere la Pérdida Total del Vehículo Asegurado, la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima de riesgo correspondiente a las coberturas no afectadas por el siniestro en cuestión para el periodo en curso.

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

14. CLÁUSULA 14A. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, condiciones generales, endosos y demás documentación al momento de la contratación del seguro.

En el caso de que el contrato de seguro se haya contratado a través de medios electrónicos, la documentación contractual se entregará por medio del correo electrónico que indique el Asegurado o mediante envío al domicilio que fuese señalado, por los medios que la Aseguradora utilice para tales efectos. En estos casos, la entrega de la documentación contractual se hará constar mediante un acuse de recibo en papel o electrónico.

No obstante lo anterior, si el Asegurado no recibe dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado la póliza, la documentación contractual, éste podrá acudir directamente a cualquier de las oficinas de Servicio de la Compañía cuyos domicilios se indican en la página de internet www.elpotosi.com.mx, o bien, hacerlo del conocimiento de la Compañía comunicándose a los teléfonos 01 800 480 3100 o (444) 834 9000, para que le sean entregados por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

Para cualquier aclaración o duda con relación al seguro contratado, o en caso de que el Asegurado deseen solicitar la cancelación de la Póliza podrá contactar a la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía ubicada en Ave. Venustiano Carranza 426, Zona Centro, C.P. 78000 en San Luis Potosí, S.L.P., o bien a los teléfonos 01 800 480 3100 o (444) 834 9000, donde recibirá la atención para aclaración de dudas y, en caso de cancelación, la documentación correspondiente de dicha anulación, misma que le podrá ser entregada por correo postal, mensajería o vía electrónica, según se acuerde.

15. CLÁUSULA 15A. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día 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. Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro, por la presentación de la reclamación a que se refiere la Cláusula 16a. Competencia de este contrato, y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía.

16. CLÁUSULA 16A. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el quejoso podrá ocurrir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o bien ante la Unidad de Atención a Usuarios de la Compañía. Para efectos de la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, el usuario deberá hacerlo dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la Compañía Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto por la Cláusula 15a. PRESCRIPCIÓN.

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.

17. CLÁUSULA 17A. 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, a costa de esta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

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

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

18. CLÁUSULA 18A. INSPECCIÓN VEHICULAR.

La Compañía tendrá en todo momento el derecho de inspeccionar o verificar la existencia y estado físico del Vehículo Asegurado a través de las personas debidamente autorizadas por la misma. Por su parte, el Asegurado deberán brindar las facilidades necesarias, así como proporcionar la información que les sea solicitada referente al vehículo.

Si el Asegurado, impide u obstaculiza la inspección referida, la Compañía se reserva el derecho de rescindir el contrato.

19. CLÁUSULA 19A. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO.

(ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza, transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

20. CLÁUSULA 20A. CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS

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

20.1 Notificación de operaciones realizadas.

El Asegurado recibirá una notificación a través del Contratante o su dispositivo móvil o vía correo electrónico, por cada operación solicitada, incluyendo el restablecimiento de contraseña, en caso de no reconocer alguno de los movimientos notificados deberá comunicarse a los teléfonos 01 800 480 3100 o (444) 9000 o al correo electrónico atención_usuarios@elpotosi.com.mx.

20.2 Riesgos inherentes a la realización de operaciones electrónicas.

Al utilizar los medios electrónicos, recomendamos al usuario:

a. Reduzca la cantidad de correos que reciba en la que se contengan sus datos personales.

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

Los términos y condiciones para el uso del portal se encuentran a su disposición para su consulta, en cualquier momento, en la página www.elpotosi.com.mx. Se le informa que mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal usted ratifica que la Compañía ha puesto en su conocimiento dicha información.

21. CLÁUSULA 21A. DERECHOS DE LOS ASEGURADO.

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, correspondan 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.

Territorialidad.

El límite de territorialidad para esta cobertura aplica en caso de accidentes de tránsito ocurridos dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Fraude o Dolo.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:

1. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos.
2. Si con el igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata el apartado DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN CASO DE PÉRDIDA.
3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Exclusiones.

En adición a las exclusiones generales de la presente póliza, la presente cobertura excluye los bienes y riesgos que a continuación se indican:

Av. Dr. **Esta cobertura en ningún caso ampara:**

1. **El pago de multas y/o corralón derivados de infracciones al Reglamento de Tránsito que tengan como origen:**
 - a) **El pago de multas y/o corralón o pensión derivados de un evento diferente al de un accidente de tránsito.**
 - b) **Falta de licencia de conducir apropiada para el tipo del Vehículo.**
 - c) **Estado de ebriedad.**
 - d) **Falta de tarjeta de circulación o documentos oficiales del Vehículo.**
 - e) **Falta de placas y/o permiso para transitar.**
 - f) **Abandono del Vehículo.**
 - g) **Abandono de víctimas.**
 - h) **Exceso de velocidad o infringir cualquier señalamiento que limite o restrinja la circulación o uso de Vehículos en la zona.**
2. **Siniestros que hayan sido provocados en forma intencional por el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado**
3. **Cualquier gasto en exceso de la Suma Asegurada de esta cobertura.**
4. **No ceder el paso a vehículos de emergencia o interrumpir la circulación de un convoy militar o de protección civil.**

“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 _____, con el número _____”.

ANEXO "A "
TABLA DE FACTORES PARA INDEMNIZAR LOS CONCEPTOS DE ASISTENCIA MÉDICA.

01	Hospitalización diaria	1.0
02	Honorarios por consulta médica diaria	0.5
03	Medicinas diarias	0.5
	Honorarios quirúrgicos:	
04	Cirugía abdominal y del aparato digestivo Laparotomía por vientre (excepto por apendicectomía)	12.5
05	Peritoneoscopia	5.0
06	Craneotomía con ventriculografía	17.5
07	Craneotomía por hematoma sub-dural	25.0
08	Nervios craneales, sección de	20.0
09	Neumoencefalografía	6.5
10	Neurrafia de nervios periféricos	15.0
11	Cuerpos extraños intra-oculares o intra-orbitarios, extracción	17.5
12	Enucleación de un ojo	12.5
13	Iridectomía o iridotomía	10.0
14	Retina, tratamiento quirúrgico del desprendimiento de	30.0
15	Amputación de falanges (mano o pie)	4.0
16	Amputaciones, raspas secuestrectomías u osteoclisis de antebrazo	10.0
17	Amputaciones, raspas secuestrectomías u osteoclisis de pierna o brazo	10.0
18	Amputaciones, raspas secuestrectomías u osteoclisis de muslo	15.0
19	Amputaciones, raspas secuestrectomías u osteoclisis de mano o pie	7.5
20	Desarticulación de cadera u hombro	20.0
21	Desarticulación de mano o pie	10.0
22	Cubito o radio	5.0
23	Cubito y radio	10.0
24	Coxis (reducción manual)	5.0
25	Fémur	10.0
26	Humero sin lesión radial	9.0
27	Muñeca (collar o simth)	4.0
28	Pelvis (tracción esquelética)	7.5
29	Tibia	7.5
30	Carpo	5.0
31	Coxo-femoral	6.5
32	Falanges mano e/u	1.0
33	Falanges pie e/u	0.5
34	Metacarpales e/u	1.0
35	Metatarsales e/u	1.0
36	Rodilla	6.5
37	Tarso	3.0
38	Tobillo	6.5
39	Actomio-clavicular	1.5
40	Codo	2.5
41	Columna cervical	12.5
42	Columna lumbar	10.0
43	Columna torácica (raramente reducibles)	6.5
44	Escapulo-humeral	2.5

45	Estemo-clavicular	1.5
46	Tanporo-maxilar	4.0
47	Higromas o quistes sinoviales, resección	4.0
48	Clavícula, rotula o pie	10.0
49	Mano o tobillo	12.5
50	Brazo o antebrazo	15.0
51	Codo, rodilla o pierna	15.0
52	Muslo	17.5
53	Pelvis o cadera	20.0
54	Plastias tendinosas o tenorrafias o tenodesis	7.5
55	Sinovectomías o capsuloplastias	7.5
56	Extracción de cuerpos extraños de hipofaringe o laringe	5.0
57	Fractura nasal-reducción	5.0
58	Rinoplastia (funcional no estética)	15.0
59	Rectoscopia y/o sigmoidoscopia	1.5
60	Limpieza y tratamiento de quemaduras de segundo y tercer grado hasta 9% de superficie	7.5
61	Superficies mayores, se valorarán de acuerdo con su extensión y por cada 9% excedente de superficie se pagará	4.0
62	Aplicación de injertos dermoepidérmicos para quemaduras hasta 9 % de extensión	10.0
63	Superficies mayores serán valoradas de acuerdo con su extensión y se pagará cada excedente de 9% de superficie de injertos	5.0
64	Autoplastia por rotación o deslizamiento	9.0
65	Para cirugía reconstructiva de quemaduras de cara y manos que requieran varias operaciones, se pagará por cada operación	7.5
66	Traqueotomía	7.5
67	Cistectomía parcial	15.0
68	Cistectomía total o con vejiga ileal	40.0
69	Cistoscopia	5.0
70	Ureteros o sigmoides-anastomosis de	20.0
71	Uretromía externa	10.0
72	Uretromioplastia	7.5

“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 ____ de ____ del ____, con el número” _____”.