



Quálitas

Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Póliza de Seguro Registrada en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la CONDUSEF (RECAS) con el número /CONDUSEF-001326-01.

Aviso. El número de registro correspondiente al RECAS se consignará en Condiciones Generales, Carátula de Póliza y Solicitud de Seguro una vez que sea asignado por la CONDUSEF.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

INDICE	PAG.
Definiciones.....	3
Cláusula 1ª. Especificación de Coberturas.....	7
1. Daños Materiales.....	7
2. Robo Total.....	9
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.....	9
4. Gastos Legales.....	12
5. Gastos Médicos Ocupantes.....	15
6. Asistencia Vial Quálitas.....	17
7. Extensión de Cobertura.....	26
Cláusula 2ª. Riesgos No Amparados por el Contrato.....	28
Cláusula 2ª Bis. Medidas Preventivas.....	29
Cláusula 3ª. Prima y Obligaciones de Pago.....	30
Cláusula 4ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.....	32
Cláusula 5ª. Condiciones Aplicables de Indemnización.....	33
Cláusula 6ª. Obligaciones del Asegurado.....	37
Cláusula 7ª. Territorialidad.....	40
Cláusula 8ª. Salvamentos y Recuperación.....	40
Cláusula 9ª. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado.....	40
Cláusula 10ª. Terminación Anticipada del Contrato.....	40
Cláusula 11ª. Prescripción.....	41
Cláusula 12ª. Competencia.....	41
Cláusula 13ª. Subrogación.....	41
Cláusula 14ª. Aceptación del Contrato.....	42
Cláusula 15ª. Peritaje.....	42
Cláusula 16ª. Renovación Automática.....	42
Cláusula 17ª. Modificaciones.....	42
Cláusula 18ª. Bases para la contratación del seguro por vía telefónica o por vía electrónica (Internet).....	43
Cláusula 19ª. Limitación en la Intermediación.....	44
Cláusula 20ª. Marco Legal.....	45
Glosario de Términos aplicables a la Cobertura 6ª. Asistencia Vial.....	55
Datos de la UEA y de CONDUSEF.....	56
Abreviaturas.....	56



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES Y CAMIONETAS HASTA 3 ½ TONS USO PERSONAL COASEGURO CON ZURICH SANTANDER SEGUROS MÉXICO S.A.

Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V. y Zurich Santander Seguros México, S.A. que en lo sucesivo se denominarán “la Compañía” y el titular de la póliza que en lo sucesivo se denominará “el Asegurado” han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de la póliza como contratadas, en consecuencia, aquellas que no se señalan como amparadas no tendrán validez entre las partes, aun cuando se consignan y regulan en estas condiciones.

Los riesgos que pueden ampararse bajo la póliza, quedan definidos en la cláusula 1ª. Especificación de Coberturas y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de la póliza, quedando sujetas a los límites de responsabilidad que en ella se mencionan.

La vigencia del presente contrato se establece en la carátula de la póliza.

Para la interpretación y efectos del presente contrato se estará a la manera y términos en que quisieron obligarse las partes.

DEFINICIONES.

Accidentes al conductor. Cualquier accidente automovilístico que produzca lesión corporal al conductor por la acción de una fuerza externa, súbita, fortuita y violenta, mientras se encuentre dentro del vehículo asegurado y como consecuencia de las coberturas amparadas en la póliza.

Accidente Automovilístico: Colisiones, vuelcos y todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona, y/o daños físicos al vehículo asegurado producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita, ajena a la voluntad del Asegurado y/o Conductor.

Accidente Vial: Suceso eventual originado por culpa o caso fortuito, por el tránsito o desplazamiento de uno o más vehículos de motor, que da lugar a un daño, lesión corporal o inclusive la muerte.

Agravación de Riesgo. Modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, aumentando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo.

Asegurado: Es la persona física o moral que, siendo el dueño del vehículo asegurado, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un siniestro. El nombre o razón social aparecen en la carátula de la póliza.

Avería. Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma y/o correcto funcionamiento del vehículo asegurado durante la vigencia de este Contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.

Automóvil: Vehículo asegurado el cual aparece descrito en la carátula de la póliza.

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

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

Coaseguro: Es la participación de dos o más Compañías de Seguros en un mismo riesgo, cuyos nombres y porcentajes de participación se encuentran estipulados en la carátula de la póliza, siendo QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. la Compañía de Seguros Líder que otorgue, en caso de siniestros, los servicios en términos de las presentes Condiciones Generales.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

QUALITAS COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. participa con el 95% del riesgo y Zurich Santander Seguros México, S.A. con el 5% del referido riesgo.

Colisión: Es el impacto, en un solo evento, del vehículo con uno o más objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.

Conductor: Cualquier Persona Física que con el consentimiento del Contratante conduzca el vehículo asegurado, siempre y cuando sea mayor de 16 años, tenga licencia o permiso expedido por la autoridad competente y que sea del tipo (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado, al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

Contratante: Persona física o moral cuya solicitud de seguro ha aceptado la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por ella, quien por lo tanto suscribe el contrato de seguro teniendo a su cargo la obligación legal del pago de las primas correspondientes.

Daño: Pérdida personal o material producida a consecuencia directa de un siniestro.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza. Esta obligación se pagará en pesos y se establecerá en la carátula de la póliza en cantidad líquida, en unidades de medida y actualización vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro (UMA's) o en un porcentaje sobre la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Dependiente económico: Es la persona o personas cuyo sustento es el salario del Asegurado, cualquiera que sea el título de su vida en común.

Estado de Ebriedad: Se entiende que el Conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando el dictamen emitido por el médico adscrito a cualquier dependencia que intervenga y/o tome conocimiento del hecho motivo de la reclamación presentada, así lo determine. La Compañía tendrá derecho de solicitar la valoración de cualquier médico legalmente facultado para el ejercicio de su profesión, para que, una vez practicadas las pruebas respectivas o a través de la aplicación de cualquier otro método reconocido (alcoholímetro) para detectar los niveles de alcohol, así lo establezca.

Gastos Funerarios: Comprende urna, ataúd, cremación, capilla de velación, impuestos por entierro y traslado, hasta el límite señalado para este riesgo en la cobertura respectiva.

Influjo de Drogas: Se entenderá que el Conductor se encuentra bajo el influjo de drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista que intervenga en la integración de la averiguación previa penal, o en su defecto mediante la prueba realizada en laboratorio clínico particular en la cual la identidad del conductor sea certificada por notario público, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cualquiera que sea su grado o intensidad, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, aun cuando su ingestión fuera prescrita por un médico.

Ocupante. Toda persona física diferente al conductor que viaje en un Automóvil/Pick-up de uso personal mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. Para efectos de la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes, se considera también como un ocupante al Asegurado/Conductor que viaje en un Automóvil/Pick-up de uso personal mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

Pérdida Parcial: Se entenderá como pérdida parcial cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, no exceda del 75% de la suma asegurada.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Pérdida Total: Para los vehículos residentes, se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 75% de la suma asegurada. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 65% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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

Perjuicio: Es la privación de cualquier ganancia lícita que debiera haberse obtenido de no haberse generado el siniestro o accidente de tránsito, vial y/o automovilístico.

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

Representante: Cualquier persona que teniendo facultades legales para ello, realice las gestiones necesarias para hacer efectivos los beneficios de este contrato.

Riña: Contienda entre dos o más personas con el propósito de causarse daño, en la cual participe el Asegurado, Conductor y/u Ocupantes del vehículo asegurado y que como consecuencia de la misma se ocasionen daños al vehículo asegurado.

Salvamento: Se entiende por tal los restos del vehículo asegurado después de ocurrido el siniestro de pérdida total por daños materiales o robo total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por Salvamento a los vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como pérdida total y comercializados por ellas.

Signo: Los Signos clínicos son las manifestaciones objetivas de un padecimiento, clínicamente fiables y observadas en la exploración médica.

Síntoma: Es, en medicina, la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad.

El término síntoma no se debe confundir con el término signo, ya que este último es un dato objetivo y objetivable. El síntoma es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.

Siniestro. Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la póliza, obligando a la Compañía a resarcir el daño hasta el límite de responsabilidad contratado y especificado en la carátula de la póliza.

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



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Terrorismo: Son los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza de seguro.

Unidad de Medida y Actualización (UMA): Unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía del pago de las obligaciones contraídas mediante este contrato de seguro, las cuales se consideran de monto determinado y serán solventadas entregando su equivalente en moneda nacional, multiplicándose el monto de la obligación, expresado en esta unidad, por el valor de dicha unidad a la fecha en que ocurra el siniestro amparado por este contrato.

Uso del Vehículo: Característica que define 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 con el cual se determina el costo de la prima.

Uso Normal o Personal: Entendiéndose que se destina al transporte de personas o transporte de enseres domésticos o mercancías sin fines de lucro.

Valor Comercial: Se entenderá como Valor Comercial lo establecido en la cláusula 4ª Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización, de estas condiciones generales y opera en caso de pérdida total para las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total.

En caso de que ninguna Guía especializada aceptada por la Compañía contemple el vehículo asegurado, las partes podrán recurrir a los precios que la oferta y la demanda en el mercado estipulen a la fecha del siniestro.

Valor Factura: El valor asignado al Vehículo Asegurado (con cero kilómetros) en la factura expedida por una agencia distribuidora reconocida. En ningún caso este valor incluirá los gastos de financiamiento o cualquier otra erogación no propias del costo real del Vehículo Asegurado. El valor factura persistirá durante los primeros 12 meses tomando como base la fecha de expedición de la factura.

Vandalismo: Es el acto doloso realizado sobre el vehículo asegurado por una o varias personas. Para efectos de esta póliza, se considerará como vandalismo, entre otros, el impacto múltiple de bala en el vehículo asegurado.

Vehículo Asegurado: Para los efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Vehículos Legalmente Importados: Son aquellos que cuentan con factura original, expedida por Agencia Distribuidora autorizada (nacional o extranjera), en la que se hace constar mediante el número de pedimento de importación y Aduana por la que se internó el vehículo, además del pago de impuestos respectivos por su importación, que efectivamente se encuentran legalmente en el país.

Vehículo Residente: Los vehículos de fabricación nacional o importada que sean comercializados a través de una distribuidora nacional autorizada.

Vehículos residentes de Modelos Anteriores: Para los efectos del presente contrato, comprende la unidad automotriz con una antigüedad de más de 20 años de uso, descrita en la carátula de la póliza.

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



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.

En caso de aparecer como amparadas estas coberturas en la carátula de la póliza, la Compañía se obliga a cubrir:

1. DAÑOS MATERIALES.

Esta cobertura ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Rotura de cristales: parabrisas, laterales, aletas, medallón, quema cocos, sunroof.
- c) Incendio, rayo y explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- f) Daños por su transportación.

Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en el que es desplazado el vehículo asegurado, la caída del vehículo asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

- g) Los daños ocasionados a consecuencia de Vandalismo.
- h) Desbielamiento por inundación.

Para el caso de rotura y/o robo de cristales, sin importar el año de fabricación del vehículo asegurado, el cambio o reposición del o de los cristales afectados se efectuará a través de los Proveedores Especializados autorizados por la Compañía.

Queda entendido y convenido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de Abuso de Confianza con excepción de los casos que se señalan en el apartado de exclusiones de esta cobertura.

Límite Máximo de Responsabilidad.

Dependiendo del tipo de vehículo asegurado, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Comercial o Valor Factura, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la cláusula 4a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

Deducible.

Queda entendido y convenido que en todo y cada siniestro indemnizable, para exigir el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la Compañía, el Asegurado deberá contribuir invariablemente con una cantidad denominada deducible, siendo éste el porcentaje que se establece en la carátula de la póliza.

En reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el pago del deducible mismo que corresponda al 20% del monto total que resulte de sumar el valor del o de los cristales afectados y el costo de su instalación.

En caso de que el vehículo asegurado sufra daños materiales a consecuencia de una colisión o vuelco, el Asegurado quedará exento del pago del deducible, sí en dicha colisión o vuelco existe un vehículo tercero responsable que no cuente con seguro, o bien que el mismo sea de cobertura

limitada o básica de responsabilidad civil. Para que se pueda otorgar este beneficio de Condonación de Deducible, es necesario que al momento de la atención se encuentre presente el Conductor del vehículo tercero, que el siniestro se atienda en el lugar del accidente, y que el ajustador de la Compañía deslinde la responsabilidad a favor del Asegurado, con fundamento en lo establecido por el Reglamento de tránsito de la entidad y/o Guía de Deslinde de Responsabilidades, esta última puede ser consultada en la página de internet de la Compañía (www.qualitas.com.mx, bajo la siguiente ruta: Seguro Automotriz – Guía de Deslinde de Responsabilidades)

Adicionalmente a lo establecido al párrafo que antecede, el Asegurado deberá invariablemente cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Presentar una denuncia de hechos ante el Ministerio Público, Juez Cívico o Autoridad Administrativa Correspondiente.
- b) Acreditar la propiedad del vehículo ante la autoridad competente.
- c) Otorgar Poder Notarial a favor del representante legal que designe la Compañía, con participación del Asegurado en el costo de los honorarios del Fedatario Público.

Exclusiones de la Cobertura de Daños Materiales.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, como consecuencia del delito de Abuso de Confianza cometido por:

- a) Familiares del Asegurado o Personas que dependan económicamente del mismo.
- b) Personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza.
- c) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.
- d) Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra-venta, arrendamiento o financiamiento del vehículo Asegurado y/o,
- e) Personas cuyas acciones tengan su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.

2. Daños a la pintura del vehículo asegurado, ocasionados por riesgos diferentes a los amparados en esta cobertura.

3. Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña en la que el asegurado, conductor y/u ocupantes participen, sin importar su grado de participación, siempre y cuando alguno de ellos (Asegurado, conductor y/u ocupantes) haya sido el provocador.

4. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.

5. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado en forma intencional por el Asegurado o cualquier conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo.

6. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

7. Con respecto al beneficio de Condonación de Deducible, el mismo no opera en caso de que el siniestro no sea atendido en el lugar de los hechos o bien si el tercero no se encuentra en el lugar.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

2. ROBO TOTAL.

Esta cobertura ampara el robo total del vehículo asegurado y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

Esta cobertura ampara, aun cuando no haya sido contratada la cobertura de Daños Materiales, los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c, d, e y f de la cobertura 1. Daños Materiales, aun cuando estos no se deriven del robo total del vehículo asegurado.

Límite Máximo de Responsabilidad.

Dependiendo del tipo de vehículo asegurado, y de lo indicado en la carátula de la póliza, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Comercial y/o Valor Factura, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la cláusula 4a. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

Deducible.

Queda entendido y convenido que en todo y cada siniestro indemnizable, para exigir el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la Compañía, el Asegurado deberá contribuir invariablemente con una cantidad denominada deducible, siendo éste el porcentaje que se establece en la carátula de la póliza.

En caso de que se recupere el vehículo después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el deducible contratado bajo este rubro cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al vehículo asegurado.

El deducible aplicable a los incisos c, d, e y f de la cobertura 1. Daños materiales, cuando dicha cobertura no haya sido contratada, será el mismo que indique la cobertura de Robo Total, en la carátula de la póliza.

Exclusiones de la Cobertura de Robo Total.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. El robo parcial cuando no sea a consecuencia del robo total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del vehículo asegurado.**
- 2. Que el robo sea cometido por alguna de las personas que aparecen como Asegurados en la carátula de la póliza.**
- 3. Cuando el robo sea cometido por:**
 - 3.1) Personas que sean familiares del Asegurado sin importar el grado de parentesco o bien, dependan económicamente del mismo.**
 - 3.2) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.**
- 4. Cuando el robo tenga su origen o sea consecuencia del delito de fraude.**
- 5. Tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria respecto del vehículo asegurado.**
- 6. El incendio cuando sea a consecuencia de una colisión y/o vuelco y no exista robo total previo.**

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros.

Asimismo, esta cobertura ampara:

a) En caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil, hasta el límite máximo de responsabilidad establecido en la carátula de la póliza, los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado.

b) La obligación de cubrir el concepto de Daño Moral al que fuere condenado el Asegurado o Conductor autorizado para usar el vehículo asegurado, bajo los siguientes supuestos:

b.1) Exista una sentencia firme que condene al Asegurado y/o Conductor autorizado al pago de cantidad líquida por ese concepto.

b.2) El monto máximo al que se obliga la Compañía, en ningún caso superará el 25% de la suma asegurada por concepto de Responsabilidad Civil.

b.3) En caso de que el Asegurado como consecuencia del mismo siniestro fuera condenado a pagar cantidad alguna por concepto de Responsabilidad Civil, se entiende que el remanente no pagado será la base para calcular el 25% de la obligación por Daño Moral de la Compañía.

c) La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes y personas que se ocasione con las siguientes adaptaciones:

Tumbaburros	Malacate (Winch)
Bola de Arrastre	Cola de Pato/Alerón/Spoiler
Estribos	Faldones
Tirones	Faros Superiores
Cantoneiras	Roll Bar
Canastilla de Equipaje de Toldo	Extensores de Platón
Rack para bicicletas	

d) El o los riesgos, los límites y condiciones establecidos en los seguros que tengan carácter de obligatorios y se encuentren vigentes.

Terminación Anticipada del Contrato.

Por lo que se refiere a la parte de esta cobertura que ampara los riesgos, límites y condiciones establecidos en los seguros que tengan el carácter de obligatorios, no podrá cesar en sus efectos, rescindirse ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia, así como tampoco se puede convenir el pago fraccionado de la prima.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera como límite único y combinado (L.U.C.) para todos los riesgos amparados por ella.

Deducible.

Esta cobertura opera con o sin aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, el monto de éste será elegido por el Asegurado. Dicho monto se consignará en la carátula de la póliza, expresado en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por daños a terceros en unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

Si el Asegurado ha contratado esta cobertura con la aplicación de un deducible, la Compañía responderá por los daños ocasionados frente al tercero, sin condicionar al pago previo de dicho deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna exclusión prevista ya sea en la póliza, o en la ley aplicable.

Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:
 - a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.**
 - b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.**
 - c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
 - d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado****
- 2. Reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante hecho, celebrado o concertado sin el consentimiento de la Compañía.**
- 3. Daños derivados de accidentes cuando el vehículo sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.**
- 4. Agravamiento o complicación del padecimiento originado por el accidente derivados del alcoholismo, toxicomanías, así como de un descuido o imprudencia del lesionado, y/o de la persona o personas que lo cuiden, no acatando las indicaciones médicas prescritas.**
- 5. Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente, o bien, aquellos hallazgos que durante la atención del lesionado, ya sea por valoración clínica, estudios de laboratorio y/o gabinete indiquen lesiones y enfermedades preexistentes o crónico-degenerativas sin que éstas se hayan manifestado ni puesto en evidencia.**
- 6. La responsabilidad civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien, cuando sean ocupantes del vehículo.**
- 7. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo o de riesgos profesionales determinados por la autoridad competente.**
- 8. La responsabilidad civil a consecuencia de los daños ocasionados por la carga.**
- 9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.**

4. GASTOS LEGALES.

Esta cobertura ampara la defensa legal del Asegurado o del conductor autorizado a conducir el vehículo amparado en la póliza, cuando derivado de un accidente automovilístico, en el que participe el vehículo asegurado, se vea involucrado en procedimientos penales o civiles.

La cobertura de Gastos Legales cubre el pago de honorarios de abogados, gastos inherentes al proceso penal, importe de multas impuestas en sentencia judicial, dictada dentro de un procedimiento penal, importe de primas de fianzas para lograr la libertad provisional y condicional del conductor y la devolución de la unidad cuando esta haya sido retenida por las autoridades y/o monto de caución en efectivo para los mismos efectos, cuando la legislación aplicable así lo requiera

La cobertura otorgada queda sujeta a lo siguiente:

1. La Compañía se obliga a proporcionar, por medio de su red de abogados, la atención legal al Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado, desde el inicio de la controversia legal hasta la terminación del procedimiento penal, que incluye los trámites ante las autoridades administrativas y/o judiciales correspondientes para obtener la libertad provisional del conductor así como la devolución de la unidad, si esta fue retenida, depositando y cubriendo el importe de las garantías que la autoridad fije para tal efecto, de acuerdo a la legislación vigente.

Cuando los abogados hayan sido contratados y designados exclusivamente por la Compañía, esta cobertura cubrirá:

1.1 Los gastos inherentes al proceso penal y los honorarios de los servicios profesionales de carácter jurídico, recibidos por el Asegurado en la atención del problema legal suscitado, serán cubiertos por la Compañía sin límite.

1.2 Las primas de fianzas derivadas de las garantías que fije la autoridad judicial para obtener la libertad provisional o libertad condicional del conductor y/o la devolución de la unidad, serán cubiertas por la Compañía en su totalidad. La Compañía tendrá la obligación de garantizar como monto afianzado hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

1.3 La garantía en efectivo que fije la autoridad judicial por concepto de obligaciones procesales y sanciones pecuniarias para obtener la libertad provisional del conductor, será depositada por la Compañía en su totalidad.

1.4 La garantía en efectivo que fije la autoridad por concepto de garantía de reparación del daño para obtener la libertad provisional del conductor y/o la devolución de la unidad, será cubierta por la Compañía en su totalidad, teniendo como obligación de depositar hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

1.5 El pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial amparado por este contrato hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

1.6 El reembolso del deducible pagado por daños materiales cuando, en la averiguación previa, el dictamen de causalidad vial emitido por los peritos de la Procuraduría o la determinación del Ministerio Público sea favorable al conductor del vehículo asegurado.

1.7 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía le asignará un abogado al propietario del vehículo, quien le proporcionará la asesoría legal y le acompañará a realizar los trámites jurídicos necesarios para obtener la devolución de su vehículo y además la Compañía le reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

2.-Cuando el Asegurado y/o conductor opte por la contratación de abogados por su cuenta, la Compañía se obliga a:

2.1. Reembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil, por un límite máximo a la cantidad equivalente de 100 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las constancias ministeriales

que acrediten la intervención jurídica, así como el recibo de honorarios correspondiente, mismo que deberá cubrir todos los requisitos fiscales.

2.2. Reembolsar al Asegurado los gastos que haya erogado inherentes al proceso penal, a consecuencia directa del accidente, por un límite máximo a la cantidad equivalente a 50 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las facturas correspondientes, mismas que deberán cubrir todos los requisitos fiscales.

2.3. Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de las primas de fianza que le fueren fijadas por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a 500 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, debiendo entregar a la Compañía las facturas pagadas debidamente desglosadas por este concepto, cumpliendo con todos los requisitos fiscales. El Asegurado se obliga a cumplir con los requisitos que una vez afianzado le requiera la afianzadora.

2.4. Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de caución en efectivo que le fuere fijada por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a 1000 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, debiendo entregar a la Compañía la constancia ministerial del depósito efectuado, así como autorizar dentro del procedimiento al o los abogados que ésta designe para el trámite de recuperación de garantía en el momento procesal oportuno.

2.5 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

3. Tratándose de pólizas con cobertura limitada o básica, la Compañía sólo realizará acciones judiciales correspondientes a la recuperación del daño causado al vehículo asegurado, cuando el costo de éste sea mayor a 100 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

4. La obligación de la Compañía de pagar los gastos legales, queda circunscrita a las cantidades límites indicadas en el inciso 1 y 2 de esta cobertura. Dichas cantidades límites se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por cualquier pago efectuado por la Compañía durante la vigencia de esta póliza.

5. Otorgada o reembolsada la fianza o la caución, el Asegurado y/o conductor se obliga a cumplir todas y cada una de las prevenciones establecidas por la Legislación Penal, a fin de evitar la revocación de la libertad del conductor y que la Autoridad Judicial o Administrativa haga efectiva la fianza o caución. Asimismo el Asegurado se obliga a firmar un convenio de reconocimiento de adeudo por el monto total de la caución y/o fianza depositada, mismo que quedará sin efectos, cancelado y le será devuelto al momento de proceder la cancelación de la fianza o la devolución de la caución por parte de la Autoridad correspondiente y que el monto de esta sea ingresado a la Compañía.

6. Una vez que en el momento procesal oportuno proceda la devolución de la garantía depositada en efectivo y que el conductor y/o propietario del vehículo asegurado tenga conocimiento de la procedencia por sí o por notificación de la Autoridad, el conductor y/o propietario del vehículo asegurado se obligan a comunicarlo de manera inmediata a la Compañía, a fin de que, junto con el abogado asignado, se solicite su devolución para ser depositada a la Compañía.

En caso de que la garantía que fue depositada en efectivo le sea entregada en devolución directamente al conductor y/o propietario del vehículo asegurado, quedan obligados a realizar el depósito inmediato a la Compañía.

En caso de hacerse efectiva la fianza o caución o que ésta no pueda ser cancelada o recuperada por estar el procedimiento penal suspendido o por causas imputables al conductor y/o al Asegurado, éste



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

rembolsará a la Compañía el monto de la caución o de la cantidad que por medio de una póliza de fianza fue garantizada, que la autoridad haya hecho efectiva.

7. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a cumplir con los siguientes requisitos:

a) Al recibir el Asegurado y/o Conductor notificación, citatorio o denuncia penal o demanda civil y/o mercantil de autoridad competente, dará aviso de inmediato y a más tardar dentro de las siguientes 24 horas, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

b) El Asegurado se obliga a concurrir o presentar a su conductor a todas las diligencias de carácter penal, civil o mercantil que requieran su presencia.

c) Proporcionar a la Compañía o a los abogados designados por esta para atender el caso, los poderes y documentos notariados que permitan demostrar ante las autoridades la personalidad como la propiedad de la unidad asegurada. La Compañía será responsable del seguimiento del procedimiento penal a partir de la fecha en que reciba del Asegurado los documentos referidos.

d) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a comparecer ante la autoridad competente cuantas veces sea necesario y a otorgar el perdón legal al responsable a petición de la Compañía sobre todo si se le ha reembolsado al Asegurado y/o conductor su deducible de daños materiales.

e) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a ingresar a la Compañía las cantidades que por concepto de pago de daños causados reciban de un tercero responsable en el momento del otorgamiento del perdón legal, en virtud de que la parte que cubre el Asegurado es por concepto de deducible por lo que el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

8. Esta cobertura queda sujeta además de lo señalado en la misma, a las condiciones generales y exclusiones establecidos en el clausulado general de esta póliza.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía queda sujeto a las cantidades límites arriba indicadas.

Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones de la Cobertura de Gastos Legales.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Siniestros que sean consecuencia de un delito diferente a los motivados por el tránsito de vehículos.

2. Siniestros que no sean reportados a la Compañía de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), del numeral 1 de la cláusula 6ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

3. Siniestros que hayan sido provocados por el Asegurado o conductor en forma intencional a juicio de las Autoridades Judiciales o Administrativas, en su caso.

4. Siniestros cuando no se presente el Asegurado y/o conductor a algún citatorio o comparecencia, hecha u ordenada por las autoridades relacionadas con el siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debidamente comprobados.

5. Cuando el Asegurado incumpla con cualquiera de las obligaciones señaladas para esta cobertura.

6. La Compañía no estará obligada a efectuar pago alguno bajo esta cobertura, en los siguientes casos:

a) Gastos erogados a título de responsabilidad civil, por reparación de daños o perjuicios.

b) Importe de primas de fianza o cualquier otra forma de garantía que sean fijadas por las autoridades para garantizar perjuicios.

c) Pagos de infracciones o multas por sanciones administrativas o conmutación de arrestos del mismo orden.

7. El Beneficio del pago de hasta 30 unidades de medida y actualización por concepto de pensión y reembolso de deducible no operará cuando el Asegurado haya optado por la contratación de abogados por su cuenta.

8. El Beneficio de cubrir los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización no cubre el costo por pensión o estadía en corralones o estacionamientos.

5. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicamentos, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia, y gastos funerarios, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, en accidentes automovilísticos ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimiento o cabina destinados al transporte de personas. Los conceptos de gastos médicos a ocupantes cubiertos por la Póliza, amparan lo siguiente:

a) Hospitalización. Alimentos y cuartos en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicamentos que sean prescritas por un médico.

b) Atención médica. Los servicios de médicos, cirujanos, osteopatías o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) Enfermeros. El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados que tengan licencia para ejercer, siempre y cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización, hasta por un máximo de 500 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro sin que este límite exceda la suma asegurada contratada para esta cobertura.

d) Servicios de Ambulancia Terrestre. Los gastos erogados por servicio de Ambulancia Terrestre cuando sea indispensable y cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización.

e) Gastos Funerarios. Los gastos funerarios se consideran hasta por un máximo de 1,000 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro sin que este límite exceda la Suma Asegurada contratada en la cobertura de Gastos Médicos. Los gastos serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

f) Gastos Médicos del Asegurado o cualquier ocupante del vehículo asegurado, por las lesiones corporales que sufran a consecuencia del Robo Total o intento de Robo del vehículo, siempre y cuando esto sea con violencia.

g) Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales que sean indispensables siempre y cuando se presenten radiografías que demuestren el daño sufrido a consecuencia del accidente.

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

El Ajustador de la Compañía expedirá en cada caso el o los pases médicos correspondientes, siempre que las circunstancias del siniestro lo permitan.

A consecuencia del accidente automovilístico, si el Asegurado o alguno de los ocupantes del vehículo, resultara lesionado, la Compañía cubrirá el servicio sugiriendo al Asegurado u ocupantes los servicios de ambulancia, médicos, enfermeros u hospitales con los que la Compañía tenga convenio de pago directo en la plaza más cercana al lugar del accidente y de acuerdo a las heridas o lesiones presentadas para que sea elegido por el Asegurado u ocupantes. En caso de que el Asegurado u ocupantes opten por atenderse con un Médico, enfermero u Hospital con el que la Compañía no tenga convenio de pago directo, ésta reembolsará los gastos erogados por el Asegurado u Ocupantes conforme al tabulador de aranceles que la Compañía paga a los Médicos, enfermeros y Hospitales con los que tiene convenio de pago directo, en cualquier punto de la República Mexicana.

Para que proceda el reembolso de gastos médicos será indispensable que el Asegurado haya dado aviso a la Compañía por sí mismo o por interpósita persona del siniestro de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), numeral 1 de la cláusula 6ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales,, así como que entregue a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes.

En caso de presentar facturas para su reembolso, éstas deberán estar a nombre de la Compañía y deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como límite único y combinado (L.U.C) para los diferentes riesgos amparados por ella.

Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones de la Cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

a) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.

b) Cama adicional y alimentos del acompañante.

c) Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente.

d) Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

- e) Las llamadas locales o largas distancias que se realicen dentro del cuarto del hospital.
- f) Lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivado de riña sin importar su grado de participación, aun cuando dicha riña sea a consecuencia del accidente automovilístico, siempre y cuando el ocupante haya sido el provocador.
- g) La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente ó estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico.

6. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

La Compañía conviene con el Asegurado mediante la contratación de la cobertura en prestar los Servicios de Asistencia en Viaje y Asistencia en Kilómetro "Cero", al Conductor y al Automóvil/Pick-up de uso personal amparado bajo la póliza, con motivo de un accidente automovilístico o avería, de acuerdo a lo estipulado en cada uno de los beneficios otorgados.

I. Servicios de Asistencia desde el Kilómetro "CERO".

Los servicios de Asistencia en Kilómetro Cero serán proporcionados sólo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario transitando en el Automóvil/Pick-up uso personal, descrito en la póliza, dentro de un radio de 80 Kilómetros tomando como referencia el centro de la Ciudad de residencia.

La cobertura queda sujeta a los siguientes Servicios de Asistencia.

1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diesel, neumático pinchado o acumulador descargado, que impidan la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up de uso personal, la Compañía pagará el servicio, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga acuerdo de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos Servicios serán cubiertos por la Compañía sin límite de eventos durante el año, **con excepción del beneficio de suministro de gasolina o diesel que se limita a dos eventos por año.**

Para solucionar tales eventualidades, la Compañía considerará hasta el límite máximo de \$200.00 pesos, por evento y Automóvil/Pick-up uso personal, de tal forma que el Automóvil/Pick-up uso personal pueda movilizarse por sus propios medios.

La Compañía cubrirá el costo de 5 litros de gasolina o diesel como máximo, el excedente de dicha cantidad será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio, de acuerdo a las tarifas vigentes de éste, en el momento en que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

Asimismo, en caso de tratarse de neumático pinchado, queda cubierto el cambio del mismo. En caso de que el neumático requiera de algún tipo de reparación, el costo de esta será cubierto por el Beneficiario, otorgando el servicio de grúa en caso de que el vehículo no pueda circular por sus propios medios, de acuerdo a lo establecido en el numeral 2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

Para el caso de Acumulador descargado, se cubre el paso de corriente. En caso de que las características del vehículo no permitan que el acumulador sea cargado, se realizará el traslado del vehículo de acuerdo a lo establecido en el numeral 2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación.

Beneficiarios: El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal y a falta de éste el Representante.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

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

- a) Refacciones.
- b) Aceites.
- c) Acumuladores, salvo lo previsto en el párrafo cuarto de este beneficio.
- d) Multas y/o gratificaciones de cualquier tipo, aun y cuando se ocasionen daños a terceros.

Asimismo en ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, se proporcionará el servicio a camiones de más de 3 ½ toneladas.

2. Envío y Pago de Grúa.

No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 7 de la cláusula 5a. de las Condiciones Generales de esta póliza, en cualquier caso en que el Automóvil/Pick-up de uso personal no pueda circular autónomamente, la Compañía cubrirá su traslado sugiriendo el prestador de servicio más cercano y adecuado al tipo de vehículo y con el que tenga convenio de pago directo.

Para el caso de accidente automovilístico, la Compañía pagará el traslado bajo esta cobertura cuando:

- a) El daño al Automóvil/Pick Up uso personal sea menor al valor del deducible de la cobertura de Daños Materiales contratada en la póliza.
- b) No se encuentre contratada en la póliza la cobertura de Daños Materiales.

Queda entendido que el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal operará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

La Compañía responderá por los gastos erogados en el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal sin límite de eventos.

En caso de que el Automóvil/Pick-up uso personal se encuentre con carga y éste no pueda ser descargado se genera un costo adicional del arrastre y el servicio se podrá realizar con la misma grúa siempre y cuando la carga no exceda de "500" kilogramos.

El costo del servicio queda a cargo del Beneficiario, previa cotización telefónica y aceptación del Beneficiario por medio de una carta responsiva en la que se deslinda de cualquier responsabilidad a la Compañía y al prestador del servicio por daños a la unidad o a la carga.

Beneficiarios: El Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal y a falta de éste el Representante.

EXCLUSIONES: La Compañía no se hará cargo de los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:

- a) Cualquier tipo de maniobras, tales como carga, descarga de mercancías o volcadura de vehículos.
- b) Multas y/o gratificaciones de cualquier tipo aun y cuando se ocasionen daños a terceros.
- c) Pago de Pensión, Almacén o Estacionamientos.

3. Envío y Pago de Ambulancia Terrestre.

Si el Beneficiario sufre un Accidente Automovilístico que le provoque lesiones o traumatismos y el Equipo Médico, de común acuerdo con el médico que lo atienda, recomiendan su hospitalización, la Compañía pagará el traslado del Beneficiario por ambulancia terrestre al centro hospitalario más cercano y apropiado, de acuerdo a las heridas o lesiones que presente el Beneficiario.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados por el servicio de Ambulancia del traslado del Beneficiario por un límite máximo de \$1,000.00 pesos por evento. Este beneficio será proporcionado por la Compañía sin límite de eventos durante el año.

Beneficiario: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal, para el Titular de la Póliza, este beneficio se extiende a Accidente, además de Accidente Automovilístico.

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

4. Servicio de Cerrajería al Automóvil.

En caso de que el Beneficiario haya olvidado las llaves dentro de su Automóvil/Pick-up de uso personal al cerrarlo, la Compañía pagará los servicios de cerrajería sugiriendo al prestador de servicio más cercano con el que tenga convenio de pago directo para abrir el vehículo. El costo del servicio queda a cargo de la Compañía.

Para poder otorgar este servicio, en todos los casos será necesario que el Beneficiario se identifique con el cerrajero antes de que éste proceda a otorgar el servicio.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal y a falta de éste el Representante.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, se proporcionará el servicio a Camiones.

II. Servicios de Asistencia en Viaje.

Los servicios de Asistencia en Viaje serán proporcionados sólo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario transitando en el Automóvil/Pick-up uso personal descrito en la póliza, a más de 80 Kilómetros de distancia del centro de la Ciudad de residencia.

La cobertura queda sujeta a prestar los siguientes Servicios de Asistencia.

1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diesel, neumático pinchado o acumulador descargado, que impidan la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up de uso personal, la Compañía pagará el servicio, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga acuerdo de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos servicios serán cubiertos por la Compañía sin límite de eventos durante el año, **con excepción del beneficio de suministro de gasolina o diesel que se limita a dos eventos por año.**

Para solucionar tales eventualidades la Compañía considerará hasta el límite máximo de \$800.00 pesos, por evento y Automóvil/Pick-up uso personal, de tal forma que el Automóvil/Pick-up uso personal pueda movilizarse por sus propios medios.

La Compañía cubrirá el costo de 5 litros de gasolina o diesel como máximo, el excedente de dicha cantidad será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio, de acuerdo a las tarifas vigentes de éste, en el momento en que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

Asimismo, en caso de tratarse de neumático pinchado, queda cubierto el cambio del mismo. En caso de que el neumático requiera de algún tipo de reparación, el costo de ésta será cubierto por el



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Beneficiario, otorgando el servicio de grúa en caso de que el vehículo no pueda circular por sus propios medios, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.2.2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

Para el caso de Acumulador descargado, se cubre el paso de corriente. En caso de que las características del vehículo no permitan que el acumulador sea cargado, se realizará el traslado del vehículo de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.2.2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación.

El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal y a falta de éste el Representante.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, la Compañía amparará los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:

- a) Refacciones.**
- b) Aceites.**
- c) Acumuladores, salvo lo previsto en el párrafo cuarto de este beneficio.**
- d) Multas y/o gratificaciones de cualquier tipo aun y cuando se ocasionen daños a terceros.**

2. Envío y Pago de Grúa.

No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 7 de la cláusula 5a. de las Condiciones Generales de la póliza, en caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up de uso personal la Compañía cubrirá su traslado sugiriendo el prestador de servicio más cercano y adecuado al tipo de vehículo y con el que tenga convenio de pago directo.

Para el caso de accidente automovilístico, la Compañía pagará el traslado bajo esta cobertura cuando:

- a) El daño al Automóvil/Pick Up uso personal sea menor al valor del deducible de la cobertura de Daños Materiales contratada en la póliza.
- b) No se encuentre contratada en la póliza la cobertura de Daños Materiales.

Queda entendido que el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal operará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados en el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal con un límite máximo de \$3,000.00 pesos por evento, sin límite de eventos por año y dentro de un rango de 200 kilómetros.

El costo que exceda de \$3,000.00 pesos y/o de los 200 kilómetros será pagado por el Beneficiario, directamente a quien preste el servicio.

En caso de que el Automóvil/Pick-up uso personal se encuentre con carga y éste no pueda ser descargado, se genera un costo adicional al del arrastre y el servicio se podrá realizar con la misma grúa siempre y cuando la carga no exceda de "500" kilogramos.

El costo del servicio queda a cargo del Beneficiario, previa cotización telefónica y aceptación del Beneficiario por medio de carta responsiva en la que se deslinde de cualquier responsabilidad a la Compañía y al prestador del servicio por daños a la unidad o a la carga.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal y a falta de éste el Representante.

EXCLUSIONES: La Compañía no se hará cargo de los gastos en que incurra el Asegurado por concepto de:

a) Cualquier tipo de maniobras, tales como carga, descarga de mercancías o volcadura de vehículos.

b) Multas y/o gratificaciones de cualquier tipo aun y cuando se ocasionen daños a terceros.

c) Pago de Pensión, Almacén o Estacionamientos.

3. Traslado Médico.

Si después del Accidente Automovilístico, el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales, que el Equipo Médico de la Compañía, en contacto con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía cubrirá los siguientes servicios haciéndose cargo de todos los gastos:

El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, y si fuera necesario por razones médicas:

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

Si las condiciones médicas permiten su traslado, el Equipo Médico de la Compañía organizará el traslado, bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su Residencia Permanente. El Equipo Médico de la Compañía y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

4. Traslado a Domicilio a Causa de Accidente Automovilístico.

Si el Beneficiario después del tratamiento local, a causa de Accidente Automovilístico, y según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de la Compañía, no puede regresar a su Residencia Permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía pagará el traslado por avión de línea comercial o por ambulancia terrestre haciéndose cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes lesionados del Automóvil/Pick-up de uso personal.

5. Gastos de Hotel por Convalecencia.

En caso de Accidente Automovilístico, la Compañía gestionará 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 local y el Equipo Médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a \$650.00 pesos MN., por día con un máximo de cinco (5) días naturales consecutivos por evento.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

6. Boleto de Viaje para un Familiar.

En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente Automovilístico, y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a diez (10) días naturales, la Compañía pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario, un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario) a fin de que acuda a su lado.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

7. Traslado en caso de Fallecimiento/ Entierro.

En caso de fallecimiento del Beneficiario a causa del Accidente Automovilístico, la Compañía pagará el traslado y realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) haciéndose cargo de los gastos de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación designado por los herederos o representantes del Beneficiario fallecido a cualquier ciudad dentro de la República Mexicana; ó,
- b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso. La Compañía se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el apartado anterior.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

8. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor.

Si a consecuencia de eventos de tipo natural o conflictos sociales, declarados por las autoridades locales o federales, reconocidos como catástrofes, estados de emergencia, etc., no se permite el libre tránsito en carreteras ocasionando que el Beneficiario no regrese a su Residencia Permanente en el Automóvil/Pick-up de uso personal Asegurado, la Compañía gestionará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados en el hospedaje del Beneficiario hasta por un límite máximo de 105 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, con un sublímite de 15 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, por día, máximo siete noches consecutivas en caso de que la causa de fuerza mayor persista y dos eventos por año.

- a) Los eventos de tipo natural reconocidos son: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbes de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e inundación.
- b) Los conflictos de tipo social reconocidos son: disturbios de carácter civil, así como las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal.

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

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

9. Auto Rentado / Servicio de Autobús para la Continuación del Viaje o Regreso a Domicilio.

Si después de haber utilizado el Beneficio 2. ENVÍO Y PAGO DE GRÚA, y si la reparación del Automóvil/Pick-up de uso personal requiere más de 48 (cuarenta y ocho) horas, la Compañía pagará la renta de un automóvil similar (cuando sea posible) al Automóvil/Pick-up averiado con el prestador de servicio con el que tenga convenio de pago directo, este beneficio está limitado a 48 (cuarenta y ocho) horas por evento con un máximo de 2 (dos) eventos por año sólo en caso de Avería, para la continuación del viaje o para el regreso al lugar de Residencia Permanente del Beneficiario.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Ante la imposibilidad para rentar un Automóvil/Pick-up de uso personal, la Compañía gestionará un pago para el Beneficiario de hasta \$600.00 pesos por día, por el número de días estipulado en el inciso anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios: El Asegurado o el Conductor.

10. Servicio de Cerrajería al Automóvil.

En caso de que el Beneficiario haya olvidado las llaves dentro de su Automóvil/Pick-up uso personal al cerrarlo, la Compañía pagará los servicios de cerrajería sugiriendo al prestador de servicio más cercano con el que tenga convenio de pago directo para abrir el vehículo. El costo del servicio queda a cargo de la Compañía.

Para poder otorgar este servicio, en todos los casos será necesario que el Beneficiario se identifique con el cerrajero antes de que éste proceda a otorgar el servicio.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up de uso personal y a falta de éste el Representante.

III. Exclusiones.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas antes del inicio de vigencia de la Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up de uso personal, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.

2. También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia de:

a) Cualquier enfermedad o accidente que no se derive del tráfico vehicular del Automóvil/Pick-up de uso personal.

b) Enfermedades mentales o alienación, entendiéndose por esta como el término médico para denominar a todos los trastornos mentales.

c) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.

d) Lesiones que el conductor sufra cuando el Automóvil/Pick-up de uso personal sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo.

e) Embarazos en los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como éste último y los exámenes prenatales.

f) Traslado por las razones naturales y normales del embarazo, del parto o por cirugía programada de parto.

IV. Obligaciones del Asegurado.

En los Servicios de Asistencia de Envío y Pago de Grúa, si es posible, el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado del Automóvil/Pick-up de uso personal.

Así como en los Servicios de Auxilio Vial el Beneficiario o su representante deberá estar presente al momento de la reparación.

En caso de tener una Situación de Asistencia, el Beneficiario se obliga a:

1. Solicitud de Asistencia.

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Conductor deberá dar aviso a la Compañía en forma oportuna, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y si existe esta facilidad, el número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Conductor o su Representante.
- b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up de uso personal.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario, al Automóvil/Pick-up de uso personal, para conocer su situación y si tal acceso le es negado la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

2. Causas de Procedencia de Rembolso.

El pago de los servicios a que se refieren estas Condiciones particulares de la "Asistencia Vial" configuran la obligación a cargo de la Compañía, y sólo en los siguientes casos, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios:

- a) Urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos a la Compañía.
- b) Imposibilidad de la Compañía para pagar dichos servicios a los prestadores de servicio sugeridos con los que tenga convenio de pago directo.
- c) No aceptación por parte del Beneficiario del prestador de servicio sugerido por la Compañía.

En estos supuestos, la Compañía podrá rembolsar la cantidad que hubiera erogado el Beneficiario, pero cuando se trate de servicios de utilización de grúas, dicho reembolso se realizará de acuerdo a las tarifas vigentes que maneje la Compañía.

3. Traslado Médico.

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

- El nombre, dirección y número de teléfono del lugar donde el Beneficiario se encuentre.
- El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario.
- El Equipo Médico de la Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.
- En cada caso, el Equipo Médico de la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará la fecha y los medios más adecuados para el traslado.
- En caso de traslado del Beneficiario efectuado por la Compañía, el Beneficiario deberá entregar a la Compañía la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo, en compensación del costo de dicho traslado. Si ha lugar, la Compañía devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

V. Exclusiones Particulares de esta Cláusula.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 2a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso proporciona los Servicios de Asistencia cuando:

1. El siniestro ocurra, durante viajes de negocio o de placer, después de los primeros sesenta (60) días naturales consecutivos a su iniciación.
2. El vehículo asegurado y/o el Asegurado participe en cualquier clase de carreras, pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, así como competiciones oficiales o exhibiciones.
3. Los Servicios de Asistencia que sean consecuencia directa de:
 - a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, invasión, rebelión, insurrección, subversión, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, huelgas, movimientos populares o cualquier otra causa de fuerza mayor, excepto lo establecido en el inciso b) del punto 8. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor del número II. Servicios de Asistencia en Viaje.
 - b) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.
4. El remolque del Automóvil/Pick-up de uso personal con heridos o sacar el Automóvil/Pick-up de uso personal atascado o atorado en baches o barrancos.
5. En labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones mayores del Automóvil/Pick-up de uso personal, así como la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado o por un tercero.
6. Autolesiones, golpes y choques intencionados, así como la participación del Asegurado o su Automóvil/Pick-up de uso personal en actos criminales.
7. Suicidio o intento del mismo por parte del Asegurado.
8. Accidentes causados por culpa grave del Asegurado por encontrarse en estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.

VI. Normas Generales.

a) Moderación.

El Beneficiario está obligado a no agravar los efectos de las Situaciones de Asistencia.

b) Cooperación con la Compañía.

El Beneficiario deberá cooperar con la Compañía para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a la Compañía los documentos necesarios, ayudar a la Compañía y con cargo a la Compañía a completar las formalidades necesarias.

c) Subrogación.

La Compañía se subrogará, hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente Automovilístico, que haya dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia.

Las personas o sociedades que prestan los Servicios de Asistencia son contratistas independientes de la Compañía, por lo que la Compañía, no obstante que será responsable por el pago de los servicios de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones particulares de "Asistencia Vial", no será responsable por las deficiencias en que incurran tales personas o establecimientos, tampoco será responsable por daños, robo parcial o total que sufra el Automóvil/Pick-up uso personal durante la



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

prestación de los Servicios de Asistencia, sin embargo la Compañía se obliga a intervenir de inmediato para solucionar dichas deficiencias o eventualidades.

e) Mitigación. El Beneficiario está obligado a tratar de mitigar y limitar los efectos de las Situaciones de Asistencia.

7. EXTENSIÓN DE COBERTURA.

La Compañía extiende al Titular de la póliza las siguientes coberturas, si éstas fueron señaladas como contratadas en la carátula de la póliza:

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
4. Gastos Legales.
5. Gastos Médicos Ocupantes, y
6. Asistencia Vial Quálitas.

La Extensión de Cobertura no opera fuera de la República Mexicana.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES AL ASEGURADO.

La Compañía se compromete a extender la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 4. Gastos Legales, al Titular descrito en la carátula de la póliza contratada, cuando el mismo conduzca un vehículo distinto al asegurado, siempre que tenga las mismas características de uso del vehículo asegurado, mismas que se estipulan en la carátula de la póliza y que a consecuencia de su utilización cause lesiones corporales o la muerte a terceros y/o daños materiales a terceros en sus bienes.

Para el caso de que las características del vehículo asegurado correspondan a las de un Automóvil, las coberturas amparan únicamente a otro Automóvil o a una Pick-up de uso personal. En caso de que el vehículo asegurado sea una Pick-up de uso personal, las coberturas amparan a una Pick-up de uso personal o un Automóvil.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza bajo el rubro de 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y opera como límite único y combinado (L.U.C.), para los distintos riesgos amparados por dicho rubro, en tanto que para la cobertura 4. Gastos Legales, dicho límite se especifica en la descripción de la misma.

Deducible.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado en contratarlo. Si se contrata con deducible, el monto de éste se consignará en la carátula de la póliza en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, expresado en unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

Exclusiones.

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª. Riesgos no amparados por el contrato, este seguro en ningún caso ampara:

- 1. Los daños materiales causados al vehículo que conduzca el Titular que aparezca en la carátula de la póliza, aun cuando el vehículo no sea de su propiedad.**
- 2. Las lesiones, gastos médicos, muerte, gastos de funeral o cualesquiera otros gastos erogados por la atención de los ocupantes del vehículo conducido por el Titular que aparezca en la carátula de la póliza.**
- 3. Esta cobertura no operará cuando el Titular que aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al vehículo asegurado o un vehículo de servicio público.**



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

GASTOS MÉDICOS AL TITULAR.

La Compañía se compromete a extender la cobertura de 5. Gastos Médicos Ocupantes que se menciona en los incisos a, b, c y d de la misma al Titular, descrito en la carátula de la póliza contratada, cuando éste se traslade en un vehículo distinto al asegurado, siempre que sea del mismo uso del vehículo asegurado que se estipula en la carátula de la póliza y que a consecuencia de un accidente automovilístico, sufra lesiones corporales siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Para el caso de que las características del vehículo asegurado correspondan a las de un Automóvil, las coberturas amparan únicamente a otro Automóvil o a una Pick-up de servicio particular. En caso de que el vehículo asegurado sea una Pick-up servicio particular, las coberturas amparan a una Pick-up servicio particular o un Automóvil.

Adicionalmente, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos Ocupantes que se mencionan en los incisos a, b, c y d, por un máximo de 1,000 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, exclusivamente para el Titular descrito en la póliza, por las lesiones corporales que sufra a consecuencia de atropello de un vehículo motorizado, en la vía pública.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza bajo el rubro de 5.Gastos Médicos Ocupantes y opera como límite único y combinado (L.U.C.) para los distintos riesgos amparados por dicho rubro.

Exclusiones particulares de la Extensión de Gastos Médicos.

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª. Riesgos no amparados por el contrato, este seguro en ningún caso ampara:

- 1. Cuando el Titular que aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al vehículo asegurado o un vehículo de servicio público.**
- 2. En caso de que el atropello se efectúe por personas que dependan económicamente del Titular y dentro de los predios de este último.**
- 3. Pago de incapacidades.**

Esta cobertura queda sujeta a los términos establecidos en el Clausulado General de la póliza.

EXTENSIÓN DE ASISTENCIA VIAL AL TITULAR.

La Compañía se compromete a extender la cobertura 6. Asistencia Vial Quálitas en Km. "0" y en Asistencia en Viaje, solo al Titular de la póliza del Seguro de Automóvil, cuando este conduzca cualquier vehículo, distinto al asegurado, siempre que tenga las mismas características, uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza.

Para el caso de que las características del vehículo asegurado correspondan a las de un Automóvil, las coberturas amparan únicamente a otro Automóvil o a una Pick-up de servicio particular. En caso de que el vehículo asegurado sea una Pick-up servicio particular, las coberturas amparan a una Pick-up servicio particular o un Automóvil.



Los anteriores beneficios se sujetarán a las condiciones, términos y exclusiones particulares de la cobertura 6ª Asistencia Vial Quálitas.

CLÁUSULA 2a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.

Este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- 1. 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 en contra del gobierno, así como cuando los bienes asegurados sean objeto de expropiación, requisición, confiscación, incautación o retención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**
- 2. Cualquier perjuicio, pérdida, daño o gasto, incluyendo grúas, que sufra el Asegurado por la privación del uso del vehículo asegurado, con excepción de lo señalado en el numeral 7 de la Cláusula 5a.**
- 3. Terrorismo. Quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.**
- 4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- 5. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso de su carga.**
- 6. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza.**
- 7. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia o funcionamiento de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- 8. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**

9. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por acciones que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.
10. Cualquier tipo de fraude.
11. Daños que sufra o cause el vehículo asegurado por riesgos no amparados por el presente contrato.
12. El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo asegurado o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños, así como el ocasionado por otras causas distintas a las señaladas en la cobertura de Daños Materiales.
13. La Compañía no se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.
14. Daño o robo que se derive de Extorsión o Secuestro.

CLÁUSULA 2ª. Bis.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO. Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“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 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

“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.” (Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Las obligaciones de la Compañía 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 sobre los hechos relacionados con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

CLÁUSULA 3a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

De conformidad con el artículo 34 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima a cargo del Asegurado vence al momento de celebrarse el contrato

Plazo de pago de prima.

No obstante lo anterior, la Compañía y el Asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro fijan de común acuerdo el plazo en que deberá pagarse la prima o fracción de ella, obligándose el Asegurado o Contratante a efectuar dicho pago de acuerdo a lo siguiente: se cargará el primer recibo y los subsecuentes a los conductos de cobro autorizados por el contratante o Asegurado a partir del día en que venza la prima. De no lograrse el cobro el día del vencimiento de la prima, se realizarán diversos intentos durante un periodo de 30 días naturales y en caso de que el cobro no pueda realizarse la póliza de seguro se cancelará de forma automática.

Desde el momento en que celebre el contrato y hasta que concluya el plazo de pago acordado, el vehículo asegurado contará con la cobertura del seguro.

En caso de siniestro dentro del plazo convenido para el pago de la prima o fracción de ella, la Compañía deducirá del pago o indemnización el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar el total de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

2. Lugar de Pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las Oficinas de la Compañía, quien expedirá el recibo correspondiente. Sin perjuicio de esta obligación, se podrá convenir con el contratante que el pago se realice mediante cargo en cuenta de cheques u otros instrumentos financieros que se acuerden, obligándose el contratante a mantener los saldos suficientes para realizar el cargo por el importe completo de la prima. Hasta en tanto la Compañía de Seguros no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo, será prueba suficiente de dicho pago. En caso de que por causa imputable al contratante no pueda efectuarse el cargo correspondiente, el Contrato de Seguro cesará en sus efectos en forma automática.

En caso de siniestro, la Compañía de Seguros podrá deducir de la indemnización, el total de las primas pendientes, hasta completar la totalidad de la prima vencida no pagada.

3. Cesación de los Efectos del Contrato por Falta de Pago.

Si no hubiera sido pagada la prima o la fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro del plazo de pago convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas del último día de este plazo.

4. Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día de vigencia del contrato, presentar una solicitud por escrito solicitando la rehabilitación del documento; para lo cual la Compañía confirmará por escrito su autorización para la aceptación del riesgo.

Con base a lo anterior, el Asegurado deberá efectuar dentro del mismo plazo el pago de la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado. Dando cumplimiento a lo anterior los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y días señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el 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.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualesquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Comisiones.

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

proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 4a. SUMAS ASEGURADAS Y BASES DE INDEMNIZACION.

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

Para el caso de pérdida total del vehículo asegurado que afecte las coberturas de 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, las sumas aseguradas se determinarán aplicando los siguientes criterios:

a) Vehículos Residentes dentro de sus primeros 12 meses de uso:

Para las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, la suma asegurada corresponde al "Valor Factura" Los meses de uso se determinarán calculando el tiempo transcurrido entre la fecha de emisión de la Factura Original del Vehículo Asegurado y la fecha del siniestro.

b) Vehículos Residentes.

Para las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, la suma asegurada corresponde al "Valor Comercial" de acuerdo a lo establecido en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad.

En caso de haber contratado "Valor Comercial", este se entenderá como el valor de venta de la Guía CESVI VIN Plus que tenga el vehículo en la fecha del siniestro (incluyendo IVA e impuestos que correspondan).

c) Vehículos Legalmente Importados.

Para las Coberturas de 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, la suma asegurada es la establecida en la carátula de la póliza y ésta operará como límite máximo de responsabilidad, misma que ya contempla el aumento por concepto de gastos e impuestos.

En caso de que el vehículo asegurado tenga un origen distinto a un residente, residente modelo anterior o legalmente importado, y esta situación no haya sido asentada por el Asegurado en la solicitud de seguro para su correcta suscripción, la suma asegurada corresponderá a la establecida en la carátula de la póliza menos una depreciación mínima del 25% y máxima del 40%, dependiendo del vehículo asegurado.

Vehículos Facturados por una compañía de seguros con motivo de una Pérdida Total Previa.

a) Vehículos Residentes y Residentes Modelos Anteriores.

Si el Asegurado ha asentado el hecho de forma clara en la solicitud de la póliza para conocimiento de la Compañía, de que se trata de un vehículo facturado por una Compañía de Seguros con motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad en las coberturas 1. Daños Materiales, 1.bis Solamente Pérdida Total y 2. Robo Total, corresponderá al monto de la factura expedida por la Compañía de Seguros más la cantidad de la rehabilitación debidamente acreditado con facturas, menos la depreciación que corresponda a la fecha del siniestro. Sin embargo, si el Asegurado no contara con las facturas que acrediten la rehabilitación del Vehículo, el Valor Comercial, será el valor de compra de la Guía CESVI VIN Plus que tenga el vehículo en la fecha del siniestro (incluyendo IVA e impuestos que correspondan menos una depreciación adicional de 25%).

En caso de que el Asegurado no haya asentado en la solicitud de la póliza para conocimiento de la Compañía, que se trata de un vehículo facturado y/o indemnizado por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al valor comercial, (entendiéndose éste como el "Valor de Compra" de la publicación especializada "Guía CESVI VIN Plus" que se encuentre vigente al momento de ocurrir el siniestro), aplicándose una depreciación adicional del 25%.

b) Vehículos Fronterizos, Legalmente Importados y Regularizados/Legalizados.

Para los vehículos que circulan en los Estados de Coahuila, Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía corresponderá al valor "Average Trade In" de la

Guía N.A.D.A., (Oficial Older Used Car Guide) correspondiente a la región, aplicándose una depreciación del 25%.

Para los vehículos que circulan en los Estados del resto del País, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía corresponderá al valor de mayoreo "wholesale" del Kelley Blue Book Auto Market Report, publicado por Kelley Blue Book Co. de California, EUA, aplicándose una depreciación adicional del 25%.

En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente en la fecha del siniestro.

Reinstalación de Sumas Aseguradas.

Las sumas aseguradas de las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 5. Gastos Médicos Ocupantes, 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.

Bases de Indemnización.

Vehículos Residentes (Modelos Recientes y Modelos Anteriores)

1. La responsabilidad de la Compañía en pérdidas parciales comprenderá la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía. A dicho pago se le descontará el monto de deducible contratado. Por lo que se refiere a pérdidas totales, se pagará la suma asegurada convenida.
2. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 65% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

Vehículos Legalmente Importados

1. Para este tipo de vehículos la responsabilidad de la Compañía en pérdidas parciales comprenderá el pago de la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía. A dicho pago se le descontará el monto de deducible contratado.
2. Cuando los daños sufridos por el vehículo asegurado sean considerados como pérdida total, el pago a que tiene derecho el Asegurado será conforme a la modalidad elegida de Valor Convenido o Valor Comercial y que se asienta en la carátula de la póliza, menos el monto de deducible contratado.

En todos los casos, la intervención en el ajuste, valuación o cualquier ayuda legal que la Compañía o sus Representantes presten al Asegurado o a Terceros en el proceso del siniestro, no aplica aceptación de responsabilidad alguna por parte de la Compañía.

CLÁUSULA 5a. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 6a. inciso 1, fracción b) (Aviso de Siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, una vez ingresado el vehículo asegurado al centro de reparación que corresponda, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.
2. El hecho de que la Compañía no inicie la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de los 3 días hábiles siguientes a partir de su ingreso al centro de reparación y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación antes de que se cumpla el plazo al que se refiere el párrafo anterior para que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no avisados a la misma.

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, mismo que se transcribe en la cláusula 20ª de este contrato, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, reparar o reponer el bien afectado por otro de características similares al del asegurado.

La indemnización en pérdidas parciales comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra más los impuestos que generen los mismos, conforme a avalúo autorizado por la Compañía, manteniendo el Asegurado la propiedad del vehículo, y en ningún caso este pago excederá del 50% del límite máximo de responsabilidad para la cobertura de Daños Materiales.

Adquisición del Salvamento.

De optar el Asegurado por el pago de la pérdida total, la Compañía, previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento, adquirirá en propiedad el vehículo asegurado.

3.1 Condiciones aplicables en Reparación (Bases para la determinación/elección los Centros de Reparación del Vehículo Asegurado, Criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados y Términos de la Responsabilidad y Garantía que otorga la Compañía).

1. Cuando la Compañía opte por reparar el vehículo asegurado, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario y esta se efectuará en el centro de reparación que cumpla con el estándar general de calidad y con el que la Compañía tenga convenio de pago directo en la plaza más cercana al lugar del accidente y haya sido elegido por el Asegurado; el abastecimiento de refacciones y partes estará sujeta a la disponibilidad de las mismas.

En el caso de que el Asegurado requiera el traslado del vehículo asegurado a un lugar distinto del sugerido o los sugeridos por la Compañía para su reparación, la Compañía sólo responderá por dicho traslado hasta por la cantidad establecida en el numeral 7. Gastos de Traslado de ésta misma cláusula.

a) Para vehículos dentro de sus primeros 3 años 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 3 años de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi-marca o especializados.

c) Para el caso de rotura y/o robo de cristales, sin importar el año de fabricación del vehículo asegurado, el cambio o reposición del o de los cristales afectados se efectuará a través de los Proveedores Especializados autorizados por la Compañía.

2. 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 realizada de forma apropiada.

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

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes o 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 Comercializador, 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, exista desabasto generalizado o el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado autorizado por la Compañía y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el Fabricante, Importador o Comercializador de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

3.2. Condiciones aplicables en caso de 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 4ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización, rubro Bases de Indemnización.

b) Que la Compañía efectúe el pago conforme a 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 de pago directo para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente. En este caso, la Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor del servicio, quedando el seguimiento de la reparación a cargo de la Compañía y es responsabilidad de esta garantizar la calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

Esta opción operará con las mismas condiciones aplicables para el numeral 3.1 Condiciones aplicables en reparación del vehículo asegurado.

c) En caso de que el Asegurado elija una agencia o taller con los que la Compañía no tenga dicho convenio de pago directo, la Compañía efectuará el pago al proveedor elegido por el Asegurado conforme a la valuación autorizada por la Compañía, quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario y será responsabilidad de la Agencia o taller garantizar la calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 15ª de este Contrato.

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

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

3.4. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes

Quedará a cargo del Asegurado la depreciación por el uso que sufran las partes y componentes del vehículo asegurado que resultaron dañados en el siniestro.

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

3.4.1 Motor y Transmisión

La depreciación será aplicable considerando los kilómetros de uso con base en las especificaciones técnicas que cada fabricante establece para estas partes y componentes de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

La depreciación máxima aplicable será del 80%.

3.4.2 Batería.

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso contados a partir de la fecha de inicio de su utilización con respecto a la fecha de ocurrencia del siniestro, aplicando la siguiente tabla:

Meses de Uso	Depreciación
0 a 12 meses	15%
13 a 24 meses	35%
25 a 36 meses	50%
37 a 48 meses	70%
49 a 60 meses	80%
Mayor de 60 meses	90%

3.4.3 Llantas.

La depreciación será aplicable considerando el kilometraje recorrido por el vehículo asegurado a la fecha del siniestro, aplicando la siguiente tabla:

Rango de Kilometraje	Depreciación
Hasta 20,000 km	0%
20,001 a 35,000 km	20%
35,001 a 50,000 km	40%
50,001 a 65,000 km	60%
65,001 a 80,000 km	80%
Mayor de 80,000 km	90%

En caso de que la Compañía se vea imposibilitada para aplicar la depreciación de llantas considerando el kilometraje recorrido, la depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente, según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Asegurado participará con dicho diferencial, entre la profundidad con respecto a los milímetros de vida útil remanente, según sea el caso.

4. Adquisición del Salvamento.

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 65% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total, por lo que previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento operará de pleno derecho la transmisión de la propiedad del vehículo siniestrado, adquiriendo dicha propiedad la Compañía.

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

6. Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía, la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la póliza y que forma parte de la misma.

7. Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la póliza, y que afecte alguna de las coberturas de Daños Materiales o 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 del elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 unidades de medida y actualización (UMA's) vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro.

La Compañía no se hará cargo de ningún gasto mientras el vehículo no se encuentre completamente liberado por la autoridad competente, cualquier gasto generado con anterioridad a dicha liberación correrá por cuenta y a cargo del Asegurado.

8. Interés moratorio.

Si la Compañía no cumple con su obligación de pago dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya recibido todos los documentos e informaciones solicitados por ésta, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe en la cláusula 20ª de este contrato

CLÁUSULA 6a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones:

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

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

b) Aviso de siniestro:

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho o bien, en un plazo no mayor a 5 días, salvo casos de fuerza mayor, debiendo proporcionarlos tan pronto desaparezca el impedimento. La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

c) Aviso a las Autoridades:

Presentar formal querrela o denuncia, acreditar la propiedad de su vehículo y, en su caso, la legal estancia del mismo en el País, ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo, del importe del daño sufrido y hasta la total conclusión del asunto legal.

d) Aviso de reclamación:

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

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

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

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

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

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

Cualquier ayuda que la Aseguradora o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como aceptación de la procedencia de la reclamación.

Se aclara que en caso de la comisión de un delito por parte de nuestro Asegurado o conductor con motivo de hechos de tránsito, éste deberá sujetarse a las leyes penales, comunes o federales, según sea el caso, en virtud de su propia naturaleza.

f) Transmisión de Propiedad y Documentación.

1. En caso de que el vehículo descrito en la póliza de este contrato, por motivo de algún siniestro sea considerado como pérdida total o robo total, de acuerdo con este Contrato, el Asegurado o Beneficiario deberá entregar a la Compañía, previamente al pago de la suma asegurada, lo siguiente:

I. El original de la factura y tarjetón en su caso, para acreditar la propiedad del vehículo asegurado, así como presentar los documentos correspondientes que demuestren la legal estancia del vehículo en el país, en su caso.

Presentar una identificación oficial del propietario del mismo, en caso de personas físicas. En caso de personas morales, al representante legal o apoderado, adicionalmente a su identificación, deberá presentar original de la copia certificada del poder notarial.

II. Transmitir sin reserva o limitación alguna a Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. la propiedad del vehículo de la siguiente forma según el caso:

- Si el vehículo es propiedad de persona moral o de persona física con actividades empresariales, en las cuales el vehículo haya sido usado, se deberá emitir factura a nombre de Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V. trasladándose el Impuesto al Valor Agregado que en su caso corresponda de

conformidad con las disposiciones fiscales aplicables. En dicha factura deberá establecerse el monto de la suma asegurada contratada descontando el deducible correspondiente, desglosada esta cantidad en los siguientes conceptos:

- a) El importe correspondiente a la indemnización por concepto de daños o por concepto de robo total, según sea el caso, y
- b) El importe correspondiente al valor del salvamento por concepto de transmisión de propiedad del mismo, desglosando el impuesto al valor agregado.

La suma de ambos conceptos deberá corresponder al monto total de la suma asegurada contratada y establecida en la carátula de la póliza.

- Si el vehículo fuese propiedad de personas sin actividades empresariales, deberán endosar en propiedad a favor de Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. la factura original correspondiente.

III. Además, deberá entregarse, en su caso, fotocopias de las facturas consecutivas anteriores a la original con la cual el Asegurado adquirió el vehículo que corresponda, así como los endosos consecutivos correspondientes, tarjetón del Registro Federal de Vehículos en su caso, los recibos de pago originales del Impuesto Sobre Tenencia o Uso de Vehículos de los últimos 5 (cinco) años anteriores a la fecha del siniestro, la constancia del trámite de baja de las placas del vehículo, así como el original del comprobante de pago de dicho trámite, copia certificada de la denuncia o querrela y la acreditación de la propiedad del vehículo asegurado ante la autoridad, la documentación que demuestre la legal estancia del vehículo asegurado en el país en su caso, original del aviso ante la Policía Federal Preventiva, liberación del vehículo en calidad de posesión, así como el original de la póliza del seguro.

2. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

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

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

3. Obligación de declarar hechos importantes para la apreciación del riesgo y agravación esencial del mismo.

El Asegurado tendrá la obligación de indicar a la Compañía por escrito, a través de su solicitud de póliza, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, así como el origen del vehículo. Si el contrato se celebra por un representante del Asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado. 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. (Art. 8º, 9º Y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). Asimismo, cuando la Aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en este 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 Ley Sobre el Contrato de Seguro 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.

En caso de que el Asegurado proporcione en su solicitud de póliza, un domicilio o código postal diferente al de su residencia y con esto haya obtenido un beneficio en el costo del seguro, se aplicará un doble deducible de acuerdo a la cobertura afectada, al momento del siniestro.

Asimismo el Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 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 Compañía en lo sucesivo.

CLÁUSULA 7a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán únicamente en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de Norte América y al Canadá únicamente para 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 5. Gastos Médicos Ocupantes.

CLÁUSULA 8a. SALVAMENTOS Y RECUPERACIÓN.

En caso de que la Compañía pague alguna indemnización, sea por pérdida parcial o por pérdida total, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado. En virtud de que la parte que soporta el Asegurado es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado de cualquier recuperación sobre la cual pudiera corresponder una parte de este.

CLÁUSULA 9a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, el Beneficiario o los representantes de estos, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

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

4. Cuando siendo pérdida total a consecuencia de Daños Materiales o Robo Total, el Asegurado no emita o no endose la factura o título de propiedad tal y como se ha especificado en el inciso f) de la cláusula 6ª de estas condiciones generales, la Compañía no pagará la suma asegurada correspondiente a la pérdida total, únicamente indemnizará conforme al costo de las refacciones y mano de obra que se necesiten para reparar el daño. En los casos de robo total invariablemente se tendrá que expedir o endosar el título de propiedad correspondiente.

CLÁUSULA 10a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, tendrá el derecho a la parte de la prima no devengada de las coberturas no afectadas por siniestros ocurridos en el periodo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor de acuerdo con la tarifa para Seguros a Corto Plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa a Corto Plazo.	
No. de Días	% Cargo por exposición
1-30	18.0%
31-60	16.5%
61-90	15.0%
91-120	13.5%
121-150	12.0%
151-180	10.5%

181-210	9.0%
211-240	7.5%
241-270	6.0%
271-300	4.5%
301-330	3.0%
331-360	1.5%
Más de 360	0.0%

Dicha devolución se realizará dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación de la terminación anticipada a través del medio elegido por el Contratante.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro quince días después de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver a prorrata al Asegurado la totalidad de la prima no devengada de las coberturas no afectadas por siniestros ocurridos a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado, ocurriere la pérdida total del vehículo asegurado, la Compañía devolverá, a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por siniestros ocurridos durante el año de vigencia 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.

En todos los casos, la devolución hecha por la Compañía comprenderá la prima neta no devengada de las coberturas no afectadas por siniestros ocurridos menos el gasto de adquisición y administración respectivo.

Si se ha designado Beneficiario preferente, el Asegurado no podrá dar por terminado el contrato sin el consentimiento por escrito del Beneficiario preferente.

CLÁUSULA 11a. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que deriven de este Contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en los Artículos 82 y 84 de la misma ley, artículos transcritos en la cláusula 20ª de este contrato.

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

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de la Compañía, exclusivamente suspende la prescripción de las acciones respectivas.

CLÁUSULA 12a. COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones con que la Compañía cuenta, o acudir, a su elección, a cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Si ese Organismo no es designado árbitro, será competente el juez del domicilio de dicha delegación.

CLÁUSULA 13a. SUBROGACIÓN. En los términos de la Ley, una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

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

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

CLÁUSULA 14a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).

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

CLÁUSULA 15a. PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo por escrito, pero si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un sólo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores; los dos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando fuere requerido por la otra parte o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes si fuere persona física, o su disolución si fuere persona moral, ocurrida 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 perito tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la autoridad judicial) para que lo sustituya.

Los gastos y los 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 la pérdida que eventualmente estaría obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 16a. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.

La renovación de la póliza se efectuará en forma automática bajo los mismos términos y condiciones que fue contratada, aplicando las tarifas vigentes en la fecha de renovación y hasta que el modelo del vehículo cumpla con una antigüedad de 20 años; a partir del año 21 de antigüedad quedará renovada también de forma automática en la cobertura de Responsabilidad Civil y con forma de pago anual. El pago de la prima será prueba suficiente de que la renovación fue aceptada. Si el Contratante no desea renovarla, deberá notificarlo por escrito a la Compañía, con una antelación no menor de 30 días naturales a la fecha del vencimiento de la póliza, con apego a las Condiciones Generales del Seguro.

CLÁUSULA 17a. MODIFICACIONES HECHAS A LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO.

Cuando la Compañía lleve a cabo modificaciones a las Condiciones Generales de Seguro, estas, así como el apartado en el que se encuentren dentro de las condiciones generales y la fecha a partir de la cual comenzarán a surtir sus efectos, se harán del conocimiento del Asegurado de la siguiente manera:

- a) Durante la vigencia de la póliza, mediante aviso publicado en la página web de la Compañía (www.zurichsantander.com.mx).
- b) En Renovaciones, además, se incluirá un texto adjunto a la carátula de póliza.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

Lo anterior, se lleva a cabo en cumplimiento a lo establecido por el artículo 65 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 18a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO POR VÍA TELEFÓNICA O POR VÍA ELECTRÓNICA (INTERNET).

a) Este seguro podrá contratarse por vía telefónica, y su renovación así como su cancelación podrán efectuarse por la misma vía por la que se contrató, conforme a lo siguiente, considerando como medios de identificación del Usuario los siguientes:

1. Confirmación de Datos: La Compañía confirmará los datos del Solicitante, Contratante o Asegurado mediante la solicitud que haga al mismo de que de viva voz proporcione sus datos personales, número de identificación vehicular del Automóvil así como los datos correspondientes a la póliza de seguro.
2. La Compañía podrá grabar la solicitud efectuada por el Solicitante, Contratante o Asegurado, misma que servirá como medio de prueba, en sustitución de la firma autógrafa, para hacer constar tanto la celebración del contrato, como la solicitud de renovación o cancelación, según sea el caso, de la Póliza de Seguro. Para este mismo efecto servirán los comprobantes de pago o cargos efectuados a la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito que el Solicitante, Contratante o Asegurado haya autorizado.
3. Autorización para la contratación: La Compañía, generará un folio de cuatro dígitos que será enviado vía correo electrónico al Solicitante o Contratante, mismo que deberá teclear para confirmar la venta. La Compañía podrá emitir la póliza sólo si cuenta con dicha confirmación.
4. Autorización para el cargo de la prima: Si el Contratante o Asegurado desea pagar la prima de seguro a través de Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito deberá otorgar su autorización para efectuar el cargo correspondiente por dicho concepto.

El uso de los medios de identificación establecidos en este inciso, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes a solicitud y/o autorización de cargo a tarjeta de crédito o tarjeta de débito y en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

La contratación del Seguro, así como su renovación serán válidos a partir de la fecha que se le indique al Asegurado o Contratante al momento de otorgarle su número de Póliza y número de folio o autorización correspondiente a la operación realizada.

Para el caso de que se quiera efectuar una cancelación por parte del Contratante o Asegurado, es necesario llamar al teléfono al teléfono 53400999 en la Ciudad de México o al 018009998080 en el interior de la República Mexicana; o bien, enviar una solicitud a www.zurichsantander.com.mx, dicha solicitud debe contener lo siguiente: el motivo de la cancelación, fecha a partir de la cual solicita surta efectos la cancelación del seguro, en cuyo documento debe constar la firma del Contratante o Asegurado, así como una copia de su Identificación Oficial y de su comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses. La Cancelación del Seguro será válida a partir de la fecha indicada por el Asegurado o Contratante en la solicitud respectiva.

La documentación contractual en la que consten los derechos y obligaciones del seguro será entregada al Contratante o Asegurado mediante envío a domicilio por medio de correspondencia o previo consentimiento expreso por parte del Contratante o Asegurado en medio electrónico a través de correo electrónico que para tal efecto proporcione el Solicitante, Contratante o Asegurado o bien, en medio óptico, sistemas de procesamiento de datos, redes de telecomunicación y/o cualquier otra tecnología que permita dejar constancia de su entrega. Si el Contratante o Asegurado no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, la documentación contractual a que hace referencia este párrafo, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía comunicándose al teléfono al teléfono al teléfono 53400999 en la Ciudad de México o al



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

018009998080 en el interior de la República Mexicana, para que solicite el envío de la documentación a través del medio que mejor le convenga.

b) Este seguro podrá contratarse por Vía Electrónica (Internet) y su renovación podrá efectuarse por la misma vía por la que se contrató, conforme a lo siguiente:

1. Se podrán efectuar sólo a través del Portal de la Compañía o en los sitios de los intermediarios que la Compañía autorice bajo las bases que se establezcan en los contratos especiales que en su momento celebren ambas partes.
2. Los servicios que prestará la Compañía a través de esta vía son:
 - 2.1 Cotización del Seguro y su impresión.
 - 2.2 Emisión de Pólizas de Seguro y su impresión.
 - 2.3 Información sobre renovación y cancelación de pólizas de seguro.
 - 2.4 Consulta e Impresión de Condiciones Generales del Seguro.
3. Confirmación de Datos: La Compañía pedirá al Contratante o Asegurado ingrese por este mismo medio sus datos personales, número de identificación vehicular del Automóvil así como los datos correspondientes a la póliza de seguro.

El uso de los medios de identificación establecidos en este inciso, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes a solicitud y/o autorización de cargo a tarjeta de crédito o tarjeta de débito y en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

La contratación del Seguro, así como su renovación y cancelación serán válidos a partir de la fecha que se le indique al Asegurado o Contratante al momento de otorgarle su número de Póliza y/o número de folio o autorización correspondiente a la operación realizada.

La póliza de seguro que se emita así como el cargo efectuado a la Tarjeta de Crédito o Tarjeta de Débito de acuerdo a la autorización otorgada por el Contratante o Asegurado podrán ser utilizados como medios de prueba para hacer constar la celebración o renovación del contrato de seguro.

La documentación contractual en la que consten los derechos y obligaciones del seguro será entregada al Contratante o Asegurado mediante envío a domicilio por medio de correspondencia o previo consentimiento expreso por parte del Contratante o Asegurado en medio electrónico a través de correo electrónico que para tal efecto proporcione el Solicitante, Contratante o Asegurado o bien, en medio óptico, sistemas de procesamiento de datos, redes de telecomunicación y/o cualquier otra tecnología que permita dejar constancia de su entrega. Si el Contratante o Asegurado no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, la documentación contractual a que hace referencia este párrafo, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía comunicándose al teléfono al teléfono al teléfono 53400999 en la Ciudad de México o al 018009998080 en el interior de la República Mexicana, para que solicite el envío de la documentación a través del medio que mejor le convenga.

El Solicitante, Contratante o Asegurado, al utilizar esta vía para la contratación, renovación o cancelación del seguro, acepta y reconoce su responsabilidad por el uso adecuado de la misma.

CLÁUSULA 19a. LIMITACIÓN EN LA INTERMEDIACIÓN.

Los agentes de seguro con quienes la Compañía celebre contratos de intermediación para efectuar la venta de seguros carecen de facultades de representación de la Compañía para aceptar riesgos y suscribir y modificar pólizas.

CLÁUSULA 20a. MARCO LEGAL.

Artículo 8 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante o representado.”

Artículo 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 17 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “La renovación tácita del contrato en ningún caso excederá de un año.”

Artículo 34 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.”

Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 45 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “El Contrato de Seguro será nulo si en el momento de su celebración el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.”

Artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º y 10 de la presente ley facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.”

Artículo 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado o a sus beneficiarios la rescisión del contrato dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.”

Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si el provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.”

Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 celebrarse el contrato hubiere conocido una agravación análoga”

Artículo 65 de la Ley sobre el Contrato de Seguros. “Si durante el plazo del seguro se modifican las condiciones generales en contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho a que se le apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la empresa prestaciones más elevadas, el contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda.”

Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 pueda determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.”

Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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.”

Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguros. “El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan reconocer el fundamento de la reclamación.

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

Artículo 74 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “El Asegurado o sus causahabientes podrán dirigir las comunicaciones a la dirección indicada, a la empresa aseguradora directamente, o a cualquiera de sus agentes, salvo que las partes hayan convenido en no darles facultades a estos últimos para el efecto indicado.”

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

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

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

Artículo 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de pago.”

Artículo 88 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “El contrato será nulo si en el momento de su celebración la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir expuesta a los riesgos.

Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.

El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al duplo de la prima de un año.”

Artículo 96 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “En caso de daño parcial por el cual se reclame una indemnización, la empresa aseguradora y el asegurado, tendrá derecho para rescindir el contrato a más tardar en el momento del pago de la indemnización, aplicándose entonces las siguientes reglas:

I.- Si la empresa hace uso del derecho de rescisión, su responsabilidad terminará quince días después de comunicarlo así al asegurado, debiendo reembolsar la prima que corresponda a la parte no transcurrida del periodo del seguro en curso y al resto de la suma asegurada.

II.- Si el asegurado ejercita ese derecho, la empresa podrá exigir la prima por el periodo del seguro en curso. Cuando la prima haya sido cubierta anticipadamente por varios periodos del seguro, la empresa reembolsará el periodo que corresponda a los periodos futuros.”

Artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “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 del mismo.

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.”

Artículo 3, fracciones XIII y XIV De las Disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las instituciones de seguros. “Se consideran actividades que se apartan de las sanas prácticas y usos relativos al ofrecimiento y comercialización de los productos y servicios asociados a éstos, por parte de las instituciones de seguros, las siguientes:

.....

XIII. Negar o retrasar el trámite de cancelación sin que exista causa justificada.

XIV. Negar al Usuario la posibilidad de cancelar el contrato por la misma vía por la que fue contratado.

.....”

Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. “Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

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

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país,

publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 1500 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.”

Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. “.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:

I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y

II. Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:

a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y

b) Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general previstas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información.

Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;

b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;

c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y

d) Los términos para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de este ordenamiento,

ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10% al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes.”

Artículo 139 del Código Penal Federal. “Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y de cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a este para que tome una determinación.

II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público:

II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o

III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.”

Artículo 139 Bis Código Penal Federal.- Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.

Artículo 139 Ter Código Penal Federal.- Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.

Artículo 139 Quáter Código Penal Federal.- Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

I. Del Código Penal Federal, los siguientes:

1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;

2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;

3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;

4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y

5) Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies.

II. De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Uranio, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

Artículo 139 Quinquies Código Penal Federal.- Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.

Artículo 148 Bis del Código Penal Federal. “Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y de cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, realice en territorio mexicano actos en contra de bienes, personas o servicios, de un Estado Extranjero, o de cualquier organismo u organización internacionales, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para presionar a la autoridad de ese Estado Extranjero u obligar a éste o a un organismo u organización internacionales para que tome una determinación.

II. Al que cometa el delito de homicidio o algún acto contra la libertad de una persona internacionalmente protegida.

III. Al que realice, en territorio mexicano, cualquier acto violento en contra de locales oficiales, residencias particulares o medios de transporte de una persona internacionalmente protegida, que atente en contra de su vida o su libertad, o

IV. Al que acuerde o prepare en territorio mexicano un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en el extranjero.

Para efectos de este artículo se entenderá como personal intencionalmente protegida a un jefe de Estado incluso cada uno de los miembros de un órgano colegiado cuando, de conformidad con la constitución respectiva, cumpla las funciones de jefe de Estado, un jefe de gobierno o un ministro de relaciones exteriores, así como los miembros de su familia que lo acompañen y, además, a cualquier representante, funcionario o personalidad oficial de un Estado o cualquier funcionario, personalidad oficial u otro agente de una organización intergubernamental que, en el momento y en el lugar en que se cometa un delito contra él, los miembros de su familia que habiten con él, sus locales oficiales, su residencia particular o sus medios de transporte, tenga derecho a una protección especial conforme al derecho internacional.”

Artículo 193 Código Penal Federal.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

Artículo 194 Código Penal Federal.- Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I.- Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico. Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

II.- Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III.- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV.- Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

Artículo 195 bis Código Penal Federal.- Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa.

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias.

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Artículo 196 Código Penal Federal.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

II.- La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;

III.- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.- Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

Artículo 196 Ter. Código Penal Federal - Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.

Artículo 197 Código Penal Federal.- Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

Artículo 198 Código Penal Federal.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

Artículo 199 Código Penal Federal.- El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Artículo 400 Código Penal Federal.- Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

I.- Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II.- Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

III.- Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculcado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;

b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y

c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

Artículo 400 Bis del Código Penal Federal. “Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, de o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o

II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos de bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.”

GLOSARIO DE TÉRMINOS APLICABLES A LA COBERTURA 6. ASISTENCIA VIAL

Para efectos de esta cobertura, los términos definidos a continuación tendrán el siguiente significado.

1. Automóvil/Pick-up: Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3.5 (tres y media) toneladas de peso, de uso y servicio particular y que tenga una póliza de “Seguro de Automóviles Residentes”, válida y vigente emitida por QUÁLITAS.

2. Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, provocado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente y que suceda durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.

3. Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un Automóvil/Pick-up de uso personal, provocados única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente que ocurra a un Automóvil/Pick-up de uso personal durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.

4. Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado, durante un viaje y durante la vigencia de este contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.

5. Beneficiario(s): Para fines de este Contrato se definirá en cada uno de los Servicios de Asistencia de las presentes Condiciones Particulares de la “Asistencia Vial”.

6. Conductor: Cualquier persona física o en el caso de persona moral, el conductor habitual que conduzca el Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado, siempre y cuando sea mayor de 16 años y tenga una licencia o permiso oficial para conducir Automóvil/Pick-up uso personal, al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

7. Equipo Médico: El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia al Beneficiario.

8. Equipo Técnico: El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía para un Automóvil/Pick-up de uso personal.

9. Ocupantes: Toda persona física que viaje en el Automóvil/Pick-up de uso personal al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación del Automóvil/Pick-up de uso personal, excepto las personas que viajen de “Aventón o Autostop” quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.

10. Representante: Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

11. Residencia Permanente: El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de los Beneficiarios.

12. Servicios de Asistencia: Los servicios que gestiona la Compañía al Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado y a los Beneficiarios, en los términos de las presentes Condiciones particulares de la “Asistencia Vial”, para los casos de una Situación de Asistencia.



Seguro de Automóviles y Camionetas hasta 3 ½ toneladas Uso Personal Coaseguro con Zurich Santander Seguros México S.A.

13. Situación de Asistencia: Todo Accidente Automovilístico o Avería ocurrido al Automóvil/Pick-up de uso personal en los términos y con las limitaciones establecidas en las presentes Condiciones particulares de la "Asistencia Vial", así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia

14. Asegurado: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro del Automóvil Residente.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios de Servicios Financieros

Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, CDMX. Correo Electrónico: ueaseguros@santander.com.mx
Teléfonos: 55 1037-3500 Ext. 13597, 13599 y 13708, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas.

CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, México, CDMX, C.P. 03100. Teléfono (55) 5340 0999 y (01 800) 999 80 80. Página Web www.condusef.gob.mx ; correo electrónico asesoria.condusef.gob.mx.

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web:

<https://www.qualitas.com.mx/portal/web/qualitas/significado-de-abreviaturas1>

Usted puede acceder a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

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 24 de abril de 2017, con el número CNSF-S0046-0210-2017./CONDUSEF-001326-01

SEGURO OBLIGATORIO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR
EN COASEGURO CON ZURICH SANTANDER SEGUROS MÉXICO, S.A.

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1ª.-	DEFINICIONES.
CLÁUSULA 2ª.-	COBERTURAS.
CLÁUSULA 3ª.-	SEGURO OBLIGATORIO.
CLÁUSULA 4ª.-	VIGENCIA.
CLÁUSULA 5ª.-	EXCLUSIONES.
CLÁUSULA 6ª.-	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.
CLÁUSULA 7ª.-	DEDUCIBLE.
CLÁUSULA 8ª.-	CONCURRENCIA.
CLÁUSULA 9ª.-	PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.
CLÁUSULA 10ª.-	REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.
CLÁUSULA 11ª.-	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.
CLÁUSULA 12ª.-	PERITAJE.
CLÁUSULA 13ª.-	PRESCRIPCIÓN.
CLÁUSULA 14ª.-	COMPETENCIA.
CLÁUSULA 15ª.-	MONEDA.
CLÁUSULA 16ª.-	ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).
CLÁUSULA 17ª.-	REVELACIÓN DE COMISIONES.
CLÁUSULA 18ª.-	INDEMNIZACIÓN POR MORA.
CLÁUSULA 19ª.-	ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

CARÁTULA DE PÓLIZA DEL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR.

CLÁUSULA 1ª.- DEFINICIONES.

1. Accidente: Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo Asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.
2. Asegurado: Se refiere al propietario del Vehículo Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.
3. Beneficiario del Seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.
4. Aseguradora: Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.
5. Contratante: Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.
6. Daño: Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como los perjuicios y el Daño Moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños.
7. Daño Moral: Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.
8. Elementos que forman parte del contrato: Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:
 - a) Póliza.- Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:
 - 1) Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
 - 2) La designación de los bienes asegurados.
 - 3) La naturaleza de los riesgos garantizados.
 - 4) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
 - 5) Alcance de las coberturas.
 - 6) El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
 - 7) La cuota o prima de seguro.
 - 8) El monto de la garantía.
 - b) Condiciones Generales.- Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de las coberturas, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
 - c) Endoso.- Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
 - d) Recibo de Pago: Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

9. Terceros: Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza, diferentes a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo Asegurado, el Conductor del vehículo Asegurado, o las personas que viajen en el vehículo asegurado al momento del siniestro.

10. Vehículo Asegurado: El automotor descrito en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 2ª.- COBERTURAS.

Responsabilidad Civil Bienes y Responsabilidad Civil Personas.

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil por el tránsito de vehículos en territorio nacional, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el vehículo descrito en la Póliza con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros daños materiales en sus bienes, lesiones corporales, incapacidades temporales y/o permanentes o la muerte, distintos de los ocupantes de dicho vehículo, que considera la Responsabilidad Civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Respecto al riesgo de Responsabilidad Civil Bienes, el mismo inicia su vigencia en el año 2019, por lo que su obligatoriedad se hace exigible hasta ese año.

CLÁUSULA 3ª.- SEGURO OBLIGATORIO.

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio, de acuerdo a lo que se establece en el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Por tratarse de un seguro obligatorio, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Aseguradora 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: (i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula; o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del Vehículo Asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro; estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

CLÁUSULA 4ª.- VIGENCIA.

Periodo durante el cual quedan amparados los riesgos correspondientes al seguro contratado.

Las fechas de inicio y término de vigencia se indican en la carátula de la Póliza, comenzando a las 12:00 p.m. del día de inicio de vigencia indicado en la Póliza y continuará su vigor hasta las 12:00 p.m., del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

CLÁUSULA 5ª.- EXCLUSIONES.

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a) Daños al Vehículo Asegurado, cualquiera que sea su causa.**
- b) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.**
- c) La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civil, económica o laboralmente del asegurado o del conductor responsable del Daño o cuando estén a su servicio y ocupen el Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.**
- d) 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, terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.**
- e) Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros por acto intencional del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**
- f) Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas o por Daño Moral.**
- g) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Aseguradora que conste por escrito. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**

h) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de Terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

i) Los Daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:

1) Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado conductor o propietario del Vehículo Asegurado;

2) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civil, económica o laboralmente del Asegurado o bien, que tengan algún parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, con el Asegurado o estén a su servicio al momento del siniestro.

3) Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado, o

4) Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.

j) Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, Daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del Daño a Terceros, salvo lo señalado en el segundo párrafo de la cláusula 2ª coberturas.

k) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente.

l) Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.

m) Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al momento del siniestro.

n) Los Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, 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.

CLÁUSULA 6ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora opera por cobertura y se establece en la carátula de la Póliza, de acuerdo a lo siguiente:

- Límite de Responsabilidad Civil por Lesiones o Fallecimiento.
- Límite de Responsabilidad Civil por Daños en los Bienes de Terceros.

La Suma Asegurada aplica únicamente para los diversos riesgos que se amparan.

CLÁUSULA 7ª.- DEDUCIBLE.

Este Seguro opera sin la aplicación de un Deducible.

CLÁUSULA 8ª.- CONCURRENCIA.

Cuando existan dos o más pólizas que concurren, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

CLÁUSULA 9ª.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

1. Prima:

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

La prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

2. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Aseguradora o en las instituciones bancarias señaladas por ésta, contra entrega del Recibo y comprobante de Pago correspondiente.

Cuando se efectúe el pago total de la prima en cualquiera de las instituciones bancarias o establecimientos definidos por la Aseguradora, quedará bajo responsabilidad del Contratante hacer referencia al número de Póliza que se está pagando.

CLÁUSULA 10ª.- REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente para cada siniestro, a pesar de que esté pendiente el pago de cualquier indemnización efectuada por la Aseguradora durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando la obligación de pago haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

CLÁUSULA 11ª.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

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

a) Precauciones:

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el Daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Aseguradora y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro:

Dar aviso a la Aseguradora tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. La Aseguradora quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado o el Beneficiario del Seguro omiten dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

c) Qué hacer en caso de siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el Asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Aseguradora mediante llamada telefónica, a los números que se encuentran en la Póliza, donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador acuda a levantar la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el Asegurado.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, la Aseguradora tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado con motivo de siniestro, éste se obliga a:

a) Comunicar a la Aseguradora, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Aseguradora, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a la Aseguradora de cubrir la indemnización.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros: El Asegurado, tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la Aseguradora y las coberturas contratadas.

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del conductor le serán imputables al Contratante.

CLÁUSULA 12ª.- PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o el Beneficiario del Seguro y la Aseguradora acerca del monto de cualquier pérdida o Daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito y por ambas partes; pero, si no existe acuerdo en el nombramiento de un

perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Aseguradora 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 Aseguradora, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada la Aseguradora a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 13ª.- PRESCRIPCIÓN.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la presentación de una reclamación conforme a lo previsto en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 14ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la unidad especializada de la Aseguradora o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo, a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate o, en su caso, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

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

CLÁUSULA 15ª.- MONEDA.

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en moneda nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

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

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 17ª.- REVELACIÓN DE COMISIONES.

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar, por escrito a la Aseguradora, le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato de seguro. La Aseguradora proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 18ª.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

Si la Aseguradora no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora conforme a lo dispuesto en el artículo 276de 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 de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de 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 empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora.

III.- En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento.

V.- En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme 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 la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la empresa 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 las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

VIII.- Si la empresa de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas le impondrá una multa de mil a diez mil días de salario, y en caso de reincidencia se le revocará la autorización correspondiente”.

CLÁUSULA 19ª.- ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

La Aseguradora está obligada a entregar al Asegurado o al Contratante de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. De manera personal, física o electrónica, al momento de contratar el Seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Aseguradora utilice para tal efecto (incluyendo medios electrónicos).

La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en los casos del numeral 2, dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o el Contratante no reciben, dentro de los treinta días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberán hacerlo del conocimiento de la Aseguradora enviando un correo electrónico a la dirección segurocolectivos@santander.com.mx para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o el Contratante obtengan la documentación del seguro que se contrató.

Los artículos citados en las presentes condiciones generales, pueden ser consultados en los siguientes sitios en internet:

Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas

<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>

Ley sobre el Contrato de Seguro

<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>

Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros

<http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548?idiom=es>

Usted puede acceder a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica:
www.condusef.gob.mx

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 31 de Marzo de 2015, con el número CNSF-S0046-0183-2015, RESP-S0018-0383-2015 de fecha 10/04/2015 y RESP-S0018-0203-2016 de fecha 20/06/2016./CONDUSEF-001326-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Dañ**os en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“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 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“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.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de **Zurich Santander Seguros México, S.A.** 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 sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0176-2016./CONDUSEF-001326-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Daños** en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA A LA DE CARENCIA DE RESTRICCIONES.

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0179-2016./CONDUSEF-001326-01

Documentación Contractual

Cláusula General:

“ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL”

Aplicable a los contratos de seguros que se celebren, tanto de adhesión como de no-adhesión

Clausula XXX. Entrega de la Documentación Contractual.

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, certificado individual cuando proceda, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado a través de alguno de los siguientes medios:

- a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, **La Compañía** proporcionará la documentación contractual al Contratante del seguro, a través de los siguientes medios:
 1. Físicamente en el momento de la contratación; y/o
 2. Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro; y/o
 3. Por correo electrónico, a la dirección de correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro; y/o
 4. A través del portal de Internet, o cualquier otro medio que **La Compañía** establezca e informe al Asegurado o Contratante

- b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o por cualquier otro medio electrónico, el Asegurado o Contratante están de acuerdo que **La Compañía** empleará los siguientes medios de identificación:
 - Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Cajero automático, mediante el número de Identificación Personal (NIP)
 - Intranet institucional, mediante Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Internet, mediante un número de Usuario y Password designado por el cliente.

El uso de los medios de identificación antes mencionados son responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

El cargo que se realiza a la cuenta designada por el Asegurado para el cobro de las primas es el medio por el cual se hace constar la vigencia de la póliza.

- c) En caso de que por cualquier motivo, el Contratante no reciba su documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro o requiera un duplicado de su póliza, deberá llamar al centro de atención telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2.

- d) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, donde se le asignará un folio, el cual deberá proporcionar al

ejecutivo de la sucursal bancaria a efecto de aplicar la correspondiente cancelación, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.

- e) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcandola opción 2 de seguros, donde se le asignará un folio con el cual se procederá a aplicar la cancelación solicitada, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.
- f) El cliente puede consultar el estatus de su póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, o acudiendo a una sucursal bancaria.
- g) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la modificación de los datos que considere conveniente a través de un Endoso, el cual deberá tramitarse a través de una sucursal bancaria o bien, vía correo electrónico a la cuenta de segurosteatiende@santander.com.mx. El cliente podrá conocer el resultado de su solicitud comunicándose al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, o por correo electrónico a la dirección señalada en este párrafo.
- h) La renovación se efectuará automáticamente tomando en consideración lo pactado dentro de la Cláusula de Renovación, en caso de que el Asegurador o Contratante no deseen la renovación de su producto, deberán de comunicarlo por escrito a **La Compañía** en donde se exprese su deseo de no renovarla adjuntando copia de su identificación oficial, lo cual deberá hacerlo con una antelación no menor de 30 días naturales a la fecha de vencimiento de la póliza.
- i) Los documentos podrán ser enviados a **La Compañía** vía correo electrónico a segurosteatiende@santander.com.mx o directamente a las oficinas de **La Compañía**.

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 28 de agosto de 2014, con el número CGEN-S0018-0140-2014./CONDUSEF-001326-01

¿Conoce sus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro de daños (automóviles, incendio, responsabilidad civil, terremoto, fraude, desempleo, entre otros), es muy común que se desconozcan los derechos que tiene como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si conoce bien cuáles son sus derechos podrá tener claro el alcance que tiene su seguro, evitará imprevistos de último momento y estará mejor protegido.



ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

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 24 de abril de 2017, con el número CNSF-S0046-0210-2017./CONDUSEF-001326-01

Derechos Básicos como Contratante, Asegurado y/o Beneficiario de un Seguro

Daños



ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

¿Cómo saber cuáles son sus derechos cuando contrata un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil...

Como contratante tiene derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- Solicitar al Ejecutivo que le ofrece el seguro la identificación que lo acredita como tal
- Recibir toda la información que le permita conocer las Condiciones Generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que está contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a su disposición cualquiera de las sucursales de Banco Santander y/o comunicarse a nuestro número telefónico de atención.
- Solicitar por escrito a la aseguradora la información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que le ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

En caso de que ocurra el siniestro y de ser procedente la indemnización tiene derecho a:

- Recibir el pago de la suma asegurada contratada en su póliza conforme a los plazos indicados en sus Condiciones Generales, por eventos ocurridos dentro del período de gracia (período de tiempo durante el cual surten efectos las coberturas de la póliza en caso de siniestro, aunque no se haya pagado la prima en ese período). La prima pendiente de pago se descuenta de la suma asegurada a indemnizar.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- Saber que en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía de Seguros, y a solicitud del asegurado, en este caso con el pago de la prima correspondiente.
- Saber que en los seguros de automóviles, según se haya establecido en Condiciones Generales, la aseguradora puede optar por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, haciéndole saber al asegurado o a los beneficiarios los criterios a seguir y las opciones del asegurado.
- En caso de cancelación anticipada del seguro, tiene derecho a solicitar las primas no devengadas o el valor de rescate a la

fecha efectiva de la cancelación, según aplique conforme a las Condiciones Generales del seguro.

- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad Especializada para la Atención de Usuarios (UEA). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

Si presenta la queja ante CONDUSEF, puede solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a su disposición nuestros teléfonos de atención en la CDMX y Área Metropolitana el 5169 4300 y del Interior de la República el 01800 50 100 00 opción 2 de Seguros.

Adicionalmente, puede acudir a nuestra Unidad Especializada para la Atención al Usuario, ubicada en Av. Juan Salvador Agraz No. 73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, CDMX, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas, con número de teléfono 55 1037 3500 ext. 13597, 13599 y 13708.