CONDICIONES GENERALES

Seguro sobre **AUTOMÓVILES, PICK UPS Y MOTOCICLETAS TURISTAS DE USO PERSONAL**

Insurance for **TOURIST AUTOMOBILES, TRUCKS AND MOTORCYCLES FOR PERSONAL USE**

Quálitas®
Aseguramos autos
Cuidamos personas

CONDICIONES GENERALES DE SEGURO SOBRE AUTOMÓVILES, PICK UPS Y MOTOCICLETAS TURISTAS DE USO PERSONAL

Póliza de Seguro Registrada en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la CONDUSEF (RECAS) con el número: **CONDUSEF-005166-10**.

QJ/03 0626 TAJ

INDICE **PÁG.**

Preliminar…….. 4
Definiciones…….. 4

Cláusula 1a. Especificación deCoberturas…… 9
1. Daños Materiales…….. 9
2.Robo Total…… 12
3.Responsabilidad Civil por Daños a Terceros…..…….. 13
4.Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes……..…. 16
5. Responsabilidad Cruzada……. 16
6. Gastos Legales…….. 17
7. Gastos Médicos Ocupantes…… 21
8. Asistencia Vial Quálitas…… 23
8. Bis Asistencia Vial Quálitas Plus…… 31
9. Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje…… 32
10. Extensión de Cobertura…….. 38
11. Gastos de Transporte por Pérdida Total del Vehículo Asegurado……..... 40
12. Auto Sustituto por Pérdida Total o Parcial…….. 41
13. Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico…… 42
14. Cancelación de Deducible de Daños Materiales por colisión o vuelco (CADE)…… 44
15. Equipo Especial…….. 45
16. Adaptaciones y Conversiones…….. 46

Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso…….. 46

Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato…….. 47

Cláusula 4a. Determinación de la Responsabilidad…… 49

Cláusula 5a. Pago de Primas…… 49

Cláusula 6a. Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad…….. 49

Cláusula 7a. Condiciones Aplicables de Indemnización…….. 50

Cláusula 8a. Obligaciones del Asegurado……. 54

Cláusula 9a. Territorialidad…… 56

Cláusula 10a. Salvamentos…….. 56

Cláusula 11a. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado…….. 56

Cláusula 12a. Terminación Anticipada del Contrato…….. 57

Cláusula 13a. Prescripción……. 57

Cláusula 14a. Competencia…… 58

Cláusula 15a. Subrogación…….. 58

Cláusula 16a. Aceptación del Contrato (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros)…….. 58

Cláusula 17a. Peritaje……... 58

Cláusula 18a. Modificaciones hechas a las Condiciones Generales de Seguro…… 59

Cláusula 19a. Limitación en la Intermediación…….. 59

Cláusula 20a. Marco Legal…….. 59

Cláusula 21a. Bases para la contratación del seguro por vía telefónica……... 61

Cláusula 22a. Idioma…….. 62

Cláusula 23a. Entrega de Documentación cuando la contratación de este seguro se efectúe a través de un prestador de servicios……... 62

Cláusula 24a. Renovación del Seguro…… 63

Cláusula 25a. Relativa a los delitos considerados por el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas…… 64

Glosario de Términos Aplicables a la cobertura 8ª. Asistencia Vial Quálitas…… 65
UNE y CONDUSEF…….. 66

Consulta de Abreviaturas…… 66

SEGURO SOBRE AUTOMÓVILES, PICK UPS Y MOTOCICLETAS TURISTAS DE USO PERSONAL
CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR.

Quálitas Compañía de Seguros S. A. de C. V. que en lo sucesivo se denominará “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, por lo que estas condiciones generales rigen al Contrato de Seguro celebrado entre ellas, en todo lo no previsto dentro del mismo se aplicará la Ley sobre el Contrato de Seguro.

DEFINICIONES.
Para efectos del presente contrato se entenderá por:

Abuso de Confianza: Comete el delito de Abuso de Confianza, conforme a la legislación aplicable vigente, la persona que, con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otro, de cualquier cosa ajena mueble, del que se le haya transmitido la tenencia y no el dominio, de conformidad con lo establecido en el artículo 382 del Código Penal Federal y en el Artículo 227 del Código Penal para el Distrito Federal. Asimismo, comete Abuso de Confianza el propietario o poseedor del Vehículo Asegurado por esta póliza, que, sin tener la libre disposición sobre el mismo a virtud de cualquier título legítimo en favor de tercero, disponga de el con perjuicio de otro.

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, vial o de Tránsito: Colisiones, vuelcos y todo acontecimiento que provoque lesiones a personas, y/o daños físicos a cualquier bien, incluyendo al vehículo asegurado producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita, ajena a la voluntad del Asegurado y/o conductor derivado del uso o conducción del vehículo asegurado, así como también por encontrarse en movimiento, tránsito o desplazamiento.

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.

Adaptaciones y/o Conversiones: Se considera adaptación y/o conversión toda modificación o adición en carrocería, estructura, recubrimiento, mecanismo y/o aparatos que requiera el vehículo asegurado para su funcionamiento.

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.

Arrendador: Prestador de Servicios con quien la Compañía tiene celebrado Convenio de pago directo y que por contrato se obliga a conceder el uso o goce temporal de vehículos arrendados a los Asegurados de la Compañía que cuenten con la cobertura denominada Auto Sustituto por Pérdida Parcial o Total.

Asegurado: Es la persona física o moral que, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, contrata el seguro y tiene derechos y obligaciones 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/Pick Up Turista: Vehículo motorizado de 4 ruedas, destinado al transporte de personas, de fabricación extranjera que circulan en nuestro país con permiso de importación temporal, destinados al transporte de personas que sean propiedad de compañías o personas residentes en el extranjero y que cuentan con placa o matrícula extranjera.

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 de Pérdida Total que corresponda a los riesgos de Daños Materiales o Robo 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.

Bote: La embarcación especificada en la carátula de la póliza y la plataforma o remolque sobre el cual va montada la embarcación, como una sola unidad.

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

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 o el conductor habitual, en caso de que el Asegurado sea Persona Moral, que conduzca el vehículo asegurado, siempre y cuando su edad sea igual o mayor de 16 años.

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 y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario.

Culpa Grave: Falta voluntaria o responsabilidad de una persona, omisión o acción que es la causa de un suceso perjudicial.

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

Daño Moral: Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración, y aspecto físico, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás a causa de lesiones físicas o muerte producidas con motivo del uso del vehículo.

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.

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

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

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 o bien por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión o mediante el resultado de un estudio de laboratorio químico toxicológico determine que presenta intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas. 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, se establezca si existe o no intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas.

Extorsión: Comete el delito de Extorsión, conforme a la legislación aplicable vigente, quien sin derecho obligue a otro a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro o causando a alguien un perjuicio patrimonial, de conformidad con lo establecido en el artículo 390 del Código Penal Federal y en el artículo 236 del Código Penal para el Distrito Federal.

Fraude: Comete el delito de Fraude, conforme a la legislación aplicable vigente, quien por medio del engaño o aprovechando el error en que otro se halle, se haga ilícitamente de alguna cosa u obtenga un lucro indebido en beneficio propio o de un tercero, de conformidad con lo establecido en el artículo 386 del Código Penal Federal. Asimismo, comete el delito de fraude el que engañando a uno o Aprovechándose del error en que éste se halla se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido, de conformidad con lo establecido en el artículo 230 del Código Penal para el Distrito Federal.

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 entiende que el Conductor se encuentra bajo el influjo de drogas cuando de acuerdo al dictamen emitido por el médico adscrito a cualquier dependencia que intervenga y/o tome conocimiento del hecho motivo de la reclamación presentada o bien por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión o mediante el resultado de un estudio de laboratorio químico toxicológico, se demuestre que presenta intoxicación por drogas, medicamentos o sustancias minerales, vegetales y/o químicas cuyos efectos en el individuo sean de tipo estimulante y/o depresivo y/o narcótico y/o alucinógeno, y de las cuales el Conductor no pueda demostrar su prescripción médica o existiendo esta prescripción médica, mediante la misma se restrinja el uso o conducción de un vehículo automotor. 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 se establezca si existe o no intoxicación por ingestión de dichas sustancias.

Inundación: Es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos, mediante la penetración de agua, del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o Conductor.

Motocicleta Turista: Vehículo motorizado, destinado al transporte de personas considerando como máximo el número de plazas establecidas en la tarjeta de circulación, de fabricación extranjera que

circula en nuestro país con permiso de importación temporal, que sea propiedad de compañías o personas residentes en el extranjero y que cuenta con placa o matrícula extranjera.

Ocupante: Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Ocupantes, se considera como tal a 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. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación. Para efectos de la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes, se considera como tal toda persona física, incluyendo 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. **Con excepción de las personas que se indican como excluidas en el apartado de Exclusiones de dichas coberturas**.

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 contratada y establecida en la carátula de la póliza.

Pérdida Total: 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 contratada y establecida en la carátula de la póliza.

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.

Personas con Actividad Económica: Personas físicas inscritas en algún régimen fiscal relacionado con las actividades que, de manera enunciativa más no limitativa, comprenden las de Servicios profesionales, Arrendamiento de inmuebles, Actividad empresarial e Incorporación fiscal.

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

Primer Titular (Persona Física): Para efectos de la Extensión de Cobertura, el Primer Titular (Persona Física) amparado por esta cobertura corresponderá al primer nombre que aparezca en la carátula de la póliza.

Proveedor Especializado denominado Cristalera: Persona Moral o Física con actividad económica, cuyo giro comercial o de negocio sea la venta, instalación, cambio, reposición o reparación de cristales.

Remolque: La unidad tipo casa, que comprende el equipo fijo con que viene dotado, excluyendo el menaje de la casa y los artículos de uso personal. También se define como Vehículo con eje delantero y trasero no dotado de medios de propulsión y destinado para ser jalado por un vehículo automotor, o acoplado a un semirremolque.

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 directamente 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: a) los restos del vehículo asegurado después de ocurrido el siniestro de pérdida total por daños materiales o robo total; b) los vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como pérdida total y comercializados por ellas; c) todo bien material indemnizado por la empresa a terceros afectados.

Secuestro: Comete el delito de Secuestro, conforme a la legislación aplicable vigente, quien prive de la libertad a otro, si la privación de la libertad se efectúa con el propósito de obtener para sí o para un tercero, rescate o cualquier beneficio, asimismo, el que, para ejecutar los delitos de robo o extorsión, prive de la libertad a otro, de conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los delitos en materia de Secuestro, reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Signo: Los Signos clínicos son las manifestaciones objetivas, 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 fiable. 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, siempre y cuando no aplique alguna exclusión contenida dentro del contrato de seguro.

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.

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 diario 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 determinará al momento del siniestro conforme al valor denominado "Average Trade In" de la Guías N.A.D.A. (Oficial Older Used Car Guide), en caso de que esta Guía especializada no contemple el Vehículo Asegurado, el valor Comercial se determinará al momento del siniestro conforme a la Guía Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co. de California, EUA, conforme al valor bajo denominado "Fair Market Range".

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 Convenido: Se entenderá como valor convenido, la cantidad fijada de común acuerdo entre la Compañía y el Asegurado como monto a indemnizar y opera en caso de pérdida total para las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total. Dicha cantidad se establece en la carátula de la póliza.

Valor Factura: En caso de estipularse en la carátula de la póliza, se indemnizará de acuerdo al valor total estipulado en la factura del vehículo asegurado.

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: La unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza.

Vehículo Turista Transmigrante: Vehículos de internación temporal en la República Mexicana cuyo destino final es Centroamérica. Pueden realizar recorridos de Estados Unidos hacia Centroamérica y viceversa.

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.

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 y robo 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.

Tratándose de remolques, la cobertura de Daños Materiales amparará todos los riesgos descritos en los incisos anteriores.

Para el caso de rotura y/o robo de cristales, sin importar el año de fabricación del Vehículo Asegurado, la reparación, el cambio o reposición del o de los cristales afectados se efectuará a través de los Proveedores Especializados denominados Cristaleras autorizados por la Compañía con quienes tenga convenio de pago directo.

Si el cristal que resulte afectado es el parabrisas, en los casos en que sea susceptible de ser reparado la Compañía invariablemente procederá a efectuar la reparación correspondiente, garantizando la funcionalidad que tenía éste antes de ocurrir el daño amparado por este seguro. En caso de que la reparación, una vez efectuada, no haya proporcionado la total funcionalidad con la que contaba el parabrisas antes de que el daño amparado por este seguro ocurriera, la Compañía realizará el cambio o reposición del mismo.

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

Extensión Territorial.
En caso de que se indique como amparada en la caratula de la póliza de este seguro la Extensión Territorial, esta cobertura se extiende a cubrir:

a) A los Estados colindantes de la República Mexicana con Estados Unidos de Norte América (es decir, los estados de California, Arizona, Nuevo México y Texas).

b) A los Estados colindantes de la República Mexicana con la República de Guatemala (es decir, San Marcos, Huehuetenango, Quiché y Petén).

1.1 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.

Dependiendo del tipo de Vehículo Asegurado, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial o Valor Factura, por lo tanto, la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la Cláusula 6ª Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

1.2 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, monto fijo o mínimo que se establece en la carátula de la póliza.

En reclamaciones por rotura y robo de cristales, si se efectúa un cambio o reposición únicamente, quedará a cargo del Asegurado el pago del deducible 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, con un deducible mínimo de $100 dólares.

En los casos en los que se efectúe la reparación de parabrisas, el Asegurado quedará exento del pago de deducible indicado en el párrafo anterior. Si se efectúa cambio o reposición, el Asegurado deberá cumplir con su obligación de pago de deducible aplicable para las reclamaciones por rotura y/o robo de cristales.

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 y que el ajustador de la Compañía deslinde la responsabilidad a favor del Asegurado, procedimiento que se hará 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.

En caso de que el Vehículo Asegurado sufra daños materiales a consecuencia de colisión o vuelco y el mismo sea conducido por persona menor a 21 años de edad, invariablemente el deducible se duplicará y como mínimo se aplicará el 10%.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el registro de placas del Vehículo Asegurado se encuentra vencido, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza para esta cobertura se duplicará.

1.3 Exclusiones de la Cobertura de Daños Materiales.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:
1.3.1. Daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado, como consecuencia del delito de Abuso de Confianza cometido por:
- **1.3.1.a) Familiares del Asegurado o Personas que dependan económicamente del mismo.**
- **1.3.1.b) Personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza.**
- **1.3.1.c) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.**
- **1.3.1.d) Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra- venta, arrendamiento o financiamiento del Vehículo Asegurado y/o,**
- **1.3.1.e) Personas cuyas acciones tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.**

1.3.2. Daños a la pintura del Vehículo Asegurado, ocasionados por riesgos diferentes a los amparados en esta cobertura.
1.3.3. Daños Materiales al Vehículo Asegurado ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras, en que el Asegurado, Conductor y/u Ocupantes participen directamente sin importar su grado de participación.
1.3.4. Las pérdidas o daños que sufra el Vehículo Asegurado en forma intencional por el Asegurado o Conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado.

1.3.5. Las pérdidas o daños que sufra el Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.
1.3.6. 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.
1.3.7. Los daños que sufra el Vehículo Asegurado en caso de que la Compañía demuestre que el Conductor y/o Asegurado efectuaron un cambio de Conductor con la finalidad de hacerla incurrir en error.

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, f y h de la cobertura 1. Daños Materiales, aun cuando estos no se deriven del robo total del Vehículo Asegurado.

Extensión Territorial.
En caso de que se indique como amparada en la caratula de la póliza de este seguro la Extensión Territorial, esta cobertura se extiende a cubrir:

a) A los Estados colindantes de la República Mexicana con Estados Unidos de Norte América (es decir, los estados de California, Arizona, Nuevo México y Texas).

b) A los Estados colindantes de la República Mexicana con la República de Guatemala (es decir, San Marcos, Huehuetenango, Quiché y Petén).

2.1 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.

Dependiendo del tipo de vehículo asegurado, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial y/o Valor Factura, por lo tanto, la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la Cláusula 6a Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

2.2 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, sin que rebase el deducible mínimo que aparece en la carátula de la póliza.

En caso de que se recupere el Vehículo Asegurado 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, f y h 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.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el registro de placas del Vehículo Asegurado se encuentra vencido, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza para esta cobertura se

duplicará.

2.3 Exclusiones de la Cobertura de Robo Total.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

2.3.1. El robo parcial cuando no sea a consecuencia del robo total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.
2.3.2. Que el robo sea cometido por alguna de las personas que aparecen como Asegurados en la carátula de la póliza.
2.3.3. Cuando el Robo sea cometido por:
2.3.3.1) Personas que sean familiares del Asegurado sin importar el grado de parentesco o bien, dependan económicamente del mismo.
2.3.3.2) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.
2.3.3.3) Personas cuyas acciones tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compraventa, financiamiento o renta diaria del Vehículo Asegurado.
2.3.4. Cuando el robo tenga su origen o sea consecuencia del delito de Fraude.
2.3.5. Cuando el robo tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compraventa, financiamiento o renta diaria respecto del vehículo asegurado.
2.3.6. 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 Asegurado 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 alguna cantidad 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
Cantoneras	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.
e) Cuando el remolque sea arrastrado por el vehículo asegurado, esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños a terceros en sus bienes y/o sus personas, causados con dicho remolque.

3.1. 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.

3.2 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.

La Compañía se obliga a pagar, hasta por la cantidad indicada para esta cobertura en la carátula de la póliza de acuerdo con lo establecido en el párrafo anterior y conforme a la legislación vigente aplicable en el lugar donde ocurrió el siniestro.

3.3 Deducible.
Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, el monto de éste será elegido por el Asegurado. 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 vigentes al momento del 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:

a. Podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna exclusión prevista ya sea en la póliza, o en la ley aplicable.
b. Estará facultada para exigir directamente del Asegurado/Contratante el pago del deducible establecido en la carátula de la póliza cuando así lo requiera.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el registro de placas del Vehículo Asegurado se encuentra vencido, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza para esta cobertura se duplicará.

3.4 Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

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

3.4.1.a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.

3.4.1.b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.

3.4.1.c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.

3.4.1.d) Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.

3.4.2. Reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquiera otro acto jurídico de naturaleza semejante hecho, celebrado o concertado sin el consentimiento de la Compañía.

3.4.3. 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.

3.4.4. 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.

3.4.5. 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 Asegurado.

3.4.6. La responsabilidad civil a consecuencia de los daños ocasionados por la carga.

3.4.7. Daños al medio ambiente, así como también los gastos de limpieza y/o remoción que por contaminación se ocasionen.

3.4.8. Los remolques que excedan de las dimensiones propias y conocidas de conformidad con la legislación aplicable, cuando éstas no hayan sido declaradas a la Compañía.

3.4.9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.

3.4.10. El Vehículo Asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y descarga, o el remolque se encuentre desenganchado del mismo.

3.4.11. Cualquier daño que sufra o se cause a la carga transportada o a su medio de transporte.

3.4.12. Los daños que causen las Adaptaciones, Conversiones y Equipo Especial que no se indiquen como mediante convenio expreso anexo a la misma.

3.4.13. Las pérdidas o daños que cause el Vehículo Asegurado al transitar fuera

de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A OCUPANTES.
Esta cobertura ampara los Gastos Legales y las indemnizaciones que deriven de la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause lesiones corporales o la muerte a terceros Ocupantes del Vehículo Asegurado a consecuencia de un Accidente Automovilístico o de Tránsito, siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento o cabina destinada para el transporte de personas.

4.1 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes 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.

El límite de responsabilidad inicial por persona para esta cobertura se determinará en forma proporcional con base en el número de Ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada contratada por evento.

4.2 Deducible.
Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

4.3 Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes. En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura no ampara los daños a personas cuando se trate del Conductor del Vehículo Asegurado, el Asegurado, el Contratante, el cónyuge o personas que tengan parentesco en línea recta ascendente o descendente o línea colateral hasta el primer grado con el Asegurado o Conductor del Vehículo Asegurado, es decir, padre, madre, hijos, hijas, hermanos, hermanas del Asegurado o conductor del vehículo asegurado.

5. RESPONSABILIDAD CRUZADA.
(Daños a bienes propiedad de un mismo Asegurado y lesiones ocasionadas a terceros)
Esta cobertura ampara el daño que el Asegurado ocasione a sus bienes, con el vehículo de su propiedad amparado mediante esta póliza, sin importar que dichos daños se hayan causado dentro o fuera de predios, así como las lesiones de personas involucrados en el siniestro, que no se encuentren dentro de la cabina del vehículo destinada para el transporte de personas.

5.1 Límite Máximo de responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de esta cobertura se especifica en la carátula de la póliza bajo la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y opera como límite único y combinado (L.U.C.) para los riesgos amparados por ella.

5.2 Deducible.
El monto de deducible de esta cobertura es la cantidad que se establece en la carátula de la póliza, bajo la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

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:

a. Podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna exclusión prevista ya sea en la póliza, o en la ley aplicable.
b. Estará facultada para exigir directamente del Asegurado/Contratante el pago del deducible establecido en la carátula de la póliza cuando así lo requiera.

5.3 Exclusiones.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:
5.3.1. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía.
5.3.2. 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.
5.3.3. 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.
5.3.4. La responsabilidad civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando sean Ocupantes del Vehículo Asegurado.
5.3.5. Los daños a bienes que no sean propiedad del Asegurado.
5.3.6. Las lesiones y/o muerte cuando se trate del Contratante, Asegurado, y el Conductor del Vehículo Asegurado.
5.3.7. 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.
5.3.8. La responsabilidad civil a consecuencia de los daños ocasionados por la carga.
5.3.9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.
5.3.10. Daños Originados por acciones intencionales o delitos dolosos.

6. GASTOS LEGALES.
Esta cobertura ampara la defensa legal del Asegurado o del Conductor autorizado a conducir el Vehículo Asegurado en la póliza, cuando derivado de un accidente vial, 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 del Vehículo Asegurado, cuando éste haya sido retenido 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:

6.1. 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 del Vehículo Asegurado, si éste fue retenido, 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:

6.1.1 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.
6.1.2 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 del Vehículo Asegurado, 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 a garantizar.
6.1.3 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.
6.1.4 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 del Vehículo Asegurado, 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.
6.1.5 El pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial amparado por este contrato hasta por un máximo de 50 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro.
6.1.6 El rembolso del deducible pagado por daños materiales cuando, en la carpeta de investigación, 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.
6.1.7 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 Asegurado, 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 rembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro.

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

6.2.1. Rembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, por un límite máximo a la cantidad equivalente de 100 unidades de medida y actualización vigentes al momento del 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.
6.2.2. Rembolsar 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 vigentes al momento del siniestro, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las facturas correspondientes, mismas que deberán cubrir todos los requisitos fiscales.
6.2.3. Rembolsar 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 del Vehículo Asegurado, hasta una cantidad máxima equivalente a 500 unidades de medida y actualización

vigentes al momento del 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.
6.2.4 Rembolsar 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 del Vehículo Asegurado, hasta una cantidad máxima equivalente a 1000 unidades de medida y actualización vigentes al momento del 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.
6.2.5 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un Vehículo Asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía rembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro.

6.3. La Compañía sólo realizará acciones judiciales correspondientes a la recuperación del daño causado al Vehículo Asegurado, cuando el costo del daño sea mayor a 100 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro.

6.4. La obligación de la Compañía de pagar los gastos legales queda circunscrita a las cantidades límites indicadas en los incisos **6.1** y **6.2** 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.

6.5. Otorgada o rembolsada 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 suspensión del procedimiento penal o 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 Asegurado 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 ésta sea ingresado a la Compañía.

6.6. 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 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.

6.7. 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 y/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 ésta para atender el caso, los poderes y documentos notariados que permitan demostrar ante las autoridades la personalidad como la propiedad del Vehículo Asegurado. 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 rembolsado 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 los hubiere, corresponderá al Asegurado.

6.8. 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.

6.9 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de la Compañía queda sujeto a las cantidades límites indicadas en los incisos **6.1** y **6.2** de esta cobertura.

Asimismo, los pagos que se deban realizar al amparo de esta cobertura y conforme a lo establecido en el párrafo anterior, se efectuarán conforme a la legislación vigente aplicable en el estado de la República Mexicana en donde ocurrió el siniestro.

6.10. Deducible.
Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

6.11 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Legales.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:
6.11.1. Siniestros que sean consecuencia de un delito diferente a los motivados por el tránsito de vehículos.
6.11.2. 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 8ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, por el Asegurado o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía, con la intención de que no se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.
6.11.3. Siniestros que hayan sido provocados por el Asegurado o conductor en forma intencional.
6.11.4. 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.
6.11.5. Cuando el Asegurado incumpla con cualquiera de las obligaciones señaladas para esta cobertura.

6.11.6. El siniestro haya ocurrido por culpa grave del Asegurado, por encontrarse en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas o enervantes no prescritos por un médico.

6.11.7. 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) Pago de infracciones o multas por sanciones administrativas o conmutación de arrestos del mismo orden.

6.11.8. El Beneficio del pago de hasta 50 unidades de medida y actualización por concepto de pensión y rembolso de deducible no operará cuando el Asegurado haya optado por la contratación de abogados por su cuenta.

6.11.9. 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.

7. 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/Conductor o cualquier persona Ocupante del Vehículo Asegurado, en Accidentes Automovilísticos, Vial o de Tránsito 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 cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicamentos que sean prescritos por un médico.

b) Atención médica. - Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapistas 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 30 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro para el Conductor y 500 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro para los Ocupantes 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 del 50% de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para el Conductor y para los Ocupantes un máximo de 400 unidades de medida y actualización vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro por Ocupante sin que la indemnización total exceda la Suma Asegurada contratada en la cobertura de Gastos Médicos. Los gastos serán rembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos al titular de la póliza o a la persona que legalmente le corresponda.

f) Gastos Médicos del Asegurado/Conductor o cualquier Ocupante del Vehículo Asegurado, por las lesiones corporales que sufran a consecuencia del Robo Total o intento de Robo del Vehículo Asegurado, 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 Asegurado, 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, Vial o de Tránsito, si el Asegurado/Conductor o alguno de los Ocupantes del Vehículo Asegurado resultaran lesionados, la Compañía cubrirá el servicio, sugiriendo al Asegurado/Conductor y 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/Conductor y Ocupantes. En caso de que el Asegurado/Conductor y Ocupantes opten por atenderse con un Médico, enfermero u Hospital con el que la Compañía no tenga convenio de pago directo, ésta rembolsará los gastos erogados por el Asegurado/Conductor y 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 poder realizar el rembolso de gastos médicos, será indispensable que el Asegurado/Conductor 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), del numeral 1 de la cláusula 8ª 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 rembolso, éstas deberán estar a nombre de la Compañía y deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

7.1 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.

7.2 Deducible.
Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

7.3 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara gastos por:
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.
e) Las llamadas locales o largas distancias que se realicen dentro del cuarto del hospital.
f) Lesiones que sufran los Ocupantes del Vehículo Asegurado derivados de su participación directa en una riña, sin importar su grado de participación en la misma, aun cuando dicha riña sea a consecuencia del Accidente Automovilístico,

Vial o de Tránsito.

g) La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente o estados patológicos, que no se deriven del Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito.

8. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

La Compañía conviene con el Asegurado mediante la contratación de la cobertura, en prestar los Servicios de Asistencia en Viaje al Conductor y al Vehículo Asegurado amparado bajo la póliza, con motivo de un Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito o avería y de acuerdo a lo establecido en cada uno de los beneficios otorgados.

8.1 Servicios de Asistencia en Viaje.

Los servicios de Asistencia en Viaje serán proporcionados solo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario transitando en el Vehículo Asegurado 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.

8.1.1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diésel, neumático ponchado o acumulador descargado, que impidan la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, la Compañía pagará el servicio, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga convenio de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos servicios serán cubiertos por la Compañía conforme a lo siguiente:

a) **Neumático ponchado**. En caso de tratarse de neumático ponchado, 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 con lo establecido en el numeral 8.1.3. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

b) **Acumulador descargado**. 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 con lo establecido en el numeral 8.1.3 Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

Los eventos amparados para cada uno de estos servicios son los siguientes de acuerdo a la vigencia de la póliza de seguro:

Meses de Vigencia de la póliza de seguro	Número de eventos amparados
Hasta doce meses	5
Hasta nueve meses	4
Hasta seis meses	3
Hasta tres meses	2
Menos de tres meses	1

Asimismo, para solucionar las eventualidades indicadas en los incisos a) Neumático Ponchado y b) Acumulador descargado, la Compañía considerará hasta el límite máximo de 10 Unidades de Medida y Actualización vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, por evento y Vehículo Asegurado, de tal forma que el Vehículo Asegurado pueda movilizarse por sus propios medios. 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.

c) **Suministro de gasolina o diésel 2 (dos) eventos** durante la vigencia anual de la póliza, cubriendo el costo de 5 litros como máximo en cada evento, por lo que 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. En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

En caso de que el Beneficiario no reciba el servicio por parte del prestador sugerido por la Compañía derivado de alguna de las causas indicadas en el numeral 8.3.2 de esta cobertura, la Compañía rembolsará al Beneficiario, previa presentación de comprobantes respectivos, el equivalente en pesos a 10 Unidades de Medida y Actualización vigentes al momento de ocurrir el siniestro, por evento.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de otorgar el servicio.

Beneficiario: El Titular de la Póliza y/o el Conductor del Vehículo Asegurado.

8.1.2 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 correspondiente a este beneficio.
d) Multas y/o gratificaciones de cualquier tipo, aun y cuando se ocasionen daños a terceros.

Para el caso de vehículos con blindaje que le lleve a pesar más de 2 ½ toneladas, sólo se proporcionarán los beneficios de paso de corriente y abastecimiento de combustible y en ningún caso se les proporcionará el servicio de cambio de neumático.

8.1.3 Envío y Pago de Grúa.
No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 6. Gastos de Traslado de la Cláusula 7a. Condiciones Aplicables de Indemnización de las Condiciones Generales de la póliza, en cualquier caso en que el Vehículo Asegurado 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.

Los eventos amparados para este servicio, son los siguientes de acuerdo a la vigencia de la póliza de seguro:

Meses de Vigencia de la póliza de seguro	Número de eventos amparados
Hasta doce meses	5
Hasta nueve meses	4
Hasta seis meses	3
Hasta tres meses	2
Menos de tres meses	1

La Compañía responderá por los gastos erogados en el traslado del Vehículo Asegurado dentro de un rango de 200 kilómetros por evento.

El costo que exceda de los 200 kilómetros será pagado por el Beneficiario, directamente a quien preste el servicio. En caso de que el Beneficiario efectúe el traslado del Vehículo Asegurado con un prestador de servicio distinto al sugerido por la Compañía y con quien no tenga convenio de pago directo, ésta reembolsará al Beneficiario por dicho traslado, con base en el tabulador de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes, teniendo como límite máximo de responsabilidad para dicho reembolso un rango de 200 kilómetros.

Este reembolso se efectuará por evento, previa presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales correspondientes y que acrediten el gasto efectuado por el Beneficiario.

Para el caso de un accidente automovilístico en el que el Vehículo Asegurado no pueda circular por su propio impulso, este beneficio operará cuando:

a) El daño al Vehículo Asegurado 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.

En caso de que el Vehículo Asegurado se encuentre con carga y éste no pueda ser descargado, será generado 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.

Para vehículos con blindaje que le lleve a pesar más de 2 ½ toneladas, la Compañía enviará grúa para remolcar el vehículo en caso de neumático ponchado.

Queda entendido que el traslado del Vehículo Asegurado operará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

Beneficiario: El Titular de la Póliza y/o el Conductor del Vehículo Asegurado.

8.1.4 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.
d) Asimismo, la Compañía no proporcionará el servicio de Grúa como tampoco cubrirá ningún traslado, al amparo de esta cobertura, si el Vehículo Asegurado puede circular de manera autónoma y por su propio impulso.

8.1.5. Traslado Médico.
Si después del Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito, 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:

El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, este beneficio está limitado a $2,500.00 (dos mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento, y si fuera necesario por razones médicas:

El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose avión de línea comercial o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo con las heridas o lesiones que presente. Este beneficio está limitado a $10,000.00 (diez mil pesos 00/100 M.N.) por evento.

Traslado, bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano al Estado Fronterizo Nacional por donde ingresó a la República Mexicana. El Equipo Médico de la Compañía y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado. Este beneficio está limitado a $30,000.00 (treinta mil pesos 00/100 M.N.) por evento.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Vehículo Asegurado.

8.1.6. Traslado a Causa de Accidente Automovilístico.
Si el Beneficiario después del tratamiento local a causa de Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito, 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, este beneficio está limitado a $10,000.00 (diez mil pesos 00/100 M.N.) por evento, o por ambulancia terrestre, este beneficio está limitado a $30,000.00 (treinta mil pesos 00/100 M.N.) por evento, para trasladarlo al Estado Fronterizo Nacional por donde ingresó a la República Mexicana.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes lesionados del Vehículo Asegurado.

8.1.7 Gastos de Hotel por Convalecencia.
En caso de Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito, 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 8 Unidades de Medida y Actualización cuyo valor diario se encuentre vigente al momento de ocurrir el siniestro, por día, con un máximo de cinco (5) días naturales consecutivos por evento.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Vehículo Asegurado.

8.1.8. Boleto de Viaje Para un Familiar.
En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito 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.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado.

8.1.9. 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 Vehículo Asegurado, la Compañía gestionará la estancia en un hotel dentro de la República Mexicana 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 vigentes a la fecha en que ocurra el siniestro, con un sublímite de 15 unidades de medida y actualización 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. En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

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 Vehículo Asegurado.

8.1.11. 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.

8.1.12. Traslado en caso de Fallecimiento / Entierro.
En caso de fallecimiento del Beneficiario a causa del Accidente Automovilístico, Vial o de Tránsito, 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 al Estado Fronterizo por donde ingresó a la República Mexicana, o,
b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya

producido el deceso. La Compañía se hará cargo de estos gastos, sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el apartado anterior.

Cualquier gasto o trámite legal distinto a los indicados en los incisos a) y b) de este Beneficio será cubierto por los herederos o representantes del Beneficiario Fallecido.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Para efectos de este Servicio se entiende por Herederos: los Herederos Testamentarios, a falta de estos, la Sucesión del Beneficiario. En caso de que al momento de requerir este servicio no estén designados los Herederos del Conductor ya sea por Ley o por Testamento, serán los representantes del Beneficiario quienes podrán solicitar este servicio.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Vehículo Asegurado.

8.1.13. 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.

En caso de que el Beneficiario reciba el servicio por parte de un prestador con el que la Compañía no tenga convenio de pago directo, ésta reembolsará al Beneficiario por dicho servicio hasta un límite máximo de 4 Unidades de Medida y Actualización cuyo valor diario se encuentre vigente al momento de ocurrir el siniestro, por evento, previa presentación del comprobante respectivo que reúna los requisitos fiscales correspondientes.

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.

En caso de que la póliza de seguro tenga una vigencia menor a un año, la Compañía otorgará un solo evento.

Beneficiario: El Titular de la Póliza y/o el Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal. En caso de que se trate de la Extensión de Cobertura, el Beneficiario de este Servicio solo será el Propietario del Vehículo al cual se extiende esta cobertura.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, se proporcionará el servicio de cerrajería a vehículos distintos a un Automóvil/Pick-up uso personal.

8.2. Exclusiones. En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

8.2.1 Las Situaciones de Asistencia ocurridas antes del inicio de vigencia de la Póliza de Seguro del Vehículo Asegurado, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.

8.2.2 También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:
a) Cualquier enfermedad o accidente que no se derive del tráfico vehicular del Vehículo Asegurado.
b) Enfermedades mentales o alienación, entendiéndose por ésta 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 Vehículo Asegurado 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 este último y los exámenes prenatales.
f) Traslado por las razones naturales y normales del embarazo, del parto o por cirugía programada de parto.

8.2.2 Asimismo esta cobertura en ningún caso proporciona los Servicios de Asistencia cuando:

8.2.2.1. El siniestro ocurra, durante viajes de negocios o placer, después de los primeros sesenta (60) días naturales consecutivos a su iniciación.
8.2.2.2. El Vehículo Asegurado y/o el Asegurado participe directamente en cualquier clase de carreras, pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, así como competiciones oficiales o exhibiciones.
8.2.2.3. Los Servicios de Asistencia sean consecuencia de la participación directa del asegurado en:
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 8.1.10 Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor del número 8.1 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.
8.2.2.4. El remolque del Vehículo Asegurado con heridos o sacar el Vehículo Asegurado atascado o atorado en baches o barrancos.
8.2.2.5. En labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones mayores del Vehículo Asegurado, así como la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado o por un tercero.
8.2.2.6. Autolesiones, golpes y choques intencionados, así como la participación directa del Asegurado o del Vehículo Asegurado en actos criminales.
8.2.2.7. Suicidio o intento del mismo por parte del Asegurado.
8.2.2.8. 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.

8.3. Obligaciones del Asegurado.
En los Servicios de Asistencia de Envío y Pago de Grúa, el Beneficiario o su representante deberán, una vez revisado el contenido del documento, firmar de conformidad con lo establecido en la Orden de Servicio expedida por el prestador del servicio que otorgue el mismo, así como el inventario correspondiente levantado y expedido por el prestador del servicio que otorgue los mismos y conservar ambos documentos para el caso de que le sean requeridos por parte de la Compañía, asimismo, si es posible, acompañar a la grúa durante el traslado del Vehículo Asegurado.

En tanto que en los Servicios de Auxilio Vial el Beneficiario o su representante deberá estar presente al momento de otorgar el servicio.

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

8.3.1 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 de Automóvil.
c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario o al Vehículo Asegurado para conocer su situación y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

8.3.2. 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, con base en los límites indicados en cada uno de los beneficios otorgados por esta cobertura.

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

8.4 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 misma los documentos necesarios, ayudar a la Compañía y con cargo a ella 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 Vehículo Asegurado durante la 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.

8. Bis ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS PLUS
En caso de que la cobertura de Asistencia Vial Quálitas amparada en la carátula de la póliza tenga el distintivo "Plus", específicamente en sus Servicios de Auxilio Vial y Envío y Pago de Grúa, se amparan bajo los siguientes términos:

8. BIS.1. Exclusivamente para el beneficio de Envío de Gasolina o Diésel correspondiente al Servicio de Auxilio Vial se amparan 5 eventos durante la vigencia anual de la póliza, este número de eventos opera en sustitución, no en adición, al número de eventos indicados para este servicio específicamente en la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas.

Los beneficios correspondientes a Neumático Ponchado y Acumulador Descargado mantienen el número de eventos indicados en la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas.

En caso de que el Asegurado/Beneficiario no reciba el servicio por parte del prestador sugerido por la Compañía derivado de alguna de las causas indicadas en el numeral 8.3.2 de la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas, la Compañía rembolsará al Beneficiario, previa presentación de comprobantes respectivos, el equivalente en pesos a 10 Unidades de Medida y Actualización vigentes al momento de ocurrir el siniestro, por evento.

8.Bis.2. Para el caso del Servicio de Envío y Pago de Grúa, el rango de kilómetros proporcionados será este de 400 kilómetros mismos que se comienzan a contar a partir del punto donde se encuentre el Asegurado/Beneficiario y al cual se enviará la grúa. Este rango aplica en sustitución, no en adición, al rango indicado en la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas y corresponde al límite máximo a cubrir por parte de la Compañía por evento con base en el tabulador de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes (SICT) el cual puede ser consultado en la dirección electrónica indicada dentro de la Cláusula 20ª Marco Legal de este contrato. Limitado a 10 eventos durante la vigencia anual de la póliza.

En caso de que el traslado del Vehículo Asegurado se efectúe con un prestador de servicio distinto al sugerido por la Compañía y con quien no tenga convenio de pago directo, ésta reembolsará al Asegurado/Beneficiario por dicho traslado con base en el tabulador de la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes vigente al momento de que se efectúe el arrastre. Este reembolso se realizará por evento y previa presentación de los comprobantes respectivos que acrediten el gasto efectuado por el Asegurado/Beneficiario.

8 Bis.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que para la Asistencia Vial Quálitas Plus aplican las mismas exclusiones indicadas en la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas.

8. Bis. 4. Para los Servicios no indicados en este apartado aplicarán los alcances, términos y condiciones de la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas.

9. SERVICIOS DE ASISTENCIA POR ACCIDENTES PERSONALES EN VIAJE.
De aparecer como amparados en la carátula de la póliza, la Compañía conviene con el Asegurado en prestar los Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje al Asegurado y sus acompañantes, de acuerdo a cada uno de los beneficios otorgados en estos Servicios de Asistencia.

Sección I – Servicios Médicos y de Asistencia en Viajes

Servicios:
Los servicios de asistencia que aquí se describen serán proporcionados sólo en la República Mexicana. Los Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje serán proporcionados a residentes Extranjeros en calidad de Turistas, durante la vigencia de la Póliza en referencia. Los servicios son proporcionados por los Prestadores de Servicios Médicos designados y autorizados por la Compañía.

La atención del servicio se brindará a través de la siguiente línea telefónica sin costo, la cual está disponibles las 24 horas del día los 365 del año.

Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

800 062 0840

Beneficios de asistencia cubiertos:

1. Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.
Ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicamentos, atención médica, enfermeros y servicio de ambulancia, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, durante la Vigencia de la póliza y dentro de la República Mexicana fuera del Vehículo Asegurado. Los conceptos de gastos médicos a ocupantes cubiertos por la Póliza, amparan lo siguiente:

a) Hospitalización.- Alimentos y cuarto en el hospital, gastos inherentes a la hospitalización, rayos X, procedimientos de diagnóstico de laboratorio ejecutado en el momento de la emergencia y en general, drogas y medicamentos que sean prescritos por un médico durante la hospitalización.

b) Atención médica.- Los servicios de médicos y cirujanos legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones. Quedan excluidos los honorarios de dentista, quiropráctico o fisioterapeuta.

Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales indispensables, siempre y cuando sean a

consecuencia de un daño sufrido en un Accidente Personal cubierto por esta cobertura.

c) Servicios de Ambulancia Terrestre.- Si el Beneficiario sufre un Accidente Personal que le provoque lesiones o traumatismos, tales que el Equipo Médico de la Compañía, de común acuerdo con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía se hará cargo del costo del traslado del Beneficiario por ambulancia terrestre al centro hospitalario más cercano y apropiado, de acuerdo a las heridas o lesiones que presente el Beneficiario.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados por el servicio de Ambulancia del traslado del Beneficiario por un límite máximo de 24 Unidades de Medida y Actualización con base en su valor diario vigente al momento de ocurrir el siniestro, por evento, máximo dos eventos por vigencia de la Póliza contratada.

Beneficiario: El Asegurado y/o los acompañantes del Vehículo Asegurado Turista de uso personal.

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

d) Boleto de Viaje y Hospedaje Para un Familiar. - En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente Personal y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 5 (cinco) 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. La Compañía organizará y cubrirá los gastos de hospedaje de la persona designada hasta un máximo de 14 Unidades de Medida y Actualización cuyo valor diario se encuentre vigente al momento de efectuar la reclamación correspondiente, por día, durante 5 (cinco) días naturales.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Acompañantes del Vehículo Asegurado Turista de uso personal.

e) Gastos de Hotel por Convalecencia. - En caso de Accidente Personal, si a juicio del médico tratante o del Equipo Médico de la Compañía, prescribe prolongación en la estancia del Beneficiario inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, el Beneficiario podrá gestionar a cargo de la Compañía su estancia en un hotel escogido por él. Este beneficio está limitado hasta un máximo de 14 Unidades de Medida y Actualización cuyo valor diario se encuentre vigente al momento de efectuar la reclamación correspondiente, por día, con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos por evento.

En caso de que el (los) Beneficiario(s) decida(n) continuar con el viaje, se entenderá que se ha renunciado al servicio y la Compañía estará eximida de cualquier reclamación y/o pago posterior.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, la Compañía se hará cargo de los gastos del Beneficiario por alimentos, bebidas, compra o renta de películas, llamadas telefónicas, así como cama adicional.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Vehículo Asegurado Turista de uso personal.

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

Si a consecuencia del accidente personal, el Asegurado o alguno de sus acompañantes resultaran lesionados, será enviado con cargo a la Compañía con alguno de los médicos, enfermeros u hospitales

con los que la Compañía tenga convenio. En caso de que el Beneficiario opte por atenderse con un Médico, enfermero u Hospital con el que la Compañía no tenga convenio, ésta rembolsará los gastos erogados por el Asegurado conforme al tabulador de aranceles que la Compañía paga a los Médicos, enfermeros y Hospitales con los que tiene convenio, en cualquier punto de la República Mexicana.

Para poder realizar el rembolso de gastos médicos por accidentes personales, 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), del numeral 1 de la cláusula 8ª 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. Previo pago del deducible.

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

1.1 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, domicilio y número de teléfono del lugar donde el Beneficiario se encuentre.
• 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 mismo.

1.2 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para este servicio corresponde a 2,368 Unidades de Medida y Actualización con base en el valor diario de dicha unidad que se encuentre vigente al momento de efectuar la reclamación correspondiente, en la carátula de la póliza aparecerá (amparado/Included) y opera como límite único y combinado (L.U.C) para los diferentes riesgos amparados por él y para el total de pasajeros que viajen en el vehículo.

1.3 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 de 47 Unidades de Medida y Actualización cuyo valor diario se encuentre vigente al momento de efectuar la reclamación.

1.4 Exclusiones de los Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.
En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que en ningún caso se amparan gastos por:
1.4.1. Residentes de la República Mexicana.
1.4.2 Lesiones que el Beneficiario, Asegurado y/o Acompañantes sufran como resultado de un accidente personal, al viajar como piloto o pasajero en cualquiera de los siguientes Vehículos: motocicleta, automóvil, van, autobús y/o vehículo recreativo.
1.4.3. Cualquier condición prexistente y/o cualquier complicación relacionada a esa(s) condición(es) prexistente(s).
1.4.4. Embarazo, parto o complicaciones del mismo.

1.4.5. Un viaje que se lleve a cabo en contra de la indicación de un médico y/o después de haber recibido un pronóstico terminal.
1.4.6. Si el viaje se realiza específicamente para recibir Hospitalización, tratamiento o consejo médico relativo a un padecimiento.
1.4.7. Lesiones por participar en:

- **Deportes profesionales y/o competencias de cualquier índole.**
- **Deportes aéreos.**
- **Deportes mecánicos.**
- **Deportes de lucha.**
- **Deportes acuáticos, excepto las actividades de playa siguientes: paracaídas de playa, moto acuática, ski acuático, bananas, windsurfing, surfing, veleo y buceo únicamente cuando se cuenta con licencia de buceo y/o bajo la supervisión de instructores capacitados y debidamente registrados por la autoridad local y siempre y cuando el sumergimiento no sea mayor a 40 (metros).**
- **Charrería, tauromaquia, equitación, alpinismo, espeleología, rappel y bungee jumping.**

1.4.8. Tratamientos psicoterapéuticos o tratamientos de rehabilitación, desórdenes psicológicos, mentales o emocionales.
1.4.9. Lesiones que el Beneficiario sufra cuando viaje como piloto, mecánico o miembro de la tripulación de aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
1.4.10. Cualquier gasto incurrido por el Beneficiario fuera del Territorio de los Estados Unidos Mexicanos.
1.4.11. Cualquier complicación relacionada al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) así como, cualquier complicación relacionada con el HIV positivo.
1.4.12. El pago de lentes, lentes de contacto, prótesis, aparatos auditivos, así como la reposición de los mismos por pérdida o daño.
1.4.13. Exámenes y consultas de investigación a menos de ser efectuadas en el momento de la emergencia y relacionada a gastos cubiertos en el Contrato.
1.4.14. Gastos incurridos a consecuencia de que el Beneficiario no acepte o no siga las indicaciones, recomendaciones y/o tratamiento del médico.
1.4.15. Cuarto de hospitalización distinto al estándar.
1.4.16. Cama adicional y alimentos del acompañante.
1.4.17. Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente personal.
1.4.18. Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.
1.4.19. Las llamadas locales o largas distancias que se realicen dentro del cuarto del hospital.
1.4.20. Lesiones corporales que sufran el asegurado y/o acompañantes derivados de su participación directa en una riña, sin importar el grado de participación.
1.4.21. La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o

recurrente o estados patológicos, que no se deriven del accidente personal.
1.4.22. Los Accidentes Personales que sean consecuencia de la participación directa del asegurado y/o acompañantes en:
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.
1.4.23. Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.

1.5. Solicitud de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.
En caso de tener una Situación de Asistencia por Accidente Personal, el Beneficiario se obliga a lo siguiente:

En caso de una Situación de Asistencia por Accidente Personal y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario 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 Beneficiario o su Representante.
b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro del Vehículo Asegurado Turista de uso personal.

c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario y/o al expediente médico para conocer su situación y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia por Accidente Personal.

1.5.1. Imposibilidad de Notificación a la Compañía.
Los servicios a los que se refieren estas Condiciones particulares de la “Asistencia por Accidentes Personales en Viaje” configuran la obligación a cargo de la Compañía, y sólo en casos de urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos o de la Compañía para prestarlos, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, la Compañía podrá rembolsar la cantidad que hubiera erogado el Beneficiario, pero cuando se trate de servicios de utilización de grúas, dicho rembolso se realizará de acuerdo a las tarifas vigentes que maneje la Compañía.

1.6. 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 misma los documentos necesarios, ayudar a la Compañía y con cargo a ella 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, 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 por Accidentes en Viaje son contratistas independientes de la Compañía, por lo que la Compañía, no obstante que será responsable por la gestión de los servicios de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones particulares de “Servicios

de Asistencia por Accidentes personales en Viaje", no será responsable por las deficiencias en que incurran tales personas o establecimientos, sin embargo la Compañía se obliga a intervenir de inmediato para solucionar dichas deficiencias.

e) Mitigación.

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

2. Asistencia en viajes dentro de la República Mexicana: La asistencia en viajes consistirá en:

A. Información turística. La Compañía proporcionará información relacionada con:

• Horarios de museos en algunas ciudades de México.
• Requerimientos de vacunas y visas en otros países.
• Estado del tiempo en la República Mexicana.

B. Información de viajes. La Compañía proporcionará telefónicamente información turística como:

• Clima
• Tipo de Cambio
• Principales Días Festivos
• Atracciones Turísticas en algunas ciudades de México
• Centros Comerciales en algunas ciudades de México
• Hoteles y Restaurantes en algunas ciudades de México
• Museos y Galerías en algunas ciudades de México
• Centros Nocturnos en algunas ciudades de México

C. Información del US state travel advisory department. A solicitud del Beneficiario, la Compañía remitirá vía telefónica, correo electrónico o por fax al Beneficiario información proporcionada por el Departamento de Estado de los EEUU, sobre alertas de viaje, anuncios públicos e información consular, durante su viaje por la República Mexicana.

D. Enlace con embajadas y consulados. A solicitud del Beneficiario, la Compañía coordinará telefónicamente el enlace con Embajadas y Consulados en México.

E. Servicio de comunicación urgente. En caso de una situación de emergencia médica, a solicitud del Beneficiario la Compañía podrá mantener informado a los familiares, médico tratante o empresa en la que labore el Beneficiario sobre el estado del paciente. El costo de las comunicaciones correrá por cuenta de la Compañía. En ningún caso la Compañía se hará responsable por el contenido, veracidad y forma de las informaciones transmitidas.

F. Coordinación para denunciar documentos perdidos. En caso de pérdida o robo de equipaje y artículos personales lícitos del Beneficiario, la Compañía le asesorará para denunciar los hechos.

Si los objetos fuesen recuperados, la Compañía se hará cargo del envío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su residencia permanente sujetándose a los términos y condiciones de la mensajería especializada que contrate la Compañía, los cargos adicionales (impuestos, multas, etc.) serán cubiertos por el Beneficiario.

G. Agencia de viajes de emergencia. A solicitud del Beneficiario y con cargo al mismo, la Compañía coordinará la reservación de vuelos en la República Mexicana.

H. Servicio de traducción. En caso de accidente del Beneficiario, a solicitud del Beneficiario la Compañía proveerá traducción de emergencia para facilitar la comunicación entre el Beneficiario y sus acompañantes con proveedores de asistencia legal, médica u otros.

I. Localización de equipaje y efectos personales. En caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del Beneficiario, la Compañía le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su búsqueda. Si los objetos fuesen recuperados, la Compañía se hará cargo del renvío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su residencia permanente.

10. EXTENSIÓN DE COBERTURA.
La Compañía extiende al Primer Titular (Persona Física) o Conductor Habitual (en caso de que el Asegurado sea una Persona Moral), según sea el caso, las siguientes coberturas, si éstas fueron señaladas como contratadas en la carátula de la póliza:
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
Gastos Legales
Gastos Médicos Ocupantes, y
Asistencia Vial Quálitas

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES AL TITULAR.
La Compañía se compromete a extender las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 6.Gastos Legales, al primer Titular (persona física) o en caso de persona moral al Conductor Habitual 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.

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 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 5. 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.

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.
En adición a lo establecido en los apartados de Exclusiones de las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 6. Gastos Legales, así como en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:
1. Los daños materiales causados al vehículo que conduzca el primer titular o Conductor habitual 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 primer titular o conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza.
3. Esta cobertura no operará cuando el primer titular o Conductor habitual que

aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al Vehículo Asegurado.

Determinación de Procedencia de la Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Legales.

Para poder determinar la procedencia del siniestro al amparo de esta Extensión de las coberturas de Responsabilidad Civil y Gastos Legales, es condición indispensable que el Asegurado (Primer Titular en caso de Persona Física o el Conductor habitual en caso de persona moral) de aviso del mismo desde el lugar y momento en que sucedió, espere al ajustador y presente identificación oficial, con la finalidad de verificar que el Conductor sea el Primer Titular (persona física) o bien el Conductor Habitual (persona moral) indicado en la carátula de la póliza. En caso de que la Compañía a través del Ajustador no pueda verificar dicha identidad del Conductor por causas imputables a este último, la Compañía quedará liberada de cumplir con las obligaciones indicadas a su cargo en el alcance de esta Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Legales.

GASTOS MÉDICOS AL PRIMER TITULAR.
La Compañía se compromete a extender la cobertura 7. Gastos Médicos Ocupantes, sólo por lo que se refiere a los conceptos de gastos médicos señalados en los incisos a, b, c y d de la misma, al primer titular o conductor habitual, descrito en la carátula de la póliza contratada, cuando éste conduzca 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, Vial o de Tránsito, sufra lesiones corporales siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Adicionalmente, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos que se mencionan en los incisos a, b, c y d indicados, por un máximo de 1,000 unidades de medida y actualización vigentes al momento del siniestro, exclusivamente para el titular o conductor habitual 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 7. 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 el apartado de Exclusiones de la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes, así como en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Cuando el primer titular o Conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al Vehículo Asegurado.
2. En caso de que el atropello se efectúe por personas que dependan económicamente del Asegurado 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 PRIMER TITULAR.
La Compañía se compromete a extender la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas en Asistencia en Viaje, sólo al Titular de la póliza del Seguro de Automóvil, cuando éste conduzca cualquier vehículo, distinto al asegurado, siempre que tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza.

Los anteriores beneficios se sujetarán a las condiciones, términos y exclusiones particulares de la cobertura 8. Asistencia Vial Quálitas.

11. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO.
Cuando el Asegurado se vea imposibilitado de usar su vehículo a consecuencia de la afectación de alguno de los riesgos contratados en las coberturas de Daños Materiales y/o Robo Total, y si dicho daño, según avalúo realizado o validado por la Compañía, es tipificado como “Pérdida Total”, la Compañía pagará para resarcir al Asegurado de los gastos que erogue por tal motivo el monto de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para esta cobertura, este pago se efectuará al momento de realizar la indemnización correspondiente a la pérdida total del Vehículo Asegurado.

Asimismo, esta cobertura ampara en caso de que el Vehículo Asegurado, después de perpetrado el robo total y con independencia de que presente o no daños, sea localizado siempre y cuando:

a) El Asegurado cuente con el aviso de localización por parte de la Autoridad competente y,
b) Se hayan iniciado los trámites de liberación del Vehículo Asegurado por parte del propietario a más tardar a los 10 días naturales siguientes de haber recibido el aviso de localización de la unidad por parte de la Autoridad competente.

11.1 Obligaciones del Asegurado.
11.1.1. El Asegurado deberá entregar a la Compañía la documentación que acredite la propiedad del vehículo, así como su legal estancia en el país, en su caso.
11.1.2. Para el caso de Robo total, deberá entregar, además, copia del acta levantada ante el Ministerio Público conforme a lo indicado en la Cláusula 8ª Obligaciones del Asegurado, numeral 1, inciso c) de este contrato.

11.2 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el establecido en la carátula de la póliza para esta cobertura.

11.3 Deducible.
Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

11.4 Exclusiones.
En adición a lo establecido en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el Contrato, mediante esta cobertura en ningún caso se efectuará el pago de los gastos de transporte cuando a solicitud del Asegurado, se efectúe el pago por los daños sufridos al Vehículo Asegurado y se le entregue la unidad en las condiciones en las que se encuentre.

12. AUTO SUSTITUTO POR PÉRDIDA PARCIAL O TOTAL.
Cuando el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado se vea imposibilitado de usar su vehículo a consecuencia de la afectación de alguno de los riesgos contratados en las coberturas de Daños Materiales o Robo Total y dicho daño, según avalúo realizado o autorizado por la Compañía es mayor que el deducible especificado en la carátula de la póliza para la cobertura afectada, sin importar que el Vehículo Asegurado sea determinado como pérdida total o como pérdida parcial, la Compañía sugerirá al Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado el Arrendador más adecuado con el que tenga convenio de pago directo para que pueda hacer efectiva esta cobertura, teniendo como límite máximo de responsabilidad el monto de la suma asegurada contratada y establecida en la carátula de la póliza.

El Asegurado o Conductor autorizado para conducir el vehículo asegurado deberá comunicarse al número 800 062 0269, cuyo horario de atención es de lunes a viernes de 8:30 a.m. a 6:30 p.m. y sábado, domingo y días festivos de 9:00 a.m. a 3:00 p.m., mediante el cual le será asignado el arrendador elegido por el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el vehículo asegurado, previo cumplimiento de lo siguiente:

a) Si la cobertura afectada es Daños Materiales, que el daño ocasionado al Vehículo Asegurado supere el deducible especificado en la carátula de la póliza para esta cobertura y el Vehículo Asegurado ya se encuentre en el centro de reparación en caso de que se haya determinado como pérdida parcial por parte de la Compañía.
b) En caso de que se trate de una Pérdida Total por Daños Materiales, que la misma ya haya sido determinada por la Compañía.
c) En caso de tratarse de un Robo Total, que la denuncia ya haya sido presentada ante la autoridad competente conforme a lo indicado en la Cláusula 8ª Obligaciones del Asegurado, numeral 1, inciso c) de este contrato y el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado hayan entregado una copia de la misma a la Compañía.
En caso de que la Compañía a través del Arrendador no pueda proporcionar un vehículo en renta, el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado podrá acudir con el Arrendador de su preferencia para contratar el servicio, y presentará el comprobante fiscal a la Compañía para su reembolso, teniendo como límite establecido para ello el monto de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.

Para que proceda el rembolso, el comprobante fiscal que acredite el pago del arrendamiento deberá entregarse en PDF (Portable Document Format) y cumplir con todos los requisitos fiscales.

Esta cobertura se limita a un evento por año de vigencia de la póliza de seguro.

12.1. Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el establecido en la carátula de la póliza.

12.2. Deducible.
Esta cobertura opera sin la aplicación de deducible.

12.3. Obligaciones del Asegurado y/o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado.

El Asegurado y/o Conductor deberán:
12.3.1. Cumplir con los requisitos establecidos por el Arrendador asignado.
12.3.2. Contar con licencia de Conducir vigente.
12.3.3. Firmar el contrato de arrendamiento con el Arrendador asignado.
12.3.4. Devolver el automóvil arrendado en el mismo lugar y bajo las mismas condiciones en las que le fue entregado, así como en la fecha indicada por el Arrendador.

12.3.5. Si la cobertura afectada es Robo Total, entregar a la Compañía una copia de la denuncia presentada ante la autoridad competente conforme a lo indicado en la Cláusula 8ª Obligaciones del Asegurado, numeral 1, inciso c) de este contrato.
12.3.6. Resarcir el daño, robo parcial o total que afecte al automóvil arrendado cuando los mismos no sean cubiertos por la Compañía de Seguros del Arrendador.

12.4. Exclusiones de la cobertura de Auto Sustituto por Pérdida Parcial o Total.
En adición a lo establecido en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:
12.4.1. Gastos y costos adicionales a la renta del automóvil tales como:
12.4.1.a) Gasolina o lubricantes consumidos dentro del periodo de la renta del automóvil.
12.4.1.b) Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
12.4.1.c) El robo parcial del auto sustituto.
12.4.1.d) Deducibles de cualquier cobertura correspondientes a la póliza del vehículo arrendado.
12.4.1.e) Días adicionales cuyo costo exceda el monto de la suma asegurada contratada mediante esta cobertura, que el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado erogue.
12.4.1.f) Cuando no se cumpla con alguno de los términos y condiciones establecidos en esta cobertura.
12.4.1.g) Si el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado no acepte los términos y condiciones del Arrendador en Convenio de pago directo con la Compañía.

13. MUERTE DEL CONDUCTOR POR ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO.
Esta cobertura ampara, en caso de siniestro, toda lesión corporal que sufra el Conductor del Vehículo Asegurado, por la acción de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que le produzca cualquiera de las pérdidas mencionadas en el apartado de "Límite máximo de Responsabilidad", mientras se encuentre conduciendo el Vehículo Asegurado, incluyendo la muerte o pérdidas orgánicas producidas por robo perpetrado, asalto o intento de éstos, siempre que el evento se produzca cuando el Conductor se encuentre dentro del compartimiento del Vehículo Asegurado.

El funcionamiento de esta cobertura se encuentra condicionado a que el Conductor use el Vehículo Asegurado con el consentimiento expreso o tácito del Asegurado.

13.1 Límite Máximo de Responsabilidad.
Si durante la vigencia de este seguro y como resultado directo del Accidente Automovilístico sufrido por el Conductor, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura.

Pérdida de la Vida	100%
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Pérdida total del brazo o una mano	50%
Pérdida total de una pierna o un pie	50%
Pérdida total de tres dedos comprendiendo el pulgar o el Índice de una mano	30%

Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	30%
Pérdida del maxilar inferior	30%
Pérdida total de un ojo	30%
Sordera completa	25%
Pérdida total del pulgar y del índice de una mano	25%
Pérdida total del pulgar solo	25%
Pérdida total de otro dedo (no siendo el Índice ni el pulgar) de una mano	20%
Pérdida total del índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano	20%
Pérdida total del índice	15%
Pérdida total del pulgar de un pie	5%

En caso de existir varias pérdidas derivadas del mismo accidente, la cantidad total no excederá la suma asegurada contratada para este beneficio.

En caso de muerte la indemnización correspondiente se pagará a los herederos testamentarios, y a falta de estos, se pagará a la Sucesión del Conductor. Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al Conductor del Vehículo Asegurado.

Con fundamento en el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la presentación de la solicitud ante autoridad judicial para la determinación de herederos legítimos mediante juicio sucesorio intestamentario se considera una acción que interrumpe la prescripción.

13.2 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.

13.3 Exclusiones de la Cobertura Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico.

En adición con lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

13.3.1. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.

13.3.2. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, riña o actos delictuosos intencionales en que participe directamente.

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

13.3.4. Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo Asegurado.

13.3.5. Atención médica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.

13.3.6. Cuando el Vehículo Asegurado haya sido robado o cuando se use como instrumento para cualquier otro ilícito.
13.3.7. Cuando la muerte del Conductor o la pérdida de miembros ocurra después de los 90 días siguientes a la fecha del siniestro.

14. CANCELACIÓN DE DEDUCIBLE DE DAÑOS MATERIALES POR COLISIÓN O VUELCO (CADE).
De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se sujeta a los siguientes términos:

El Asegurado y la Compañía convienen que, en caso de siniestro por colisión o vuelco, amparado por la cobertura de Daños Materiales, la Compañía llevará a cabo el pago o reparación del Vehículo Asegurado sin la aplicación del deducible contratado, independientemente del monto del daño sufrido, siempre y cuando para este supuesto ocurra lo siguiente:

a) En dicha colisión o vuelco haya participado al menos otro vehículo y que éste se encuentre en el lugar;
b) En caso de que los daños hayan sido ocasionados por un objeto fijo, semoviente y/o bache;
c) En caso de que el vehículo tercero haya huido o no se encuentre en el lugar;
d) En caso de que los daños hayan sido ocasionados por atropello a transeúnte.

Asimismo, el Asegurado o Conductor autorizado de manera expresa o tácita para conducir el Vehículo Asegurado deberá avisar a la Compañía del siniestro tan pronto tenga conocimiento del hecho o bien, en un plazo no mayor a 5 días naturales, salvo casos de fuerza mayor, debiendo reportar el siniestro tan pronto desaparezca el impedimento.

Esta cobertura se limita a dos eventos por año de vigencia de la póliza de seguro.

En todos los supuestos, el ajustador asignado por la Compañía entregará orden al Asegurado/Conductor para que acuda al Centro de Valuación elegido por el Asegurado para que la Compañía efectúe la valuación del daño causado y determine la procedencia de la cancelación del deducible de Daños Materiales.

14.1 Obligaciones del Asegurado y/o del Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado.

En adición a las obligaciones indicadas en la Cláusula 8ª Obligaciones del Asegurado de estas Condiciones Generales, el Asegurado y/o Conductor deberán:

14.1.1. Presentar formal querella o denuncia ante las Autoridades competentes y coadyuvar con la Compañía cuando se tenga un vehículo tercero y se cuente con elementos técnicos que demuestren su responsabilidad; para buscar la recuperación del importe del daño sufrido por el Vehículo Asegurado.

En caso de que el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado, conforme a la determinación hecha por la Compañía, no sea responsable del daño causado y además el daño que presente el Vehículo Asegurado sea menor al deducible aplicable a la cobertura de Daños Materiales, el Asegurado o Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado no tendrá la obligación de presentar formal querella o denuncia ante Autoridades competentes.
14.1.2. Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Compañía para llevar a cabo la identificación del vehículo tercero involucrado.

En caso de que el Asegurado y/o el Conductor autorizado para conducir el Vehículo Asegurado incumplan con alguna de estas obligaciones, la Compañía no estará obligada a efectuar pago alguno o a reparar el Vehículo Asegurado.

14.2 Exclusiones de la Cobertura de Cancelación de Deducible de Daños Materiales por Colisión o Vuelco.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara el Equipo Especial y las Adaptaciones y/o Conversiones que tenga instalados el Vehículo Asegurado.

15. EQUIPO ESPECIAL.
Esta cobertura ampara los siguientes riesgos:

a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.

b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia del Robo Total del vehículo asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de Robo Total.

15.1 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad se contrata bajo el concepto de suma asegurada convenida, el cual deberá fijarse de acuerdo con el valor que tengan el equipo especial, las modificaciones o reforzamiento que se hayan efectuado a la estructura del vehículo, soportado por avalúo o factura y esta cantidad no será superior al valor real del equipo, aplicando la depreciación que por uso le corresponda.

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

15.2 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 25% sobre la suma asegurada de los bienes que resulten afectados al momento del siniestro.

En caso de tener amparado más de un bien y no contar con el desglose de los valores del equipo especial, se aplicará el deducible del 25% sobre la suma asegurada de la cobertura.

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

15.3 Exclusiones de la Cobertura de Equipo Especial.

En adición a lo establecido en la cláusula 3ª Riesgos no amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara el Equipo Especial que no cuente con factura o que teniendo ésta no cumpla con los requisitos fiscales o siendo de procedencia extranjera que no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo con la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.

16. ADAPTACIONES Y CONVERSIONES.
Esta cobertura ampara cualquiera de las siguientes secciones:

a) Los daños materiales que sufran las adaptaciones y conversiones instaladas en el vehículo a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de 1. Daños Materiales o

b) Los daños materiales que sufran las adaptaciones y conversiones instaladas en el vehículo a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de 1. Daños Materiales solamente cuando se trate de pérdida total (Adaptaciones y Conversiones SPT) y/o,

c) El robo, daño o pérdida de las adaptaciones y conversiones a consecuencia del robo total del vehículo y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura 2 Robo Total.

La descripción de los bienes asegurados, modelo de fabricación y suma asegurada de cada una de las adaptaciones, deberá asentarse mediante convenio anexo que formará parte integrante de la póliza.

16.1 Límite Máximo de Responsabilidad.
El límite máximo de responsabilidad se contrata bajo el concepto de suma asegurada, el cual deberá fijarse de acuerdo con el valor real que tenga la adaptación y/o conversión y las modificaciones que se hayan efectuado a la estructura del vehículo, soportado por avalúo o factura, el cual incluye la depreciación que por uso le corresponda a la misma.

16.2 Deducible.
Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad deducible a cargo del Asegurado, de los porcentajes elegidos en las coberturas 1. Daños Materiales y 2. Robo Total.

16.3 Exclusiones de la Cobertura de Adaptaciones y Conversiones.
En adición a lo establecido en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara las adaptaciones y conversiones que no cuenten con factura o que teniendo ésta no cumpla con los requisitos fiscales o siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo con la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.

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

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:
a) Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.
b) Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
c) Participar directamente con el vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
d) Blindaje del Vehículo.
e) La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus bienes y personas que se ocasione con la adaptación que exceda de dimensiones permitidas por la Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes en la Norma Oficial Mexicana aplicable.

2. Vehículos con uso de Renta Diaria.
3. Arrastre de Remolques y Botes.
Los remolques y botes quedarán asegurados si expresamente se incluyen en la carátula de póliza las características de los mismos, suma asegurada y prima que les corresponda.

Los remolques o botes quedan cubiertos contra los mismos riesgos de la Cobertura 1. Daños Materiales y/o Cobertura 2. Robo Total que se haya contratado en la póliza para el vehículo que los arrastra, siempre y cuando el remolque se encuentre enganchado al vehículo motriz o estacionado y por el mismo periodo. Los remolques o botes quedan sujetos a un deducible por unidad aplicable en las coberturas 1 y/o 2.

Los botes están cubiertos mientras permanezcan en tierra sobre el remolque, cesando las responsabilidades de la Compañía en el momento que sea separado del Vehículo Asegurado, así como los daños que sufra o cause el bote en maniobras de carga y descarga en remolque y plataforma.

CLÁUSULA 3a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.
Este seguro en ningún caso ampara:

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, derivado de la privación del uso del Vehículo Asegurado, con excepción de lo señalado en el numeral 6. Gastos de Traslado de la Cláusula 7ª de estas condiciones generales.
3. Cualquier perjuicio que cause el Asegurado, Propietario y/o el Conductor del Vehículo Asegurado con motivo de la afectación de cualquiera de las coberturas amparadas en el presente contrato en materia de responsabilidad civil y/o penal.
4. 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, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier

acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.
5. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
6. Queda excluido el daño que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea conducido por persona que se encuentre en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas no prescritas médicamente. Lo anterior, a menos que no pueda ser imputada al Conductor impericia, negligencia o culpa grave en la realización del riesgo.
7. Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. La Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso de su carga.
8. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia o funcionamiento de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
9. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
10. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del Vehículo Asegurado de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo, en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.
11. Cualquier tipo de fraude.
12. Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado por riesgos no amparados por el presente contrato.
13. Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando el Conductor carezca de licencia vigente expedida por autoridad competente.
14. La Compañía no se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos, con excepción de lo señalado en la cobertura de Gastos Legales.
15. 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 Asegurado 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.
16. Daño o robo que se derive de Extorsión o Secuestro.
17. En caso de que el Vehículo Asegurado cuente con alguna Adaptación, Conversión y/o Equipo Especial y no hayan sido declarados por el Asegurado a la Compañía y en consecuencia no se encuentren indicados ya sea en la descripción del vehículo asegurado establecida en la carátula de la póliza o bien

en un endoso o convenio expreso anexo a la misma, no contarán con cobertura de seguro bajo ningún riesgo.
18. Siniestros cuando al momento de su ocurrencia, el Vehículo Asegurado porte placas expedidas por autoridad mexicana competente y cuente con registro público vehicular en la República Mexicana. En este caso la Compañía dará por terminada de manera anticipada la póliza de seguro conforme a lo establecido en la Cláusula denominada Terminación Anticipada del Contrato de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 4ª. DETERMINACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD
La determinación de la responsabilidad del Asegurado o Conductor, cuando participe en un Accidente Automovilístico o de Tránsito, se realizará en forma inicial en apego a lo establecido en la "Guía de Deslinde para las Compañías de Seguros" publicada por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (AMIS), Guía que podrá ser consultada en el portal de Internet de la Compañía: www.qualitas.com.mx. En caso de no haber acuerdo entre las partes y se tome conocimiento por parte de una autoridad, la determinación de la responsabilidad se establecerá con base en el peritaje de causalidad o dictamen que emita la autoridad competente en términos del Reglamento de Tránsito o legislación vigente en la Entidad Federativa donde ocurre el hecho de tránsito.

CLÁUSULA 5ª. PAGO DE PRIMAS.
La prima vence en la fecha de celebración del contrato y su pago deberá efectuarse contra entrega de recibo expedido por la Compañía o consignación del sello comprobatorio en la carátula de la póliza, según corresponda.

Lugar de Pago.
Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta.

En caso de que el Asegurado o Contratante efectúe el pago total de la prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las Instituciones Bancarias señaladas por la Compañía, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas Instituciones Bancarias haga prueba plena del pago de la prima o fracción de ella de este contrato, hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente.

Cesación de los Efectos del Contrato.
Si no hubiera sido pagada la prima o la fracción correspondiente 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.

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 Compañía 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 6ª. SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.
Es el Límite Máximo de Responsabilidad que la Compañía pagará en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este Contrato, el cual queda especificado en la carátula de esta Póliza bajo el concepto de Suma Asegurada.

Para las coberturas de 1. Daños Materiales y 2. Robo Total, el límite de responsabilidad se podrá establecer de acuerdo con el Valor Contratado, ya sea Valor Comercial, Valor Convenido y Valor Factura, cuya definición de cada uno de ellos se establece en el apartado de Definiciones de este contrato.

Dichos valores representan el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, aplicándose lo establecido en la cláusula 7ª Condiciones Aplicables de Indemnización de estas condiciones generales.

Vehículos Facturados y/o Indemnizados por una compañía de seguros con motivo de una Pérdida Total Previa (Salvamentos).

Tratándose de vehículos que tengan carácter de salvamento, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el valor comercial que tenga una unidad la cual no haya sido declarada previamente salvamento al momento del siniestro, menos una depreciación del 25%, **es obligación del Asegurado declarar ante la Compañía, al momento de adquirir su póliza de Seguro de automóviles, turistas, que el vehículo tiene carácter de salvamento, en su caso.**

Reinstalación de Sumas Aseguradas.
Las sumas aseguradas de las coberturas de Daños Materiales, Robo Total, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, Responsabilidad Cruzada, Gastos Médicos Ocupantes, Gastos Legales, Cancelación de Deducible de Daños Materiales por Colisión o Vuelco y Adaptaciones y Conversiones que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

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

CLÁUSULA 7a. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 8a. 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 que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.

2. 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 del momento del aviso del siniestro 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 Asegurado, 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 prexistentes 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 puede ser consultado de acuerdo a lo indicado en la cláusula 20ª de este contrato, la Compañía deberá indemnizar al Asegurado con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, y de acuerdo a lo siguiente:

3.1 Indemnización en Pérdidas Parciales.

3.1.1 Pago de Daños: Si la Compañía opta por efectuar un pago de daños, este comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra, conforme a avalúo autorizado por la Compañía, menos el monto de deducible que corresponda, manteniendo el Asegurado la propiedad del vehículo, y en ningún caso este pago excederá del 90% del límite máximo de responsabilidad para la cobertura de Daños Materiales.

3.2 Pago al Proveedor con el que la Compañía tenga convenio de pago directo:

Para vehículos dentro de sus primeros 12 (doce) meses de uso a partir de la fecha de expedición del título de propiedad, 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.

Para vehículos de más de 12 (doce) meses de uso a partir de la fecha de facturación, los centros de reparación previstos, serán los talleres multimarca o especializados.

Para el caso de rotura y/o robo de cristales, sin importar el año de fabricación del Vehículo Asegurado, la reparación, el cambio o reposición del o de los cristales afectados se efectuará a través de los Proveedores especializados denominados Cristaleras autorizados por la Compañía y con quienes tenga convenio de pago directo.

Si la Compañía opta por esta opción, efectuará el pago conforme a la valuación menos el monto de deducible que corresponda, 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 agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del Vehículo Asegurado.

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 días hábiles contados 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 este último plazo, 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.

La Compañía dará, en todo caso, el seguimiento que corresponda a la reparación en la Agencia o Taller seleccionado. La garantía de la reparación otorgada por la Compañía será la misma y 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. Asimismo, la Compañía hará entrega de los términos y condiciones de la garantía que se otorgue por la reparación a través de sus medios de atención vigentes.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 17ª Peritaje de este Contrato.

3.3. 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:

3.3.1 Motor y Transmisión

Automóviles y Pick Ups turistas de hasta 2.5 toneladas:
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 con la siguiente fórmula:

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

De acuerdo a las especificaciones técnicas de KM de vida útil que indica el fabricante.

En todos los casos, la depreciación máxima aplicable será del 80%.

Motocicletas:

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 con la siguiente fórmula:

$$\text{Depreciación} = \frac{\text{Kilómetros de uso}}{\text{De acuerdo a las especificaciones técnicas de KM de vida útil que indica el fabricante.}} \times 100\ (\%)$$

En todos los casos, la depreciación máxima aplicable será del 80%.

3.3.2 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%

3.3.3 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 y de acuerdo con la siguiente tabla:

Profundidad	% de Depreciación
Mayor a 5 mm	0%
5 mm	10%
4 mm	30%
3 mm	50%
2 mm	70%
Menor o igual a 1 mm	90%

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 17ª Peritaje de este Contrato.

3.4 Tratándose de vehículos facturados y/o indemnizados por una Compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa (salvamento), salvo que el Asegurado haya asentado este hecho en la solicitud de la póliza en el rubro de origen para conocimiento de la Compañía, se procederá a pagar de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 6ª Sumas Aseguradas y Límites de Responsabilidad.

3.5 Indemnización en Pérdidas Totales.
En caso de Pérdida Total que afecte a las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la Compañía efectuará el pago conforme a lo establecido en la Cláusula 6ª Sumas Aseguradas y Límites de Responsabilidad y en la Cláusula 10ª Salvamentos, manteniendo el Asegurado la propiedad del vehículo así como sus restos, en ningún caso este pago excederá del 90% del Valor Convenido, Valor Comercial o Valor Factura, según se haya contratado y establecido en la carátula de la póliza, descontando de dicho pago el monto de deducible que corresponda.

Una vez efectuado el pago por parte de la Compañía, conforme a lo establecido en el párrafo inmediato anterior, terminará la vigencia del contrato de seguro y este será cancelado.

4. 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.

5. 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.

6. 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 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 sugerido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 500 dólares.

La Compañía no se hará cargo de ningún gasto mientras el Vehículo Asegurado 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.

7. 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 puede ser consultado de acuerdo con lo indicado en la Cláusula 20ª de este contrato.

CLÁUSULA 8a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.
1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

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

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

b) Aviso de siniestro:
Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho o bien, en un plazo no mayor a 5 días, salvo casos de fuerza mayor o caso fortuito, 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 querella o denuncia y para el caso de que se trate del robo total del vehículo asegurado solicitar por parte del Asegurado al Ministerio Público correspondiente que sea certificada, cotejada o autentificada, 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 con terceros 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 esta 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 mercantiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Cualquier ayuda que la Compañía 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.

Asimismo, el Asegurado y/o Beneficiario se obligan a entregar a la Compañía toda clase de informaciones que esta les exija sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo (artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

f) Requisitos para el pago de la Indemnización en caso de Pérdida Total por Daños Materiales.
1. En caso de que el vehículo descrito en la póliza de este contrato, por motivo de algún siniestro sea considerado como pérdida total por Daños Materiales, para que la Compañía pague la indemnización con base en lo establecido en la Cláusula 6ª Sumas Aseguradas y Límites de Responsabilidad y 10ª Salvamentos de este Contrato, el Asegurado o Beneficiario, previamente, deberá entregar a la Compañía:

1.1.1. El título original y tarjeta de registro, para acreditar la propiedad del vehículo asegurado, así como presentar el permiso de importación temporal y los documentos correspondientes que demuestren la legal estancia del vehículo en el país, en su caso.
1.1.2. Presentar una identificación oficial del propietario del mismo, en caso de personas físicas. En caso de personas morales, el representante legal o apoderado, adicionalmente a su identificación, deberá presentar copia certificada del poder notarial.
1.1.3. El Registro de Placas Vigentes.
1.1.4. Además, deberá entregarse, en su caso, copia certificada de la denuncia o querella presentada conforme a lo indicado en el numeral 1 inciso c) Aviso a las Autoridades de esta Cláusula 8ª y la acreditación de la propiedad del vehículo asegurado ante la autoridad, así como la liberación del vehículo en calidad de propietario.

1.2 Retirar el vehículo asegurado del lugar en el que se encuentre, en su caso.

1.3. En caso de que se haya determinado la Pérdida Total por Robo Total, y el vehículo asegurado no sea localizado por la Compañía en un plazo de 15 días naturales a partir del aviso de siniestro a la misma, el Asegurado, deberá entregar la documentación indicada en el numeral 1 de este inciso f).

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. (Artículos 8º, 9º y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Asimismo, cuando la Compañía 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 rembolso de lo pagado.
Asimismo, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía 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.

4. Obligación de avisar a la Compañía de Seguros de la legalización del vehículo extranjero en territorio mexicano.
El Asegurado tendrá la obligación de avisar a la Compañía por escrito en caso de que lleve a cabo la legalización del Vehículo Asegurado en territorio mexicano y con ello la unidad amparada mediante este seguro sobre Automóviles, Pick Ups y Motocicletas Turistas de uso personal, deje de ser extranjera por contar con Registro Público Vehicular en la República Mexicana.

CLÁUSULA 9ª. TERRITORIALIDAD
Las coberturas amparadas por esta póliza se aplicarán únicamente en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

De acuerdo a la forma de contratación de este seguro por parte del Asegurado -tradicional, multientrada, transfronterizo o estándar- se podrá entregar la Póliza de Seguro para Autos Turistas Tradicional o bien la Póliza de Seguro para Autos Turistas – Multientrada, en la que se indica la vigencia, la cual puede ser anual o semestral y el Asegurado declara los días de internamiento y la cobertura contratada, amplia o limitada, opción 1 o 2; o bien la Póliza de Seguro para Autos Turistas – Estándar en la que se indican las coberturas contratadas, en su caso, y la vigencia, que puede ser de 1 a 365 días. O bien la Póliza de Seguro para Automóviles y Pick Ups Transmigrante en la cual se indica la vigencia del seguro, las coberturas contratadas y la Territorialidad correspondiente a esta forma de contratación de este seguro.

CLÁUSULA 10a. SALVAMENTOS.
En virtud de que el presente contrato es aplicable a pólizas de seguro sobre Automóviles Turistas, cuya importación se efectúa de manera temporal a Territorio Nacional, en caso de que la Compañía determine la pérdida total del Vehículo Asegurado a consecuencia del alguno de los riesgos contratados en la cobertura de Daños Materiales, queda expresamente convenido que en ningún caso la Compañía adquirirá los efectos salvados del Vehículo Asegurado y será obligación del Asegurado efectuar la repatriación de los restos del vehículo a su país por su cuenta y costo.

En caso de que la determinación de la Pérdida Total sea a consecuencia del Robo Total del Vehículo Asegurado y éste sea recuperado por la Compañía en una fecha posterior a aquella en que se haya

entregado al Asegurado la indemnización correspondiente, queda expresamente convenido por las partes que la Compañía procederá con la destrucción o comercialización del mismo.

CLÁUSULA 11a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.
Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, el Beneficiario o los representantes de éstos, 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, Beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.

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

CLÁUSULA 12a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.
Las partes convienen expresamente que este contrato podrá darse por terminado, mediante notificación por escrito en forma anticipada, quedando la Compañía obligada a devolver 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.

Si la Solicitud de terminación anticipada es por parte del Asegurado, la petición se efectuará principalmente a través de su Agente de Seguros o Intermediario con quien contrató este seguro. Si la Contratación se efectuó directamente con la Compañía, podrá acudir o bien hablar vía telefónica a la Oficina de Servicio en donde efectuó la contratación, cuyo domicilio y número de teléfono se indican en la carátula de póliza. Si la contratación del seguro se efectuó vía telefónica y la solicitud de terminación anticipada se desea realizar por el mismo medio, se deberá cumplir con lo establecido en la Cláusula 21ª de estas Condiciones Generales. 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 se efectuará en un plazo máximo de 10 días hábiles contados a partir de la fecha en que la Compañía haya recibido por parte del Asegurado la solicitud correspondiente por escrito y se haya cumplido con los requisitos que para tal efecto se deban presentar, mismos que pueden ser consultados en la página web www.qualitas.com.mx.

En todos los casos, previo a efectuar la terminación anticipada del Contrato de Seguro, será verificada y/o certificada por parte de la Compañía la autenticidad y veracidad de la identidad de la persona que está efectuando la solicitud de terminación respectiva y posterior a ello, será proporciona el Acuse de recibo o la clave de confirmación correspondiente.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, debiendo realizar la devolución 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. La terminación del Seguro surtirá efectos quince días después de practicada la notificación respectiva.

En todos los casos, la devolución hecha por la Compañía comprenderá la prima neta no devengada 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 13a. 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 que pueden ser consultados de acuerdo a lo indicado 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 14a. 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 15a. 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 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 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. 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 solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciere. 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 hiciere cuando fuere requerido por la otra parte o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si 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 18a. MODIFICACIONES HECHAS A LAS CONDICIONES GENERALES DE SEGURO.
Si durante la vigencia de la póliza la Compañía registra ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas modificaciones a las Condiciones Generales de contratos de seguro del mismo género que impliquen mayores prestaciones para el Asegurado, éstas se harán de su conocimiento a través del correo electrónico que haya proporcionado en la solicitud de seguro, o bien a través del agente, intermediario o prestador de servicios que haya participado en la contratación del seguro, indicando el apartado en el que se encuentren dentro de las condiciones generales y la fecha a partir de la cual comenzarán a surtir efectos. Pero si dichas modificaciones implican prestaciones más elevadas para la Compañía, quedará a elección del Asegurado su aplicación, ya que estará obligado a pagar la diferencia en prima que corresponda.

Adicionalmente, el Asegurado podrá tener acceso a las mismas en la página web de la Compañía: www.qualitas.com.mx.

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

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.

Los artículos referidos en el cuerpo de este contrato correspondientes a la Ley sobre el Contrato de Seguro pueden ser consultados en la siguiente dirección electrónica:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70173/Ley_Sobre_el_Contrato_de_Seguro.pdf

Adicionalmente se transcriben los siguientes:

Artículo 17 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “La renovación tácita del contrato en ningún caso excederá de un año.”
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 rembolso 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 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 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 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 95 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Cuando se celebre un contrato de seguro por una suma superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de alguna de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido; pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. La empresa aseguradora no tendrá derecho a las primas por el excedente; pero le pertenecerán las primas vencidas y la prima por el periodo en curso, en el momento del aviso del asegurado.”
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.”

Los artículos correspondientes a las Disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las instituciones de seguros pueden ser consultados en la siguiente dirección electrónica:
https://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548
Adicionalmente se transcribe lo siguiente:

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.
……..”

Los artículos referidos en el cuerpo de este documento correspondientes al Código Penal Federal pueden ser consultados en la siguiente dirección electrónica:
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf

Los artículos referidos en el cuerpo de este documento correspondientes a la Ley del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente pueden ser consultados en la siguiente dirección electrónica: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/148_050618.pdf

Los conceptos de los delitos de Abuso de Confianza, Fraude, Extorsión y Secuestro a los que se hace referencia en este contrato pueden ser consultados en los siguientes ordenamientos legales:

Abuso de Confianza. Artículo 382 del Código Penal Federal. "Al que, con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otro, de cualquier cosa ajena mueble, de la que se le haya transmitido la tenencia y no el dominio…"

Abuso de Confianza. Artículo 227 del Código Penal para el Distrito Federal. "Al que con perjuicio de alguien disponga para sí o para otro de una cosa mueble ajena, de la cual se le haya transmitido la tenencia pero no el dominio…"

Fraude. Artículo 386 del Código Penal Federal. "Comete el delito de fraude el que engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se halla se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido."

Fraude. Artículo 230 del Código Penal para el Distrito Federal. "Al que por medio del engaño o aprovechando el error en que otro se halle, se haga ilícitamente de alguna cosa u obtenga un lucro indebido en beneficio propio o de un tercero…"

Extorsión. Artículo 390 del Código Penal Federal. "Al que sin derecho obligue a otro a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro o causando a alguien un perjuicio patrimonial, ..."

Extorsión. Artículo 236 del Código Penal para el Distrito Federal. "Al que obligue a otro a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro causando a alguien un perjuicio patrimonial…"

Secuestro. Artículo 9 de la Ley General para Prevenir y Sancionar los delitos en materia de Secuestro, reglamentaria de la fracción XXI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. "Al que prive de la libertad a otro….si la privación de la libertad se efectúa con el propósito de:

a) Obtener, para sí o para un tercero, rescate o cualquier beneficio;
…
d) Cometer secuestro exprés, desde el momento mismo de su realización, entendiéndose por éste, el que, para ejecutar los delitos de robo o extorsión, prive de la libertad a otro. Lo anterior, con independencia de las demás sanciones que conforme a esta Ley le correspondan por otros delitos que de su conducta resulten."

CLÁUSULA 21a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO POR VÍA TELEFÓNICA.

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 800 782 5482 o bien, enviar una solicitud a **cancelacionestlmk@qualitas.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. 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 800 782 5482, para que solicite el envío de la documentación a través del medio que mejor le convenga.

CLÁUSULA 22a. IDIOMA
El texto en inglés de estas condiciones generales es una cortesía, en caso de controversia y para efectos legales se utilizará invariablemente el texto en español.

CLÁUSULA 23ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CUANDO LA CONTRATACIÓN DE ESTE SEGURO SE EFECTÚE A TRAVÉS DE UN PRESTADOR DE SERVICIOS.

Cuando la contratación del Seguro se realice a través de un prestador de servicios, la Compañía hará entrega por este conducto de la póliza de seguro, condiciones generales, y cualquier otro documento que contenga derechos y obligaciones que deriven del contrato de seguro, quien recabará del Asegurado o Contratante constancia de entrega.

Si el Asegurado o Contratante por cualquier motivo, no recibe o no puede obtener los documentos referidos en párrafos anteriores dentro de los 30 días naturales siguientes a su contratación, deberá acudir a las oficinas de Quálitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. o llamar al Centro de Atención Telefónica de la Compañía al telefónico 800 800 2021, para que se le indique en razón de su domicilio, la ubicación del lugar al que deberá acudir a recoger su carátula de póliza y todos los documentos relacionados con el seguro contratado.

En caso de que el último día de plazo señalado en el párrafo anterior sea inhábil, la entrega de la documentación se realizará el día hábil inmediato siguiente.

Con independencia de la obligación de la Compañía de entregar, ya sea por escrito o bien a través del medio o canal que el Asegurado o Contratante elija, la Documentación Contractual que contenga los derechos y obligaciones de las partes, derivados del contrato celebrado, el Asegurado o Contratante podrá consultar e imprimir las condiciones generales y modelo de clausulado que correspondan al seguro contratado, accediendo a la página www.qualitas.com.mx.

El Asegurado o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro, o la no renovación automática a través del prestador de servicios con quien efectuó la contratación, o por medio de Quálitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V., según corresponda, en un plazo de 24 (veinticuatro) horas a 10 (diez) días hábiles posteriores a la solicitud, debiendo recabar el prestador de servicios o Quálitas la firma del Asegurado o Contratante para dejar constancia de haber recibido el endoso correspondiente o podrá llamar al Centro de Atención Telefónica de la Compañía al teléfono 800 800 2021, para recibir asesoría.

Los números telefónicos para la atención de siniestros son: 800 800 28 80, 800 288 67 00.

Asimismo, el número telefónico para la atención de quejas por parte de la unidad especializada es el (55) 5002 5500.

CLÁUSULA 24ª RENOVACIÓN DEL SEGURO

Este Seguro podrá renovarse conforme a lo siguiente:

a) A solicitud del Asegurado/Contratante/Agente/Intermediario.

El Asegurado/Contratante/Agente/Intermediario podrán solicitar por escrito a la Compañía, la renovación de este seguro. Dicha solicitud deberá efectuarse antes de que concluya la vigencia señalada en la carátula de la póliza. La Compañía, con base en la suscripción previamente efectuada, expedirá una nueva Póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación, por un nuevo periodo de igual duración que el de la póliza a renovar, o bien, por un periodo diferente según se indique en la solicitud de renovación.

La Compañía emitirá la renovación anticipadamente y la hará llegar al Asegurado/Contratante/Agente/Intermediario antes del inicio de la nueva vigencia a través del medio elegido para la entrega de la documentación contractual.

El pago de la prima correspondiente se considerará como prueba suficiente de tal renovación.

b) Renovación Automática.
En caso de que el Asegurado/Contratante/Agente/Intermediario y la Compañía así lo hayan convenido expresamente, al concluir la vigencia señalada en la carátula de la póliza, la Compañía expedirá una nueva Póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación, por un nuevo periodo de igual duración, inmediato siguiente a esa fecha. El seguro se considerará renovado, si dentro de los últimos 15 (quince) días naturales de vigencia de la póliza, alguna de las partes no da aviso a la otra, que es su voluntad

darlo por terminado. El pago de la prima correspondiente se considerará como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía emitirá la renovación anticipadamente y la hará llegar al Asegurado/Contratante/Agente/Intermediario antes del inicio de la nueva vigencia a través del medio elegido para la entrega de la documentación contractual.

En ambas formas de renovación indicadas en los incisos a) y b) anteriores, en caso de que el Asegurado no acepte el nuevo precio, límites, términos y/o condiciones de renovación, deberá dar aviso por escrito a la Compañía conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o podrá dar por terminado anticipadamente el contrato, en términos de lo dispuesto en la Cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

CLÁUSULA 25ª. RELATIVA A LOS DELITOS CONSIDERADOS POR EL ARTÍCULO 492 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

Cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía:

a) 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 que se encuentren asociadas a 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 a 139 Quinquies, 193 a 199 del Código Penal Federal;

b) En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) pudieran ubicarse en los supuestos de los artículos 400 y 400 bis del mismo código;

c) 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 indicados en los incisos a) y b) inmediatos anteriores 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;

d) Si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o su(s) nacionalidad(es) es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos citados en los incisos a) y b) inmediatos anteriores, 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 Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones

de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de instituciones de Seguros y de Fianzas.

En cualquiera de los supuestos señalados en los incisos anteriores, una vez que la Compañía tenga conocimiento de la situación, dará por terminado el contrato de seguro respectivo de forma inmediata sin necesidad de notificación previa al Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s).

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 y pagadera con posterioridad a la realización de los supuestos previamente señalados, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

GLOSARIO DE TÉRMINOS APLICABLES A LA COBERTURA 8a. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.
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 2.5 (dos y media) toneladas de peso, de uso y servicio personal y que tenga una póliza de "Seguro para Vehículos Turistas, 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 súbita, y que suceda durante la vigencia de la Póliza de Seguro para Vehículos Turistas.
3. Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un Automóvil/Pick-up uso personal asegurado, provocados única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y súbita durante la vigencia de la Póliza de Seguro para Vehículos
Turistas.
4. Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up 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 Condiciones Particulares de la "Asistencia Vial Quálitas".
6. Conductor: Cualquier persona física o en el caso de persona moral, el conductor habitual que conduzca el Automóvil/Pick-up 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.
Tratándose de vehículos de servicio público de transporte de pasajeros será cualquier Persona Física mayor de 18 años, que tenga licencia expedida por la autoridad competente y que sea del tipo (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado, 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 uso personal, servicio público y turistas.
9. Ocupantes: Toda persona física que viaje en el Automóvil/Pick-up 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 uso personal, excepto las personas que viajen de
"Aventón o Autostop" quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.
Tratándose de vehículos de servicio público: Toda persona física diferente al conductor que viaje en el vehículo asegurado mientras se encuentre 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.
10. Representante: Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.
11. Servicios de Asistencia: Los servicios que gestiona la Compañía al Automóvil/Pick-up uso personal asegurado y a los Beneficiarios, en los términos de las Condiciones particulares de la cobertura de "Asistencia Vial Quálitas", para los casos de una Situación de Asistencia.
12. Situación de Asistencia: Todo Accidente Automovilístico o Avería ocurrido al Automóvil/Pick-up uso personal asegurado en los términos y con las limitaciones establecidas en las Condiciones particulares de la cobertura de "Asistencia Vial Quálitas", así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.
13. Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro para Vehículos Turistas.

UNE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), Domicilio Boulevard Picacho Ajusco no. 236, Colonia Jardines de la Montaña, Alcaldía Tlalpan, C.P. 14210, Ciudad de México, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 18:00 p.m., teléfono (55) 5002 5500, e-mail: **uauf@qualitas.com.mx.**

CONDUSEF

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

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web: www.qualitas.com.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 8 de junio de 2026, con el número CNSF-S0046-0194-2026/CONDUSEF-005166-10.

GENERAL CONDITIONS
INSURANCE FOR TOURIST AUTOMOBILES, TRUCKS AND MOTORCYCLES FOR PERSONAL USE

The text in English of these general conditions is a courtesy and in the event of controversy and for all legal effects, the Spanish text shall prevail.

QJ/03 0626 TAJ

INDEX **PAG.**

Preliminary..... 70
Definitions..... 70

CLAUSE 1ST. COVERAGE'S SPECIFICATION..... 75

1. MATERIAL DAMAGES 75
2. TOTAL THEFT 77
3. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES 78
4. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO OCCUPANTS 80
5. CROSSED LIABILITY..... 81
6. LEGAL EXPENSES 82
7. OCCUPANTS' MEDICAL EXPENSES 85
8. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE 87
8. Bis QUÁLITAS PLUS ROAD ASSISTANCE..... 94
9. ASSISTANCE SERVICE FOR PERSONAL ACCIDENTS IN TRIP 94
10. COVERAGE'S EXTENSION 94
11. TRANSPORTATION EXPENSES DUE TO THE INSURED VEHICLES' TOTAL LOSS 101
12. SUBSTITUTE AUTOMOBILE DUE TO PARTIAL OR TOTAL LOSS..... 102
13. DRIVER'S DEATH BY TRAFFIC ACCIDENT..... 103
14. COPAYMENT'S CANCELATION FOR MATERIAL DAMAGES FOR COLLISION OR TURNOVER..... 105
15. SPECIAL EQUIPMENT..... 106
16. ADAPTATIONS AND CONVERSIONS..... 106

CLAUSE 2ND. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT BUT THAT MAY BE INCLUDED BY EXPRESS WRITTEN CONSENT 107

CLAUSE 3RD. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT..... 107

CLAUSE 4th. DETERMINATION OF LIABILITY..... 109

CLAUSE 5TH. PREMIUM PAYMENT..... 109

CLAUSE 6TH. INSURED SUMS AND LIMITS OF LIABILITY..... 109

CLAUSE 7TH. APPLICABLE INDEMNIFICATION CONDITIONS..... 110

CLAUSE 8TH. POLICY HOLDER'S OBLIGATIONS 114

CLAUSE 9TH. TERRITORIALITY 116

CLAUSE 10TH. REMAINS..... 116

CLAUSE 11TH. LOSS OF THE RIGHT TO BE INDEMNIFIED..... 116

CLAUSE 12TH. EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT..... 116

CLAUSE 13TH. PRESCRIPTION 117

CLAUSE 14TH. COMPETENCE 117

CLAUSE 15TH. SUBROGATION 118

CLAUSE 16TH. ACCEPTANCE OF THE CONTRACT (ART. 25 OF THE LAW OF INSURANCE CONTRACT)..... 118

CLAUSE 17TH. EXPERTS' REPORT 118

CLAUSE 18TH. AMENDMENTS MADE TO THESE GENERAL CONDITIONS OF THE INSURANCE 118

CLAUSE 19TH. INTERMEDIATION LIMITATION..... 119

CLAUSE 20TH. LEGAL FRAMEWORK 119

CLAUSE 21st. BASIS FOR THE CONTRACTING OF INSURANCE ON THE TELEPHONE..... 121

CLAUSE 22TH. LANGUAGE 122

CLAUSE 23rd. DELIVERY OF DOCUMENTATION WHEN THE CONTRACTING OF THIS INSURANCE IS MADE THROUGH A SERVICE PROVIDER..... 122

CLAUSE 24th. INSURANCE RENEWAL..... 123

CLAUSE 25th. RELATIVE TO THE CRIMINAL ACTS MENTIONED BY ARTICLE 492 OF THE LAW OF INSURANCE AND BONDING INSTITUTIONS..... 123

GLOSSARY OF TERMS APPLICABLE TO COVERAGE 8TH. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE 124

SPECIALIZED UNIT FOR THE ATTENTION OF USERS (UNE) & NATIONAL COMMISSION FOR THE PROTECTION AND DEFENSE OF USERS OF FINANCIAL SERVICES (CONDUSEF)..... 125

ABBREVIATIONS MEANING 125

INSURANCE POLICY FOR TOURIST AUTOMOBILES, TRUCKS AND MOTORCYCLES FOR PERSONAL USE

GENERAL CONDITIONS

PRELIMINARY.

Quálitas Compañía de Seguros S. A. de C. V. hereinafter called **"the Company"** and the policy holder, hereinafter called **"the Policy Holder"** have agreed on the coverages and the insured amounts that appear in the front page of the policy as contracted; consequently, those that are not mentioned as covered shall not be valid among the parties, even if they are included and regulated in these conditions.

The risks that may protected under the policy are defined in clause 1st. Coverage's Specification and its contracting is indicated by the corresponding notes in the front page of the policy, being subject to the liability limits that are therein mentioned.

The term of this agreement is set forth in the policy's front page.

For the interpretation and purposes of this agreement the manner and terms under which the parties wished to be obligated shall prevail, by reason of which these general conditions apply to the Insurance Contract executed among them, and in all not provided for herein the Law on the Insurance Contract.

DEFINITIONS
For purposes of this contract, the following terms shall have the following meaning:

Breach of Trust: The crime of Breach of Trust is committed, in accordance with the applicable legislation in force, by the person who, to the detriment of someone else, disposes for himself or for another, of any current asset belonging to another, of which the possession and not the ownership has been transferred to him, in accordance with the provisions of Article 382 of the Federal Penal Code and Article 227 of the Penal Code for the Federal District. Likewise, the owner or possessor of the Vehicle Insured by this policy, who, without having the free disposition thereof by virtue of any legitimate title in favor of a third party, disposes of it to the detriment of another, commits Breach of Trust.

Driver's Accidents: Any automobile accident that produces a physical injury to the driver due to the action of an external, sudden, fortuitous and violent force, while he is inside the insured vehicle and as a consequence of the coverages included in the policy.

Automobile or Traffic Accident: Collisions, turnovers and any event that produces injuries to any person(s) and/or to any asset, including the insured vehicle, produced by an external, sudden, fortuitous and violent force, not depending on the Policy Holder's or driver's will, derived from the use or driving of the insured vehicle, as well as because it is moving in transit or being transferred.

Road Accident: An occasional event originated by somebody's fault or due to acts of God, due to the traffic or movement of one or more motor vehicles, which causes damage, physical injury or even death.

Adaptations and/or Conversions: Any modification or addition to the bodywork, structure, coating, mechanism and/or equipment required by the insured vehicle for its functioning is considered an adaptation and/or conversion.

Risk Aggravation: A certain modification or alteration after the execution of the contract that increasing the possibility of occurrence or dangerousness of an event, affects a certain risk.

Lessor: Provider of Services with whom the Company has a direct payment Agreement and that contractually is obligated to grant the temporary use of leased vehicles to the Company's Policy Holders that have a coverage called Substitute Vehicle for Partial or Total Loss.

Insured/Policy Holder: Is the person or company that undertakes to pay the premiums set forth by the Company, and that acquires the insurance and has the rights and obligations to claim the services, payments or benefits specified in the contracted coverages as a consequence of an accident. The name appears in the front page of the policy.

Breakdown: Any damage, breakage and/or accidental deterioration, that prevent the independent circulation and/or correct functioning of the insured vehicle during the term of this Contract, provided it is not consequence of an Automobile Accident.

Tourist Automobile/Pick Up: 4-wheeled motor vehicle, intended for the transport of people, of foreign manufacture that circulate in our country with temporary import permit, intended for the transport of people owned by companies or persons resident abroad and that have a foreign license plate or registration.

Beneficiary: Is the person or company that upon the occurrence of the accident deserving indemnity, as provided for in the policy, is entitled to the corresponding payment or service.

Preferential Beneficiary: Is the person or company that, previous agreement with the Company and upon request of the Contracting Party, is entitled to the service or payment corresponding to the risks of Material Damages or Total Theft up to the amount of the insured amount over any other person. In order for the Preferential Beneficiary to be entitled to request the contracted benefits, his name shall be included in an endorsement; same that shall form part of the policy.

Boat: The boat specified in the policy's front page and the platform or trailer on which it is placed as a single unit.

Impassable Road: A road is impassable when the means of circulation is obstructed, restricted or signaled in its area and height conditions, not allowing the free vehicle circulation.

Collision: It is the impact, in one event of the vehicle with one or more external objects that as a consequence thereof causes material damages.

Driver: Any Person or the usual driver in the event the Policy Holder is a corporation, that drives the insured vehicle, provided his age is 16 years or older.

Contracting Party: A person or company whose request of insurance has been accepted by the Company, based on the data and information given by them, who consequently executes the insurance contract and assumes the obligations thereunder, except for those obligations exclusively corresponding to the Policy Holder or to the Beneficiary.

Gross Negligence: A person's willful misconduct or responsibility, omission or action that is the cause of a harmful event.

Damage: Personal or material loss produced as a direct consequence of a sinister.

Moral Damage: Affectation that a person suffers in their feelings, affections, beliefs, decorum, honor, reputation, private life, configuration, and physical appearance, or in the consideration that others have of themselves due to physical injuries or death caused using the vehicle.

Copayment: It is the economical participation that shall always be paid by the Policy Holder in the event of an accident and that is set forth in the front page of the policy.

Economically Dependent Person: Is the person or persons whose means of support is the salary of the Policy Holder, whatever their relationship is.

Special Equipment: It shall be considered as special equipment any part, accessory or label, modification or reinforcement in bodywork and/or structure, installed upon express petition of the buyer or owner of the vehicle, in addition to all the parts or accessories with which the manufacturer originally adapts each specific model and type that it presents to the market.

State of Drunkenness: It shall be understood that the driver is in State of Drunkenness when the report issued by the doctor ascribed to any entity intervening or having knowledge of the event being claimed, or else, by a doctor legally authorized to exercise his profession, or with the results of a chemical toxicologic laboratory study determines he or she presents intoxication due to the ingestion of alcoholic beverages. The Company shall be entitled to request a valuation from any doctor legally entitled to exercise his profession, so that once the respective tests are carried out, or through any other known method *(alcoholimetro) to* detect levels of alcohol, it can establish if there is or not intoxication due to the ingestion of alcoholic beverages.

Extortion: The crime of Extortion is committed, in accordance with the applicable legislation in force, by anyone who without right compels another to give, do, refrain from doing or tolerate something, obtaining a profit for himself or for another or causing someone a patrimonial damage, in accordance with the provisions of article 390 of the Federal Penal Code and article 236 of the Penal Code for the Federal District.

Fraud: A person commits the crime of Fraud, in accordance with the applicable legislation in force, who by means of deceit or taking advantage of the error in which, another is, unlawfully takes possession of something or obtains an undue profit for his own benefit or that of a third party, in accordance with the provisions of Article 386 of the Federal Penal Code. Likewise, the crime of fraud is committed by anyone who, by deceiving another or taking advantage of the error in which, he finds himself, illegally takes possession of something or obtains an undue profit, in accordance with the provisions of Article 230 of the Penal Code for the Federal District.

Funerary Expenses: Includes an urn, coffin, cremation, funeral chapel, burial and transfer taxes, up to the limit mentioned for this risk in the corresponding coverage.

Drug Influence: it is understood that the driver is under drug influence when, based on the report issued by the doctor assigned to any entity intervening and/or knowing or the fact subject matter of the claim, or by a doctor legally authorized to exercise his profession, or based on the result of a chemical toxicologic laboratory study, it is evidenced that he presents intoxication from drugs, medicines or mineral substances, vegetable or chemical, which effects in the individual are stimulating and/or depressive and/or narcotic and/or hallucinating, and which possession cannot be demonstrated through a medical prescription and, in case a medical prescription exists, the same indicates a restriction in the use or driving of an automobile. The Company shall be entitled to request a valuation from any doctor legally authorized to exercise his profession so that once the corresponding tests are carried out, it is established if there is or there is not intoxication due to the ingestion of such substances.

Flood: It is the cause by which the vehicle suffers physical direct damages, through the penetration of water, from the exterior to the interior, different than that necessary for its operation and functioning and due to causes beyond the Policy Holder or driver's control.

Tourist Motorcycle: Motorized vehicle, intended for the transport of people considering as a maximum the number of seats established in the registration card, of foreign manufacture that circulates in our country with a temporary import permit, that is owned by companies or persons residing abroad and that has a foreign plate or registration.

Occupant: For purposes of the Occupants Civil Liability, an Occupant shall be any individual different than the driver who travels in an Automobile/Pick-up of personal use, while inside the compartment or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of an Automobile Accident, **with the exception of the persons indicated as excluded in the Exclusions section of such coverages**; the maximum number of occupants shall be the one stipulated in the traffic card. For purposes of the coverage of Occupants' Medical Expenses, an Occupant shall be any individual different than the driver who travels in an Automobile/Pick-up of personal use, while inside the compartment or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of an Automobile Accident. The maximum number of occupants shall be the one stipulated in the traffic card.

Partial Loss: It shall be understood as partial loss when the damage suffered by the insured vehicle, including work force, spare parts and materials necessary for its repair, pursuant to a budget prepared and/or authorized by the Company, does not exceed 75% of the insured amount and indicated in the policy's front page.

Total Loss: It shall be understood as total loss when the amount of the damage suffered by the insured vehicle, including work force, spare parts and materials necessary for its repair pursuant to a budget prepared and/or authorized by the Company, exceeds 75% of the insured amount contracted and set forth in the policy's front page.

Damage: It is the deprivation of any licit earning that shall have been obtained if the sinister or traffic, road or vehicle accident had not occurred.

Persons with Economic Activity: Individuals registered in any fiscal regime related with the activities that enunciatively and not limitedly, include Professional Services, Leasing of Properties, Business Activities and fiscal incorporation.

Premium: It is the money payment that shall be made by the Policy Holder in the terms and conditions agreed upon with the Company, to be entitled to the coverages included in the front page of the policy within the validity term thereof.

First Holder (Individual): For purposes of the Coverage's Extension, the First Holder (Individual) protected by this coverage shall correspond to the first name appearing on the front page of the policy.

Specialized Supplier called Window Company: Corporation or Individual with a business activity dedicated to the sale, installation, change, replacement or repair of crystals.

Trailer: The home type unit that comprises the fixed equipment, excluding household goods and personal use articles. It is also defined as a Vehicle with front and rear axis not having its own propulsion means and destined to be towed by a motor vehicle or coupled with a semi-trailer.

Representative: Any person that having legal capacity to do so, carries out the necessary procedures to enforce this contract.

Fight: A quarrel between two or more persons with the purpose of injuring one another, in which the Policy Holder, the Driver and/or Occupants of the insured vehicle participate, and that as a consequence thereof damages are caused to the insured vehicle.

Remains: a) The remains of the insured vehicle after the occurrence of the sinister of total loss due to material damages or total theft; b) those vehicles that have been declared by other Insurance Companies as total loss and commercialized by them; c) any material good indemnified by the company to affected third parties.

Kidnapping: A person commits the crime of kidnapping, in accordance with the applicable legislation in force, whoever deprives another of his freedom, if the deprivation of freedom is carried out with the purpose of obtaining for himself or for a third party, a ransom or any benefit; likewise, whoever, in order to commit the crimes of robbery or extortion, deprives another of his freedom, in accordance with the provisions of Article 9 of the General Law to Prevent and Punish Kidnapping Crimes, which regulates Section XXI of Article 73 of the Political Constitution of the United Mexican States.

Sign: The clinical signs are the objective manifestations, clinically reliable and observed in the medical exploration.

Symptom: In medicine, it is the subjective reference that a sick person presents due to the perception or change he acknowledges as abnormal or caused by a pathological state or sickness. The term symptom must not be confused with the term sing, because the latter is an objective data and objectionable. The symptom is a useful notice that the health can be threatened by something psychic, physical, social or a combination thereof.

Sinister: It is the concrete occurrence of the insured risk due to acts of God, sudden and unforeseen acts that cause damages covered by the policy, obligating the Company to repair the damage up to the contracted liability limit specified in the front page of the policy, provided that no exclusion contained in the insurance contract applies.

Insured Amount: It is the maximum liability limit of the Company for each of the contracted coverages, determined since the insurance contracting and specified in the front page of the policy.

Terrorism: Are the acts of a person or persons that on their own or on behalf of someone else or in connection with any organization or government, carry out forced or violent activities, or through any other means with political, religious, ideological, ethnical or of any other nature, destined to overthrow, influence or pressure the government, either factual or legal, to take a decision or alter and/or influence and/or produce alarm, fear or anxiety in the population, in a group or section thereof or in a sector of the economy.

Policy Holder: The person or company whose name appears in the front page of the insurance policy.

Unit of Measurement and Update (UMA): Unit of account, index, base, measurement or reference to determine the amount of payment of obligations acquired under this insurance contract, which shall be considered in a determined amount and shall be paid by delivering the equivalent in Mexican currency, multiplying the amount of the obligation, expressed in this unit, by the daily value of said unit on the date on which the sinister covered hereunder occurs.

Use of the Vehicle: Characteristic that defines the use given to the insured vehicle, same that is established in the front page of the policy and determines the type of risk assumed by the Company with which the cost of the premium is determined.

Commercial Value: Shall be determined upon the occurrence of the sinister pursuant to the value called “Average Trade In” of the NADA Guides (Official Older Used Car Guide) and in case this specialized Guide does not contemplate the Insured Vehicle, the Commercial Value shall be determined upon the occurrence of the sinister pursuant to the Kelley Blue Book Guide, Auto Market Report published by the Kelley Blue Book Co. of California, USA, under the value called “Fair Market Range”.

In the event no specialized Guide accepted by the Company considers the insured vehicle, the parties may use the prices determined by the market’s offer and demand on the date of the accident.

Contracted Value: Shall mean the amount fixed by common agreement between the Company and the Policy Holder as the amount to indemnify and it shall operate in case of total loss for the coverages 1. Material Damages and 2. Total Theft. Such amount is set forth in the front page of the policy.

Invoice Value: in the event it is set forth in the front page of the policy, the Company shall indemnify based on the total value set forth in the invoice of the insured vehicle.

Vandalism: It is the intentional act carried out on an insured vehicle by one or several persons. For purposes of this policy, it shall be considered as vandalism, among others, multiple bullet impacts in the insured vehicle.

Insured Vehicle: The automotive unit described in the policy.

Transmigrating Tourist Vehicle: Vehicles of temporary importation which final destiny is Central America. They can make trips from the United States to Central America and viceversa.

Turnovers: It is the event during which, due to the loss of control, the vehicle turns, turnovers and loses its verticality, in all or in part, with respect to the asphalt or road where it circulates.

CLAUSE 1st. COVERAGE'S SPECIFICATION.
In case these coverages appear as protected in the front page of the policy, the Company is obligated to cover:

1. MATERIAL DAMAGES.
This coverage includes material damages and losses suffered by the vehicle as a consequence of the following risks:

a) Collisions and turnovers.
b) Crystal breakage and theft: windshields, laterals, fenders, medallion, and sunroof.
c) Fire, lightning and explosion.
d) Cyclone, hurricane, hail, earthquake, volcanic eruption, landslide, land or stones collapse, collapse of construction, buildings, structures or other objects, tree or branch falls and flooding.
e) Acts of persons that participate in stoppages, strikes, workers riots, meetings, popular agitations, rebellions or acts of malicious people during the carrying out of such acts, or else caused by the repression measures taken by the legally recognized authorities as a consequence of their functions while intervening in such acts.
f) Damages for transportation. It covers the risks of stranding, flooding, fire, explosion, collision, turnover, derailment or falling of the means of transportation in which the insured vehicle is being transported, the falling of the insured vehicle during the loading, transfer or unloading maneuvers, as well as the contribution by severe breakdown or salvation charges.
g) The damages caused as a consequence of Vandalism.
h) Burning out of the engine due to flooding.
In the case of trailers, the coverage of Material Damages shall cover all risks described in the above paragraphs.

For the event of crystal breakage and/or theft of crystals, irrespective of the Insured Vehicle's year of manufacture, the repair, exchange or replacement of the affected crystal(s) shall be made through the Specialized Suppliers called Window Companies authorized by the Company and with whom it has a direct payment agreement.

If the affected crystal is the windshield, in the events its repair is possible, the Company shall proceed to make the corresponding repair, guaranteeing its functioning as it functioned before the occurrence of the damage covered by this insurance. In the event that after the repair, the windshield does not function as prior to the damage covered by this insurance, the Company shall replace the same.

It is understood and agreed that the material damages or losses suffered by the vehicle as a consequence of the above-mentioned risks shall be covered even if they are produced when such vehicle has been subject to acts that constitute a criminal offense or malfeasance, except for those cases mentioned in the exclusions section of this coverage.

Territorial Extension.
In the event that the Territorial Extension is indicated as covered on the cover of the policy of this insurance, this coverage extends to cover:

a) To the States adjacent to the Mexican Republic with the United States of America (i.e. the states of California, Arizona, New Mexico and Texas).

(b) To the States bordering the Republic of Guatemala (i.e. San Marcos, Huehuetenango, Quiché and Petén).

1.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company in this coverage is established on the policy's front page and operates as the unique and combined limit (LUC) for all risks covered thereby.
Depending on the type of insured vehicle, this coverage may operate under the concept of Agreed Value, Commercial Value or Invoice Value; therefore, the Company agrees to pay pursuant to the provisions of the front page of the policy and clause 6th. Insured Sums and Indemnification Basis.

1.2 Copayment.
It is understood and agreed that in all and each payable sinister, to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always contribute with an amount called copayment, being it the percentage, fixed or minimum amount set forth in the front page of the policy.

In claims regarding crystals breakage and/or theft, if a substitution or replacement is made, the Policy Holder shall be obligated to pay the copayment that corresponds to 20% of the total value resulting from adding the cost of the affected crystal(s) and the installation cost thereof, with a minimum copayment of $100 dollars.

If the affected crystal is the windshield and it may be repaired, the Insured is exempted from the payment of the above-mentioned copayment. If the substitution or replacement is made, the Insured shall comply with its obligation of paying a copayment applicable to claims for crystal breakage and/or theft.

In case the insured vehicle suffers material damages as a consequence of the collision or turnover, the Policy Holder shall be exempted from the payment of the copayment if in such collision or turnover there exists a third vehicle responsible that does not have any insurance, or else that the insurance is of limited coverage or of basic civil liability. In order to be able to grant this benefit of exemption of the copayment, it is necessary, that the Driver of the third vehicle is present and that the Company's adjuster frees the Policy Holder from any responsibility pursuant to the transit Regulations of the entity and/or Guide of Definition of Responsibilities, which can be reviewed in the Company's website (www.qualitas.com.mx, under the following route: Vehicle Insurance – Guide of Definition of Responsibilities).

In addition to the provisions of the previous paragraph, the Policy Holder shall comply with the following requirements:

a) Submit a claim before the Public Prosecutor, Civic Judge or corresponding Administrative Authority.
b) Evidence ownership of the vehicle before the competent authority.
c) Grant a Notarial Power of Attorney in favor of the legal representative appointed by the Company with the participation of the Policy Holder regarding the Notary Public's fees.

In case the Insured Vehicle suffers material damages as a consequence of the collision or turnover and the same is being driven by a person younger than 21 years old, the copayment shall invariably be duplicated and a minimum of 10% shall be applied.

If, at the time of the accident, the registration of the license plates of the Insured Vehicle is expired, the deductible indicated on the policy cover page for this coverage will invariably be doubled.

1.3 Exclusions of the Coverage of Material Damages.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this coverage shall in no event protect:

1.3.1. Material damages or losses suffered by the vehicle as a consequence of the criminal offense of malfeasance carried out by:

1.3.1.a) Family members of the Policy Holder or Persons economically dependent from him.
1.3.1.b) Persons that appear as insured in the front page of the policy.
1.3.1.c) Employees or persons rendering services to the Policy Holder.
1.3.1.d) Persons whose actions tend to purchase, sell, lease or finance the insured vehicle and/or,
1.3.1.e) Persons whose actions originate or are the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement.

1.3.2. Damages to the paint job of the Insured Vehicle caused by risks different than those protected by this coverage.
1.3.3. Material Damages to the vehicle caused by a fight between individuals and/or street fights, in which the Insured, Driver and/or Occupants participate, irrespective of their grade of participation.
1.3.4. The damages or losses intentionally caused to the insured vehicle by the Policy Holder or any driver that uses the vehicle with his express or tacit consent.
1.3.5. The damages or losses suffered by the insured vehicle when driving outside of the roads or in impassable conditions.
1.3.6. Regarding the benefit of Copayment's Exemption, the same shall not be applicable in case the sinister is not attended at the place of the accident, or else, if the third party is not present thereat.
1.3.7. The damages suffered by the Insured Vehicle in case the Company evidences that the Driver and/or Policy Holder changed Drivers with the purpose of inducing it to an error.

2. TOTAL THEFT.
This coverage protects the total theft of the insured vehicle and the material damages or losses it may suffer as a consequence of its total theft.

This coverage covers, even though it has not been contracted to cover Material Damages, the damages caused by the risks mentioned in paragraphs c, d, e, f and h of coverage 1. Material Damages, even when they do not derive from the total theft of the insured vehicle.

Territorial Extension.
In the event that the Territorial Extension is indicated as covered on the cover of the policy of this insurance, this coverage extends to cover:

a) To the States adjacent to the Mexican Republic with the United States of America (i.e. the states of California, Arizona, New Mexico and Texas).

(b) To the States bordering the Republic of Guatemala (i.e. San Marcos, Huehuetenango, Quiché and Petén).

2.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company in this coverage is set forth in the policy's front page and operates as the unique and combined unit (LUC) for all risks covered thereby.

Depending on the type of insured vehicle, this coverage may operate under the concept of Agreed Value, Commercial Value or Invoice Value; therefore, the Company agrees to pay pursuant to the provisions of the front page of the policy and clause 6th. Insured Sums and Indemnification Basis.

2.2 Copayment.
It is understood and agreed that in all and each payable sinister, in order to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always pay a copayment, being it the percentage indicated in the front page of the policy, without exceeding the minimum copayment set forth on the policy's front page.

In case the vehicle is recovered after the theft has occurred, only the copayment contracted under this concept shall apply when the Company makes any payment for damages or losses suffered by the insured vehicle.

The copayment applicable to paragraphs c, d, e, f and h of coverage 1. Material Damages, when such coverage has not been contracted, shall be the same one that is indicated in the Total Theft coverage, in the front page of the policy.
If, at the time of the accident, the registration of the license plates of the Insured Vehicle is expired, the deductible indicated on the policy cover page for this coverage will invariably be doubled.

2.3 Exclusions of the Total Theft Coverage.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it shall be understood and agreed that this coverage in no event protects:

2.3.1. The partial theft when it is consequence of the total theft, understanding it as the theft of spare parts or accessories of the Insured Vehicle.
2.3.2. If the theft is carried out by any of the persons that appear as Insured in the front page of the policy.
2.3.3. If the Theft is carried out by:
- **2.3.3.1) Family members of the Policy Holders or Persons economically dependent from him, irrespective of their degree of kinship.**
- **2.3.3.2) Employees or persons rendering a service to the Policy Holder.**
- **2.3.3.3) Persons whose actions originate or are the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement.**

2.3.4. When the theft has its origin or is the consequence of Fraud.
2.3.5. When the theft has its origin or is the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement regarding the insured vehicle.
2.3.6. Fire when it is the consequence of a collision and/or turnovers and there does not exist previous total theft.

3. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES.
This coverage protects any civil liability incurred by the Policy Holder or any person that uses the vehicle with his express or tacit consent and that as a consequence thereof causes material damages to third parties in their assets and/or causes physical injuries or the death to third parties.

Likewise, this coverage protects:

a) In the event a civil proceeding is initiated against him due to his civil liability, up to the maximum limit of liability established in the front page of the policy, the expenses and costs to which payment the Policy Holder or any person that uses the insured vehicle with his express or tacit consent, may be condemned.

b) The obligation to pay for the Moral Damage to which the Policy Holder or the authorized Driver may be condemned, under the following assumptions:

b.1) When there is a final resolution condemning the Policy Holder and/or authorized Driver to pay the liquid amount for such concept.
b.2) The maximum amount to which the Company is obligated in no case shall exceed 25% of the insured sum for Civil Liability.
b.3) In case the Policy Holder as a consequence of the sinister is condemned to pay any amount for Civil Liability, it is understood that the unpaid remaining amount shall be the basis to calculate the 25% of the Company's Moral Damage obligation.

c) The Civil Liability for damages caused to third parties in their assets or persons with the following adaptations is covered:

Grille Guards	Winch
Coupling Ball	Duck Tail/Wing/Spoiler
Stirrups	Side skirts
Engine Buckings	Upper lights
Corner protections	Roll Bar
Roof Luggage Rack	Stretchers
Bicycle rack	

d) The risk(s), limits and conditions set forth in the insurances that are mandatory and in force.

e) When the trailer is towed by the insured vehicle, this coverage covers the Civil Liability of the Policy Holder for damages to third parties in their assets and/or persons, caused with such trailer.

3.1 Previous Termination of the Agreement.
Regarding the part of this coverage that covers the risks, limits and conditions set forth in the insurances that are mandatory, the effects hereof may not cease nor be terminated prior to the date of termination of its effectiveness, and neither may the fractioned payment of the premium be agreed upon.

3.2 Maximum Limit of Liability.
The Company's maximum limit of liability pursuant to this coverage is set forth in the front page of the policy and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for all the risks covered hereby.

The Company undertakes to pay, up to the amount indicated for this coverage on the policy's front page based on the provisions of the preceding paragraph, in terms of the applicable law of the location where the sinister occurred in.

3.3 Copayment.
This coverage operates with or without a copayment, as chosen by the Policy Holder upon contracting it. If it had been contracted with copayment, the Policy Holder thereof shall elect the amount. Such amount shall be included in the front page of the policy and shall be set forth in the coverage 3. Civil Liability for damages to third parties in units of measurement and update current on the date of the sinister.

If the Insured has contracted this coverage with the application of a deductible, the Company will be liable for the damages caused to the third party, without conditioning the prior payment of said deductible. Notwithstanding the foregoing, the Company:

a) You may reject the claim if any exclusion provided for either in the policy or in the applicable law is applicable.

b) It will be entitled to demand directly from the Insured / Contracting Party the payment of the deductible established on the cover of the policy when required.

If, at the time of the accident, the registration of the license plates of the Insured Vehicle is expired, the deductible indicated on the policy cover page for this coverage will invariably be doubled.

3.4 Exclusions of the Coverage of Civil Liability for Damages to Third Parties.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event protects:

3.4.1. The Policy Holder's or Driver's civil liability for material damages to:

3.4.1.a) Assets under his custody or responsibility.
3.4.1.b) Assets owned by persons that economically depend from the Policy Holder.
3.4.1.c) Assets owned by employees, agents or representatives of the Policy Holder, while they are located within property of the latter.
3.4.1.d) Assets found in the insured vehicle.

3.4.2. Any acknowledgement of debts, transactions or any other acts of similar nature executed or agreed upon without the Company's consent.
3.4.3. Aggravation or complication of a sickness caused by the accident, derived from Alcoholism, addictions, as well as from a neglect or recklessness of the injured person, and/or of the person or persons in charge of him, when not obeying the written medical instructions.
3.4.4. Preexisting sicknesses or that may not be consequence of the accident. It is understood to be a preexisting sickness when the symptoms or signs appear before the date of the accident, or else, those findings that arise during the attention of the injured, either by clinical evaluation, laboratory or surgery studies that indicate preexisting injuries or sicknesses or chronic degenerative without they manifested or having been evident.
3.4.5. The Policy Holder's or Driver's civil liability due to death and/or injuries caused to third parties when they economically depend from the Policy Holder or when they are at his service when the accident occurred.
3.4.6. The civil liability as a consequence of the damages caused by the load or freight.
3.4.7 Damages to the environment, as well as cleaning and/or removal expenses caused due to pollution.
3.4.8. Trailers exceeding their own and known dimensions according to the applicable legislation, when they had not been declared to the Company.
3.4.9 Civil liability for damages to third parties in their assets and/or persons caused outside the Mexican Republic.
3.4.10 The Insured Vehicle is carrying out loading and unloading maneuvers or the trailer is unhooked thereto.
3.4.11 Any damage suffered by or caused to the load being transported or to its means of transportation.
3.4.12. Damages caused by Adaptations, Conversions and Special Equipment that are not covered by express agreement attached thereto.
3.4.13. Losses or damages caused by the Insured Vehicle when traveling off-road or when roads are in impassable conditions.

4. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO OCCUPANTS.
This coverage protects Legal Expenses and the indemnifications deriving from the Civil Liability incurred by the Policy Holder or any person using the vehicle with his express or tacit consent and that as a consequence of such use, causes physical injuries or the death to third parties occupying the Insured Vehicle after a Traffic Accident, provided that they are inside the compartment or cabin destined to the transportation of persons.

4.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company for the coverage of Civil Liability for Damages to Occupants is set forth in the front page of the policy and operates as a unique and combined limit (UCL) for all the risks covered thereby.

The initial limit of liability for this coverage shall be determined proportionately based on the number of Occupants that are injured, without exceeding the insured amount per event.

4.2 Copayment.
This coverage operates without the application of a copayment.

4.3 Exclusions to the Civil Liability Coverage for Damages to Occupants.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this coverage does not protect the damages to persons when they are the Driver of the Insured Vehicle, the Policy Holder, the Contracting Party, the spouse or persons with kinship in ascending or descending straight line or collateral line up to the first or second degree with the Policy Holder or the driver of the insured vehicle, that is, the father, mother, children, brothers, sisters of the Policy Holder or driver of the insured vehicle.

5. CROSSED LIABILITY.
(Damages to assets owned by one Policy Holder and injuries caused to third parties)
This coverage includes the damage the Policy Holder may cause to his assets with his vehicle insured hereunder, irrespective if such damages are caused inside or outside properties, as well as injuries of persons involved in the sinister, that are not inside the vehicle's cabin destined for the transportation of persons.

5.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of this coverage shall be specified in the policy's front page under coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties and operates as unique and combined limit (U.C.L.) for the risks covered thereunder.

5.2 Copayment
The amount of this coverage's copayment is indicated in the front page of the policy under coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties.

If the Insured has contracted this coverage with the application of a deductible, the Company will be liable for the damages caused to the third party, without conditioning the prior payment of said deductible. Notwithstanding the foregoing, the Company:

a) You may reject the claim if any exclusion provided for either in the policy or in the applicable law is applicable.
b) It will be entitled to demand directly from the Insured / Contracting Party the payment of the deductible established on the cover of the policy when required.

5.3 Exclusions.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no case shall include:
5.3.1. Any acknowledgement of debt, transactions or any other acts of similar nature executed or agreed upon without the consent of the Company.
5.3.2. Deterioration or complication of the illness caused by the accident, derived from alcoholism, drug addictions, as well as from a carelessness or imprudence of the affected party, and/or of the person(s) taking care of him without following the prescribed medical indications.

5.3.3. Preexisting illnesses or that are not consequence of the accident. It shall be understood that all those whose symptoms or signs appear before the date of the accident are pre-existing, or else, those found during the attention given to the affected party, either by clinical valuation, or laboratory studies indicate pre-existing or chronic-degenerative illnesses and sicknesses without them having manifested or been evident.
5.3.4. The civil liability of the Policy Holder due to death and/or injuries caused to third parties when they were occupying the vehicle.
5.3.5. Damages to assets not owned by the Policy Holder.
5.3.6. Injuries and/or death of the Contracting Party, Policy Holder and the Driver of the Insured Vehicle
5.3.7. The compensations to be paid by the Policy Holder due to accidents suffered by the persons occupying the vehicle, from which labor obligations, work accidents or professional risks determined by the competent authority.
5.3.8. The civil liability as a consequence of the damages caused by the freight.
5.3.9. The civil liability for damages to third parties in their assets and/or persons that may be caused outside the Mexican Republic.
5.3.10. Damages Caused by intentional actions or felonies.

6. LEGAL EXPENSES.
This coverage protects the legal defense of the Policy Holder or of the driver authorized to drive the vehicle covered by the policy, when as a consequence of a traffic accident in which the insured vehicle participates, he is involved in any criminal or civil proceedings.

The coverage of Legal Expenses covers the payment of lawyers' fees, expenses related with the criminal proceeding, sanctions imposed by a judicial resolution issued within a criminal proceeding, bail amounts to obtain the driver's provisional and conditional liberty and the devolution of the unit when it has been retained by the authorities, and/or the amount of the bond in cash for the same purposes, when the legal provisions provide for it.
The granted coverage shall be subject to the following:

6.1. The Company is obligated to provide, through its network of lawyers, the legal attention to the Policy Holder and/or driver of the insured vehicle, since the beginning of the legal controversy until the termination of the criminal proceeding, which includes the procedures before the corresponding administrative and/or criminal authorities to obtain the driver's provisional liberty, as well as the unit's devolution, if it had been retained, depositing and paying the amount of the guarantees set forth by the authority for such purposes, pursuant to the laws in force.
When the lawyers have been hired, and appointed exclusively by the Company, this coverage shall include:

6.1.1 The expenses relating to the criminal proceeding and the fees for the professional legal services received by the Policy Holder in attention to the legal problem shall be covered by the Company without any limit.
6.1.2 The Company shall cover the bonds' premiums relating to the guarantees fixed by the judicial authority to obtain the driver's provisional or conditional liberty and/or the devolution of the unit, in their entirety. The Company shall have the obligation to guarantee as secured sum up to the maximum limit of the insured sum contracted for the coverage to secure.
6.1.3 The Company shall deposit the guaranty in cash that is fixed by the judicial authority for lawsuit obligations and money sanctions to obtain the driver's provisional liberty, in its entirety.
6.1.4 The guaranty in cash that is fixed by the authority to repair the damage to obtain the driver's provisional liberty and/or the devolution of the unit, shall be paid by the Company in its entirety, having the obligation to deposit up to the maximum limit of the contracted insured amount for the coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties.

6.1.5 The payment of a pension or stay in car pounds as a consequence of the traffic accident covered by this contract up to a maximum of 50 in units of measurement and update current on the date of the sinister.
6.1.6 The reimbursement of the copayment for material damages when, during the previous inquiry, the report of road causality issued by the experts of the Attorney General, or the resolution of the Public Prosecutor is favorable to the driver of the Insured Vehicle.
6.1.7 In case an evident notice is given to locate the Insured Vehicle of which there is a theft report, the Company shall assign a lawyer for the owner of the vehicle, who shall provide legal assistance and shall accompany him to carry out the necessary legal procedures to obtain the devolution of the vehicle and, furthermore, the Company shall reimburse the towing expenses from the place of location to the car pound up to a maximum of 30 units of measurement and update current on the date of the sinister.

6.2. When the Policy Holder and/or driver chooses to hire attorneys on his own, the Company is obligated to:

6.2.1. Reimburse the Policy Holder the fees paid for the legal services deriving from the risks protected in coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties, for a maximum limit that equals 100 in units of measurement and update current on the date of the sinister, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the court evidences that show the legal intervention, as well as the corresponding invoice, same that shall comply with fiscal requirements.
6.2.2. Reimburse the Policy Holder the expenses incurred in connection with the criminal proceeding as a direct consequence of the accident, for a maximum limit that equals 50 in units of measurement and update current on the date of the sinister, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the corresponding invoices, same that shall comply with fiscal requirements.
6.2.3. Reimburse the Policy Holder the amount paid for bond's premiums fixed by the authority to obtain the driver's provisional liberty and the devolution of the unit, up to a maximum amount equaling 500 in units of measurement and update current on the date of the sinister, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the paid invoices duly broken down for this concept, complying with all fiscal requirements. The Policy Holder shall comply with the requirements that the bonding company may request.
6.2.4 Reimburse the Policy Holder the amount it may have paid as cash guaranty fixed by the authority to obtain the driver's provisional liberty and the devolution of the unit, up to a maximum amount equaling 1000 in units of measurement and update current on the date of the sinister, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the court evidence of the deposit, as well to authorize within the proceeding the lawyer or lawyers that the Company may appoint to recover the guaranty during the adequate proceeding's stage.
6.2.5 In case an evident notice is given to locate the insured vehicle of which there is a theft report, the Company shall reimburse the towing expenses from the place of location to the car pound for up to 30 in units of measurement and update current on the date of the sinister.

6.3. The Company shall only carry out judicial proceedings to recover the damage caused to the insured vehicle when the cost of the damage is more than 100 in units of measurement and update current on the date of the sinister.

6.4. The Company's obligation to pay legal expenses is limited to the amounts indicated in paragraphs 6.1 and 6.2 hereof. Such limits shall be automatically reinstated when reduced by any payment made by the Company during the term of this policy.

6.5. After the bond or guaranty has been granted or reimbursed, the Policy Holder and/or driver is obligated to comply with all and each of the preparation measures set forth in the Criminal Laws, in order to avoid the revocation of the driver's liberty and that the Judicial or Administrative Authority executes the bond or guaranty. Likewise, the Policy Holder must sign a debt acknowledgement agreement for the total amount of the deposited bond, same that shall remain without effects, cancelled and returned to the Policy

Holder upon cancellation of the bond or the devolution of the guaranty by the corresponding Authority accepts and when the amount thereof is admitted into the Company.

6.6. Once the devolution of the cash guarantee is accepted during the proceeding and the Driver and/or owner of the Insured Vehicle has knowledge of the origin, directly or through notice of the Authority, the driver and/or owner of the insured vehicle are obligated to immediately notify the Company, in order for it to request, jointly with the appointed attorney, its devolution in order to deposit it to the Company.

If the guaranty that had been deposited in cash is immediately returned to the driver and/or owner of the Insured Vehicle, they are obligated to immediately deposit it to the Company.

In case the bond or guaranty cannot be made effective or cancelled or recovered because it has been issued within a criminal procedure that has been suspended or due to causes attributable to the driver and/or the Policy Holder, he shall reimburse the Company the amount of the guaranty or bond that the authority may have had executed.

6.7. In case of an accident, the Policy Holder is obligated to comply with the following requirements:

a) To receive the Policy Holder and/or Driver, notice, summons or criminal, civil and/or mercantile lawsuit, from a competent authority, and to immediately notify it, within the following 24 hours, directly or through a representative, to the Company's National Sinisters Cabin.

b) The Policy Holder is obligated to appear and present the driver at all criminal, civil or mercantile proceedings requiring their presence.

c) To deliver to the Company or to the attorneys appointed by it to attend the case, the powers of attorney and notarized documents that allow to prove before the authorities the capacity, as well as the ownership of the insured unit. The Company shall be responsible of following-up the criminal proceeding since the date it receives the mentioned documents from the Policy Holder.

d) The Policy Holder and/or driver are obligated to appear before the competent authority as many times as it may be necessary and to grant legal pardon to the responsible party upon the Company's petition, overall if the Policy Holder and/or driver has been reimbursed the cost of the copayment for material damages.

e) The Policy Holder and/or Driver are obligated to deliver to the Company the amounts that in concept of payment of damages caused they received from a third party upon the granting of the legal pardon, in virtue that the part being paid by the Policy Holder is in concept of the copayment, the recovered amount shall be applied in first place to cover the part that may have been paid by the Company and the remainder, if any, shall correspond to the Policy Holder.

6.8. This coverage is subject in addition to the terms thereof, to the general conditions and exclusions indicated in the general clauses of this policy.

6.9 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company is subject to the limits indicated in paragraphs 6.1 and 6.2 of this coverage.

Likewise, the payments that may be made under this coverage, pursuant to the previous paragraph, shall be made according to the applicable law in the state of the Mexican Republic where the sinister occurred.

6.10 Copayment.
This coverage operates without the application of a Copayment.

6.11 Exclusions of the Coverage of Legal Expenses.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event shall protect:
6.11.1. Sinisters that arise as a consequence of a criminal offense different than the one that originated due to vehicular traffic.
6.11.2. Sinisters that are not immediately reported to the Company within the term provided for in paragraph b) of section 1 of clause 8th Obligations of the Policy Holder, at the latest, directly or through a representative, to the Company's National Sinisters Cabin.
6.11.3. Sinisters that may have been intentionally provoked by the Policy Holder or the driver.
6.11.4. Sinisters that occur when the Policy Holder and/or driver do not appear at any summons or meeting, made or ordered by the authorities in connection with the sinister, except in duly evidenced cases of Acts of God or force majeure.
6.11.5. When the Policy Holder does not comply with any of the obligations mentioned for this coverage.
6.11.6 The sinister has occurred due to gross negligence of the Policy Holder, because he is in a state of drunkenness or under the influence of drugs not prescribed by a doctor.
6.11.7. The Company shall not be obligated to make any payment pursuant to this coverage, in the following cases:

a) Expenses incurred due to civil liability in order to repair damages or losses.
b) The amount of bond's premiums or any other guaranty fixed by the authorities to guarantee losses.
c) Payment of infractions or penalties for administrative sanctions or commutation of arrests of the same type.

6.11.8. The benefit of payment of up to 50 units of measurement and update for concept of pension and reimbursement of copayment shall not operate when the Policy Holder has chosen to hire attorneys on his own.
6.11.9 The benefit of paying the towing expenses to the location of the car pound up to a maximum of 30 units of measurement and update does not cover the cost of pension or stay in car pounds or parking lots.

7. OCCUPANT'S MEDICAL EXPENSES.
This coverage protects the payment of medical expenses for concept of hospitalization, medicines, medical attention, nurses, ambulances and funeral services, originated by physical injuries suffered by the Policy Holder or any Occupant of the Insured Vehicle, in Traffic Accidents occurred while they are inside the compartment or cabin destined to the transportation of persons. The concepts of the occupant's medical expenses include the following:

a) Hospitalization. - Foods and hospital room, physiotherapy, expenses related with the hospitalization and in general, drugs and medicines prescribed by a doctor.
b) Medical attention. - The services of doctors, surgeons, osteopaths or physical therapists legally authorized to exercise their professions.
c) Nurses. - The cost of nurses having a license, provided the doctor believes their hiring is necessary, up to a maximum of 30 in units of measurement and update current on the date of the sinister for the Driver and 500 units of measurement and update on the date of the sinister for the Occupants, without this limit exceeding the insured sum contracted for this coverage.
d) Services for Ground Ambulance. - Expenses incurred for services of Ground Ambulance when required and necessary in the opinion of the responsible doctor.
e) Funeral Expenses. - Funeral expenses are considered up to a maximum of 50% of the insured sum indicated in the policy's front page for the Driver and for the Occupants a maximum of 400 units of measurement and update current on the date of the sinister per Occupant, without this limit exceeding the Insured Sum contracted in the coverage of Medical Expenses. The expenses shall be reimbursed through the presentation of the corresponding proof of payment to the holder of the policy or the person legally entitled to.

f) Medical Expenses of the Policy Holder or any other occupant of the insured vehicle, for physical injuries suffered as a consequence of Total Theft or Theft Attempt, provided it occurs with violence.
g) Dental, alveolar, gingival or maxillofacial **treatments** that are required, provided that x-rays evidencing the damage suffered as a consequence of the accident are submitted.

In case that upon occurrence of the accident the number of occupants exceeds the maximum number of authorized persons pursuant to the vehicle's capacity, the indemnification per occupant shall be proportionally reduced.

The Company's Adjuster shall issue in each case the corresponding medical passes, always that the sinister's circumstances allow it.

If as a consequence of the Traffic Accident, the Policy Holder/Driver or any of the Occupants of the vehicle is harmed, the Company shall pay for the service, suggesting to the Policy Holder and Occupants the ambulance services, doctors, nurses or hospitals with which the Company has an agreement of direct payment in the closest place to the accident and taking into consideration the injuries suffered, so that they may be chosen by the Policy Holder/Driver and Occupants. If the Policy Holder/Driver or Occupants choose to visit a doctor, nurse or hospital with which the Company does not have a direct payment agreement, the Company shall reimburse the expenses incurred by the Policy Holder/Driver or Occupants pursuant to a tabulator of tariffs that the Company pays the doctors, nurses and hospitals with which it does not have an agreement, at any place within the Mexican Republic.

In order for the reimbursement of medical expenses to proceed, it shall be necessary that the Policy Holder shall have notified the Company, directly or through a representative, about the sinister, immediately or within the term provided for in paragraph b), of section 1 of clause 8th Obligations of the Policy Holder hereof, as well as that it delivers to the Company the receipts, invoices evidencing payment and the medical reports corresponding to each one of the attending doctors.

In case there are invoices presented for their reimbursement, they shall be issued on the Company's name, and they shall comply with all fiscal requirements.

7.1 Maximum Limit of Liability.
The Company's maximum limit of liability under this coverage is established in the front page of the policy and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks protected hereunder.

7.2 Copayment.
This coverage operates without the application of a Copayment.

7.3 Exclusions of the Coverage of the Occupant's Medical Expenses.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event shall cover expenses for:
a) Hospital rooms different than a standard room.
b) Additional bed and meals of the accompanying person.
c) Orthodontic and plastic surgery treatments not arising from the accident.
d) Costs of general medical exams to know the state of health commonly known as CHECK-UPS.
e) Local or long-distance calls made from the hospital room.
f) Injuries suffered by the Occupants of the Insured Vehicle deriving from a fight, irrespective of their degree of participation therein, even when such fight is consequence of the Traffic Accident.
g) The indemnity of any pre-existing sickness or injury, chronic or recurrent or pathological status that do not derive from the Traffic Accident.

8. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE.
The Company agrees with the Policy Holder, through the contracting of the coverage, to render the Assistance Servicesoin Trips to the Driver and to the Insured Vehicle covered by the policy, as a consequence of a Traffic Accident or break-down, pursuant to each of the granted benefits.

8.1. Assistance Services on Trips.
The Assistance Services on Trips shall be rendered only in the Mexican Republic; these services shall operate when the Beneficiary is driving the Insured Vehicle covered by the policy, within a radius of 80 kilometers, counted from the center of the City of residence.

The coverage is subject to the following Assistance Services.

8.1.1. Road Assistance.
In case of lack of gasoline or diesel, flat tires or lack of battery, that prevent the independent circulation of the Insured Vehicle, the Company shall pay for the service, suggesting the most convenient service provider with which it has a direct payment agreement, considering the type of problem that has arisen. These services shall be rendered by the Company pursuant to the following:

a) **Flat tire**. In case of flat tires, the change thereof is covered. In case the tire requires any type of repair, the Beneficiary shall cover the cost, and tow truck service shall be granted if the vehicle cannot circulate on its own means, pursuant to the provisions of Section 8.1.3. Dispatch and Payment of Tow Truck hereof.

b) **Discharged battery**. In case of lack of battery, the jumping of battery is covered. In case the characteristics of the vehicle do not allow the battery to be charged, the vehicle shall be transported pursuant to the provisions of Section 8.1.3. Dispatch and Payment of Tow Truck of this document.

The events covered for each of these services are the following based on the duration of the insurance policy:

Months of Duration of the Insurance Policy	Number of covered events
Up to twelve months	5
Up to nine months	4
Up to six months	3
Up to three months	2
Less than three months	1

Likewise, to solve the problems mentioned in paragraphs a) Flat tire and b) Discharged battery, the Company shall consider up to a maximum of 10 Units of Measurement and Update in force on the date of the sinister per event and Insured Vehicle, so that the Insured Vehicle can circulate independently on its own. The exceeding amount shall be paid by the Beneficiary directly to whomever renders the service pursuant to the applicable rates thereof, upon request by the provider of the service to the Beneficiary.

c) **Supply of gasoline or diesel** 2 (two) events during the annual duration of the policy, covering the cost of 5 liters of gasoline as a maximum, and the excess shall be paid directly by the Beneficiary to whom the service is being provided pursuant to the applicable tariffs upon request of the service provider to the Beneficiary. In case the policy has a duration of less than a year, the Company shall grant one event.

If the Beneficiary does not receive the service by the provider suggested by the Company derived from any of the causes indicated in paragraph 8.3.2 of this coverage, the Company shall reimburse the

Beneficiary, the equivalent in pesos to 10 Units of Measurement and Update in force upon the occurrence of the sinister, per event.

In all cases the Beneficiary shall be present at the moment of the rendering of the service.
Beneficiaries: The Policy Holder or the Driver of the Insured Vehicle.

8.1.2 EXCLUSIONS: In no event under the terms and conditions hereof, the Company shall cover the expenses in which the Policy Holder incurs for:
a) Spare parts.
b) Oils.
c) Batteries, except for the provisions of paragraph b) of this benefit.
d) Penalties and/or gratifications of any type, even when damages to third parties are caused.

For armor-plated vehicles weighing more than 2 ½ tons, only the benefits of jump of battery and supply of fuel shall be provided and in no event shall the service of change of tires be provided.

8.1.3. Dispatch and Payment of Tow Truck.
Notwithstanding the provisions of section 6. Transportation Expenses of clause 7th. of the General Conditions of this policy, in case the Insured Vehicle cannot circulate independently, the Company shall be responsible for moving it suggesting the closest and most adequate service provider taking into consideration the type of vehicle and with which it has a direct payment agreement.

The events covered for each of these services are the following based on the duration of the insurance policy:

Months of Duration of the Insurance Policy	Number of covered events
Up to twelve months	5
Up to nine months	4
Up to six months	3
Up to three months	2
Less than three months	1

The Company shall respond for the expenses incurred in the transfer of the Insured Vehicle within a radius of 200 kilometers per event.

The cost exceeding the 200 kilometers shall be paid by the Beneficiary, directly to whomever renders the service. In case the Beneficiary makes the transfer of the Insured Vehicle with a provider of service different than the one suggested by the Company with whom it does not have a direct payment agreement, it shall reimburse the Beneficiary for such transfer based on the table of the Ministry of Infrastructure, Communications and Transportation, having a maximum limit of liability for such reimbursement a radius of 200 kilometers.

This reimbursement shall be made per event and previous submission of the corresponding invoices complying with the fiscal requirements evidencing the expense incurred by the Beneficiary.

In the event of a car accident where the Insured Vehicle cannot circulate on its own, tthis benefit shall apply when:

a) The damage to the Insured Vehicle is less than the value of the copayment of the Material Damages copayment contracted in the policy.
b) The Material Damages copayment is not contracted in the policy.

In case the Insured Vehicle has load, and it cannot be unloaded, an additional charge shall be generated on top of the towing cost and the service may be provided with the same tow-truck provided that the load does not exceed “500” kilograms.

The cost of the service shall be born by the Beneficiary, previous quotation by telephone and acceptance by the Beneficiary through a responsive letter in which it releases the Company and the provider of the services from any liability due to damages to the unit or load.

For armor-plated vehicles weighing more than 2½ tons, the Company shall send a tow-truck to tow the vehicle in case of flat tire.

It is understood that in all cases the transfer of the Insured Vehicle shall operate provided that it is not confiscated, seized or held by the legally recognized Authorities.

Beneficiaries: The Policy Holder or Driver of the Insured Vehicle.

8.1.4 EXCLUSIONS: The Company shall not be responsible for the expenses incurred by the Policy Holder for:
a) Any type of maneuvers, such as loading, unloading of merchandises or turnovers of vehicles.
b) Penalties and/or gratifications of any kind, even when damages to third parties are caused.
c) Payment of Pension, Storage or Parking.
d) Likewise, the Company shall not provide the Towing service nor cover any transfer cost under this coverage if the Insured Vehicle can circulate on its own.

8.1.5. Medical Transfer.
If after a Traffic Accident the Beneficiary suffers injuries or trauma, such that the Group of Doctors of the Company, in contact with the doctor attending him, recommend his hospitalization, the Company shall cover the following services absorbing all the costs:

The Beneficiary’s transfer to the nearest hospital, if necessary, due to medical reasons. This benefit is limited to $2,500.00 (two thousand five hundred pesos 00/100 Mex.Cy) per event.

The transfer, under medical supervision, through the most appropriate means (including without limitation, air ambulance, commercial airplane or ground ambulance) to the most convenient hospital considering the Beneficiary’s injuries. This benefit is limited to $10,000.00 (ten thousand pesos 00/100 Mex.Cy) per event.

If the medical conditions allow for his transfer, the Company’s Group of Doctors shall organize the transfer under medical supervision and in a commercial airplane, to the hospital or medical center nearer to the National Borderline State from which he entered the Mexican Republic. The Company’s Group of Doctors and the attending doctor shall take the necessary measures for this transfer. This benefit is limited to $30,000.00 (thirty thousand pesos 00/100 Mex.Cy) per event.

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Vehicle.

8.1.6. Transfer due to a Traffic Accident.
If the Beneficiary after local treatment due to a Traffic Accident, and in the opinion of the attending doctor and the Company’s Group of Doctors, cannot return to his Permanent Residence as a normal passenger, or cannot use the means initially provided for, the Company shall pay for his transfer by commercial airplane, this benefit being limited to $10,000.00 (ten thousand pesos 00/100 Mex.Cy) per event, or by ground ambulance, this benefit being limited to $30,000.00 (thirty thousand pesos 00/100 Mex.Cy) per event to transfer him to the National Borderline State from which he entered the Mexican Republic..

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Vehicle.

8.1.7. Hotel Expenses for Convalescence.
In case of a Traffic Accident, the Company shall pay the necessary expenses for the extension of the stay at a hotel chosen by the Beneficiary, immediately after being discharged from the hospital, if such extension has been prescribed by the local doctor and the Company's Group of Doctors This benefit is limited to 8 Units of Measurement and Update which daily value is in force upon the occurrence of the sinister per day, with a maximum of five (5) consecutive calendar days per event.

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Vehicle.

8.1.8. Ticket for a Family Member's Trip.
In case of hospitalization of the Beneficiary after a Traffic Accident and if his hospitalization is foreseen to last more than ten (10) calendar days, the Company shall buy a two-way ticket (economy class leaving from the city of the Beneficiary's Permanent Residence) to a person appointed by the Beneficiary, so that this person can travel and accompany him.

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Vehicle.

8.1.9. Hotel Expenses due to Force Majeure.
If as a consequence of natural events or social conflicts, declared by local or federal authorities, recognized as catastrophes, emergency states, etc., no free transit in highways is allowed, preventing the Beneficiary from returning to his Permanent Residence in the Insured Vehicle, the Company shall arrange for his stay at a hotel within the Mexican Republic chosen by the Beneficiary.

The Company shall only respond for the expenses of the Beneficiary's stay up to a maximum limit of 105 units of measurement and update current on the date of the sinister, with a sublimit of 15 units of measurement and update current on the date of the sinister, per day, maximum seven consecutive nights in case the force majeure persists and two events per year. In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

a) The natural events that are recognized are: Cyclone, hurricane, earthquake, volcanic eruption, landslide, rocks collapse, collapse of bridges or floods.
b) The social conflicts that are recognized are: civil disturbances, as well as repression measures taken by legally recognized authorities that participate in such acts.

Beneficiary: The Driver of the Insured Vehicle.

8.1.11 EXCLUSIONS: In no event, under the terms and conditions of this coverage, the Company shall pay the expenses incurred by the Policy Holder for:
a) Foods and Beverages.
b) Any laundry service, dry-clean, cleaning or courtesy, etc.
c) Parking, phone calls.
d) Special events.
e) Gratuities and taxis.

8.1.12. Transfer in case of Death / Burial.
In case of death of the Beneficiary due to the Traffic Accident, the Company shall pay for the transfer and shall carry out all necessary formalities (including any legal procedure), being responsible for the following expenses:

a) The transfer of the corpse or ashes to the Borderline State from which he entered the Mexican Republic; or,
b) Upon petition of the heirs or Representatives of the Beneficiary, burial at the place where the death has occurred. The Company shall absorb these expenses up to the limit of the cost of transfer of the corpse provided for in the previous paragraph.

Any expense or legal procedure different than those indicated in paragraphs a) and b) of this Benefit shall be covered by the heirs or representatives of the Deceased Beneficiary.

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

For the purposes of this Service, Heirs are understood to be: the Testamentary Heirs, in their absence, the Succession of the Beneficiary. In the event that at the time of requesting this service, the Driver's Heirs are not designated, either by Law or by Will, it will be the Beneficiary's representatives who may request this service.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Vehicle.

8.1.13. Locksmith's Service to the Automobile.
In case the Beneficiary forgets the keys inside his Automobile/Pick-up of personal use upon locking it, the Company shall pay for locksmith services suggesting the closest service provider with which it has a direct payment agreement in order to open the vehicle. The Company shall pay the cost of the service.

In case the Beneficiary receives this service from a provider with whom the Company does not have a direct payment agreement, it shall reimburse the Beneficiary for such service up to a maximum limit of 4 Units of Measurement and Update, which daily value is in force upon the occurrence of the sinister, per event, previous submission of the corresponding evidence complying with the applicable fiscal requirements.
To render this service, in all cases it shall be necessary that the Beneficiary identifies himself with the locksmith in order for him to render the service.

In case the insurance policy has a duration of less than one year, the Company shall only grant one event.

Beneficiaries: The Policy Holder or Driver of the Automobile/Pick-up of personal use. In case of Coverage Extension, the Beneficiary of this Service shall be the Owner of the Vehicle to which this coverage is extended.

EXCLUSIONS: In no case under the terms of this coverage shall the service be provided to Vehicles different than Automobiles/Pick-ups of personal use.

8.2. Exclusions.
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event protects:

8.2.1. Assistance Situations occurred before the entering into effect of the Insured Vehicle's Insurance Policy, do not entitle to the Assistance Services.

8.2.2 The Assistance Situations that are a direct or indirect consequence of the following causes are also excluded:

a) Any sickness or accident that is not related to the traffic accident of the Insured Vehicle.
b) Mental sicknesses or alienation, which term shall comprise all mental disorders.
c) Organs or members' transplant of any kind.
d) Injuries that the driver may suffer when the Insured Vehicle is used for suicide or attempt thereof.
e) Pregnancies during the last three months before the "Probable Birth Date", as well as the birth and prenatal exams.
f) Transfer due to natural or common causes of the pregnancy, birth or due to planned birth surgery.

8.2.2 Likewise, this coverage in no case provides the Assistance Services when:

8.2.2.1 The sinister occurs during business or tourist trips after the first sixty (60) calendar days following its beginning.
8.2.2.2 The Insured Vehicle and/or the Policy Holder participate in any kind of races, security, resistance or speed tests, as well as official competitions or exhibitions.
8.2.2.3 The Assistance Services are direct consequence of:

a) War operations deriving from foreign war or civil war, invasion, rebellion insurrection, subversion, terrorism, declarations, demonstrations, strikes, popular movements or any other cause of force majeure, except for the provisions of paragraph b) of section 8.1.10 Hotel Expenses due to Force Majeure of section 8.1. Assistance Services in Trips.
b) Irradiations deriving from the transmutation or nuclear disintegration, from radioactivity or from any type of Accident caused by nuclear fuels.

8.2.2.4. The towing of the Insured Vehicle with injured persons or from potholes or precipices.
8.2.2.5. Maintenance works, revisions, or major repairs of the Insured Vehicle, as well as the repair or assembly of parts previously dismantled by the Policy Holder or a third party
8.2.2.6. Self-inflicted injuries, bruises or intentional collisions, as well as the participation of the Policy Holder or its Insured Vehicle in criminal acts.
8.2.2.7. Suicide or attempt thereof by the Policy Holder.
8.2.2.8. Accidents caused by serious fault of the Policy Holder due to his pathological state, after intentionally taking or after the administration of drugs, narcotics or use of medicines without prescription or consumption of alcoholic beverages.

8.3. Obligations of the Policy Holder.
During the Assistance Services of Dispatch and Payment of Tow Truck, the Beneficiary or his representative, shall, after reviewing the contents of the document, sign pursuant to the Service Order issued by the provider of the service, as well as the corresponding inventory issued by the provider of the service and conserve both documents in case they are required by the Company; likewise, if possible, accompany the tow truck during the transfer of the Insured Vehicle.

During the Road Assistance Services, the Beneficiary or his representative must be present during the provision of the service.

In case there is an Assistance Service, the Beneficiary is obligated to:

8.3.1. Assistance Request.
In a case of Assistance Request, and before initiating any action, the Driver shall promptly notify the Company and provide the following information:

a) He shall indicate the place where he is located and if possible, the telephone number where the Company may locate the Driver or his Representative.
b) His name and number of the Vehicle's Insurance Policy.
c) A description of the problem and the type of assistance he requires.

The Company shall have free access to the Beneficiary or to the Insured Vehicle in order to know its situation, and if such access is denied, the Company shall not be obligated to render any of the Assistance Services.

8.3.2. Causes of Reimbursement.
The payment of the services referred to in these particular Conditions of "Road Assistance" configurate the Company's obligation up to the limit established in each of those services and only in the following cases may such Beneficiary appear directly before third parties to request the services and be entitled to reimbursement:

a) Urgency or impossibility of the Beneficiary to request them from the Company.
b) Impossibility of the Company to pay for such services to the suggested service providers with which it has a direct payment agreement.
c) Non-acceptance by the Beneficiary of the service provider suggested by the Company.

In these cases, the Company may reimburse the Beneficiary pursuant to the limits set forth in these general conditions to each of the benefits covered hereby.

8.3.3 Medical Transfer.
In medical transfer cases and in order to provide better conditions for the Company to intervene, the Beneficiary or its Representative shall provide:
- Name, domicile and telephone number of the place where the Beneficiary is located.
- Name domicile and telephone number of the doctor attending the patient, and if necessary, the information of the doctor that habitually attends the Beneficiary.
- The Company's Group of Doctors or its representatives shall have free access to the medical report and to the Beneficiary to evaluate his conditions. If such access is denied, the Beneficiary shall lose the right to the Assistance Services.
- In each case, the Company's Group of Doctors shall decide the most appropriate moment to transfer the patient and shall determine the date and most adequate means to do it.
- In case of transfer of the Beneficiary carried out by the Company, the Beneficiary shall deliver to the Company the part of the unused original ticket, or the value thereof, as compensation of the cost of said transfer. If possible, the Company shall return to the Beneficiary the remaining difference once the transfer cost has been deducted.

8.4. General Rules.

a) Moderation.
The Beneficiary shall not aggravate the effects of Assistance Situations.

b) Cooperation with the Company.
The Beneficiary shall cooperate with the Company to facilitate the recovery of payments made during the different interventions, delivering the necessary documents, and help the Company and complete the necessary formalities.

c) Subrogation.
The Company shall subrogate, up to the limit of the expenses incurred in and to the amounts paid to the Beneficiary, in the rights and actions corresponding to the Beneficiary against any responsible party in a Traffic Accident originating the rendering of the Assistance Services.

d) Persons rendering Assistance Services.
The persons or companies rendering Assistance Services are independent contractors of the Company, by reason of which the Company, notwithstanding that it shall be responsible for the negotiation of the services pursuant to the provisions of these particular "Road Assistance" Conditions, it shall not be liable for the deficiencies in which the persons or companies incur; nor shall it be liable for damages, partial or

total theft of the Insured Vehicle during the rendering of the Assistance Services; nevertheless, the Company is obligated to immediately act to solve such deficiencies or events.

e) Mitigation.
The Beneficiary is obligated to try to mitigate and limit the effects of the Assistance Situations

8. BIS QUALITAS PLUS ROAD ASSISTANCE
In case the Qualitas Road Assistance coverage included in the policy's front page is marked as "Plus", specifically in its Road Assistance and Dispatch and Payment of Tow-truck services, the following shall be included in the hereinbelow mentioned terms:

8.Bis.1. Exclusively for the benefit of the Dispatch of Fuel or Diesel corresponding to Road Assistance, 5 events shall be included during the annual duration of the policy; this number of events operates in substitution, and not in addition to, the number of events indicated for this service specifically in coverage 6. Quálitas Road Assistance.

The benefits corresponding to Flat Tire and Discharged Battery maintain the number of events indicated in coverage 6. Quálitas Road Assistance.

In case the Policy Holder/Beneficiary does not receive the service from the provider suggested by the Company due to any of the causes indicated in paragraph 6.4.2 of coverage 6. Quálitas Road Assistance, the Company shall reimburse the Beneficiary, previous submission of the corresponding receipts, the amount of $200.00 (two hundred pesos 00/100 M.N.) per event.

8.Bis.2. For the Towing Service, the provided mileage range will be 400 kilometers, starting from the location of the Insured/Beneficiary to which the tow truck will be dispatched. This range applies in lieu of, not in addition to, the range indicated in coverage 8, Quálitas Roadside Assistance, and corresponds to the maximum limit covered by the Company per event, based on the rate schedule of the Ministry of Infrastructure, Communications and Transportation (SICT), which can be consulted at the web address indicated in Clause 20, Legal Framework of this contract. Limited to 10 events during the annual term of the policy.

In case of transfer of the Automobile/Pick-up of normal/personal use is made through a provider different than the one suggested by the Company with whom there is no direct payment agreement, it shall reimburse the Policy Holder/Beneficiary for such transfer based on the tabulator of the Ministry of Infrastructure, Communications and Transportation in force when the transfer is made. This reimbursement shall be made per event and previous submission of the corresponding receipts evidencing the expense incurred by the Policy Holder/Beneficiary.

8 Bis.3 Exclusions
In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Agreement, it is understood and agreed that for Quálitas Plus Road Assistance, the same exclusions indicated in coverage 6. Quálitas Road Assistance shall apply.

8. Bis. 4. For the Services not indicated in this section, the extent, terms and conditions of coverage 6. Quálitas Road Assistance shall apply.

9. ASSISTANCE SERVICES FOR PERSONAL ACCIDENTS IN A TRIP.
If they appear as covered on the policy's front page, the Company agrees with the Policy Holder to render the Assistance Services for Personal Accidents in a Trip to the Policy Holder and his companions, pursuant to each of the benefits granted hereby.

Section I – Medical Services and Assistance in Trips

Services:
The assistance services herein described shall be provided only in the Mexican Republic. The Assistance Services for Personal Accidents in a Trip shall be provided to Foreign residents traveling as Tourists during the term of the Policy. The services are provided by Medical Services Providers appointed and authorized by the Company.

The service attention shall be given through the following telephone line, without cost, which will be available 25 hours 365 days per year.

The Company's National Sinisters Cabin
800 062 0840

Covered Assistance Benefits:

1. Assistance Services for Personal Accidents in a Trip
It covers the payment of medical expenses for concept of hospitalization, medicines, medical attention, nurses and ambulance service, originated by corporal injuries suffered by the Policy Holder or any occupant of the vehicle during the policy's term and within the Mexican Republic outside of the Insured Vehicle. The concepts of medical expenses to occupants covered by the policy include the following:

a) Hospitalization.- Food and hospital room, expenses related to the hospitalization, x-rays, laboratory diagnosis procedures executed in emergencies and in general, drugs and medicines prescribed by a doctor during the hospitalization.
b) Medical attention.- The services of doctors and surgeons legally authorized to exercise their professions. The fees for dentist, chiropractor or physiotherapist are excluded.
Dental, alveolar, gingival or maxillofacial treatments that are required, provided that they are a consequence of a damage suffered in a Personal Accident covered by this coverage.
c) Ground Ambulance Services. - If the Beneficiary suffers a Personal Accident-causing injuries and trauma, such that the Medical Team of the Company, jointly with the doctor attending him, recommend hospitalization, the Company shall born the expense of the Beneficiary's transfer to the closest and most appropriate hospital based on the injuries presented by the Beneficiary.

The Company shall only respond for expenses incurred by the Ambulance service transferring the Beneficiary for a maximum of 25 Units of Measurement and Update based on its daily value in force upon the occurrence of the sinister, per event, maximum two events per duration of the Policy.

Beneficiary: The Policy Holder and/or the companions of the Insured Tourist Vehicle of personal use.

EXCLUSIONS. In no event, under the terms and conditions of this coverage, the Company shall be responsible of the Beneficiary's transfer due to sickness.

d) Ticket and Stay for a Family Member's Trip. In case of hospitalization of the Beneficiary after a Traffic Accident and if his hospitalization is foreseen to last more than 5 (five) calendar days, the Company shall put at the disposal of a person appointed by the Beneficiary, a two-way ticket (economy class leaving from the city of the Beneficiary's Permanent Residence, so that this person can travel and accompany him. The Company shall organize and cover the hotel expenses of the appointed person up to a maximum of 14 Units of Measurement and Update which daily value is in force upon the submission of the claim, per day, during 5 (five) calendar days.

Beneficiaries: The Driver and/or the companions of the Insured Tourist Vehicle of personal use.

e) Hotel Expenses for Convalescence. - In case of a Personal Accident, if in the opinion of the attending doctor or the Medical Team of the Company, the Beneficiary is prescribed to stay immediately after being released from the hospital, the Beneficiary may seek that the Company pays the necessary expenses for the extension of the stay at a hotel chosen by the Beneficiary, immediately after being discharged from the hospital. This benefit is limited to 14 Units of Measurement and Update which daily value is in force upon the occurrence of the sinister per day, with a maximum of five (5) consecutive calendar days per event.

In case the Beneficiary (Beneficiaries) decide to continue the trip, the service shall be considered waived, and the Company shall be released from any further claim and/or subsequent payment.

EXCLUSIONS. In no event under the terms and conditions of this coverage shall the Company be responsible for the Beneficiary's expenses for food, beverages, purchase or rent of movies, telephone calls, as well as additional bed.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Insured Tourist Vehicle of personal use.
The Company's Adjuster shall issue, if applicable in each case, the corresponding medical passes, provided that the accident's circumstances allow it.
If as a consequence of the personal accident the Policy Holder or any of his companions are injured, he shall be sent to the doctors, nurses or hospitals with which the Company has an agreement, and the cost shall be paid by the Company. In case the Beneficiary chooses to see a doctor, nurse or hospital with which the Company does not have an agreement, it shall reimburse the expenses incurred by the Policy Holder according to the fees chart payable by the Company to Doctors, nurses and Hospitals with which it has an agreement in any part of the Mexican Republic.

To carry out the reimbursement of the medical expenses due to personal accidents, it shall be necessary that the Policy Holder notifies the Company directly or indirectly immediately or within the term indicated in paragraph b) of section 1 of clause 8th Policy Holder's Obligations of these general conditions at the latest, as well as that he delivers to the Company the invoices, receipts evidencing the payment and the corresponding medical reports from each of the attending doctors, previous payment of the copayment.

In case of submission of invoices for reimbursement, they shall be issued in favor of the Company and comply with all fiscal requirements.

1.1 Medical Transfer. - In the event of medical transfer and to facilitate a better intervention of the Company, the Beneficiary or his Representative shall provide:

- Name, address and telephone number of the location where the Beneficiary is at.
- The Medical Team of the Company or its representatives shall have free access to the medical file and the Beneficiary to evaluate the conditions he is at, and if such access is denied, the Beneficiary shall lose the right to the Assistance Services.
- In each case, the Company's Medical Team shall decide when it is more appropriate to carry out the transfer and shall set the date and most adequate means to do it.

1.2 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company for this service is 2,368 Units of Measurement and Update based on the daily value of such unit that is in force upon the submission of the claim, in the policy's front page it shall appear as covered/included and shall operate as the sole and combined unit (LUC) for the different risks covered thereby and for all the passengers traveling in the vehicle.

1.3 Copayment.
It is understood that in all and each indemnifiable sinister, to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall invariably pay the copayment, being it 47 Units of Measurement and Update which daily value is in force upon the submission of the claim.

1.4 Exclusions to the Assistance Services for Personal Accidents in a Trip.

In addition to the provisions of Clause 3rd Risks not Covered by the Agreement, it is understood and agreed that the following expenses are not covered:

1.4.1 Residents in the Mexican Republic.

1.4.2 Injuries that the Beneficiary, Policy Holder and/or Companions suffer as a consequence of a personal accident when traveling as a pilot or passenger in any of the following vehicles: motorcycle, automobile, van, bus and/or recreational vehicle.

1.4.3 Any preexisting condition and/or any complication related with these pre-existing condition(s).

1.4.4 Pregnancy, birth or complications thereof.

1.4.5 A trip taken against doctor's advice and/or after receiving a terminal prognosis.

1.4.6 If the trip is taken specifically to receive Hospitalization, treatment or medical advice related to a sickness.

1.4.7 Injuries after participating in:

- Professional sports and/or competitions of any kind
- Air sports
- Mechanical sports
- Wrestling sports
- Water sports, except the following beach activities: beach parachute, water motorcycle, water ski, bananas, windsurfing, surfing, sailing and diving only when having a diving license and/or under the supervision of capable instructors duly registered by the local authority and provided the depth is not more than 40 meters.
- Charrería, bullfights, horseback riding, climbing, caving, rappel and bungee jumping.

1.4.8 Psychological treatments or rehabilitation treatments, psychological disorders, mental or emotional.

1.4.9 Injuries that the Beneficiary suffers when traveling as pilot, mechanic or member of an aircraft crew not pertaining to a legally established commercial line and authorized for the regular transportation of passengers.

1.4.10 Any expense incurred by the Beneficiary outside the Territory of the United Mexican States.

1.4.11 Any complication related with the Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) as well as any complication related with positive HIV.

1.4.12 Payment of glasses, contacts, prothesis, hearing aids, as well as the replacement thereof due to loss or damage.

1.4.13 Exams and investigation consultation unless carried out in emergency and relating to the expenses covered under the Contract.

1.4.14 Expenses incurred as a consequence of the Beneficiary not following the indications, recommendations and/or treatment of a doctor.

1.4.15 Hospital room different than standard.

1.4.16 Additional bed and food for the accompanying person.

1.4.17 Orthodontic and aesthetic surgery treatments not deriving from the personal accident.

1.4.18 Expenses of general medical examinations for CHECK-UP.

1.4.19 Local or long-distance calls made inside the hospital room.

1.4.20 Corporal injuries suffered by the policy holder and/or companions deriving from their direct participation in a fight, notwithstanding the degree of participation.

1.4.21 Indemnification of any sickness or pre-existing injury, chronic or recurring or pathological states not deriving from the personal accident.

1.4.22 Personal Accidents that are consequence of the direct participation of the policy holder and/or companions in: acts of war, derived from foreign or civil war, invasion, rebellion, subversion, terrorism, demonstrations, strikes, popular movements or any other cause of force majeure.

1.4.23 Irradiations providing from the transmutation or nuclear disintegration, radioactivity or any type of Accident caused by nuclear combustibles.

1.5 Request of Assistance for Personal Accidents in a Trip.
In case there is an Assistance Situation for Personal Accident, the Beneficiary shall:

In case there is an Assistance Situation for Personal Accident, before initiating any action, the Beneficiary shall timely notify the Company providing the following information:

a) Indicate the place where it is located and if possible, the telephone number where the Company can call the Beneficiary or his Representative.
b) Name and number of Insurance Policy regarding the Tourist Insured Vehicle of personal use.
c) Description of the problem and type of help he needs.

The Company shall have free access to the Beneficiary and/or the medical report to know the situation and if such access is denied, the Company shall not have the obligation to provide any of the Assistance Services for Personal Accident.

1.5.1 Impossibility of Notifying the Company.
The services referred to in these particular Conditions as “Assistance for Personal Accidents in a Trip” constitute the Company’s obligation, and only in cases of urgency or the Beneficiary’s impossibility to request them or of the Company to provide them, such Beneficiary may request them from third parties; in which case, the Company may reimburse the amount the Beneficiary may have spent, but in case of towing services, such reimbursement shall be made pursuant to the tariffs used by the Company.

1.6 General Rules
a) Moderation.
The Beneficiary shall not aggravate the effects of Assistance Situations.

b) Cooperation with the Company.
The Beneficiary shall cooperate with the Company to facilitate the recovery of payments made during the different interventions, delivering the necessary documents, and help the Company and complete the necessary formalities.

c) Subrogation.
The Company shall subrogate, up to the limit of the expenses incurred in and to the amounts paid to the Beneficiary, in the rights and actions corresponding to the Beneficiary against any responsible party in a Traffic Accident originating the rendering of the Assistance Services.

d) Persons rendering Assistance Services.
The persons or companies rendering Assistance Services are independent contractors of the Company, by reason of which the Company, notwithstanding that it shall be responsible for the negotiation of the services pursuant to the provisions of these particular “Road Assistance” Conditions, it shall not be liable for the deficiencies in which the persons or companies incur; nor shall it be liable for damages, partial or total theft of the Insured Vehicle during the rendering of the Assistance Services; nevertheless, the Company is obligated to immediately act to solve such deficiencies or events.

e) Mitigation.
The Beneficiary is obligated to try to mitigate and limit the effects of the Assistance Situations

2. Assistance in trips within the Mexican Republic. The assistance in trips shall consist of:

A. Tourist Information. The Company shall provide information related with:
-Museum hours in some cities of Mexico

-Vaccination and visa requirements in other countries.
-Weather in the Mexican Republic.

B. **Information of trips.** The Company shall provide telephone tourist information such as:
-Weather
-Exchange rate
- Main Holidays
- Tourist attractions in some cities of Mexico
- Shopping centers in some cities of Mexico
-Hotels and Restaurants in some cities of Mexico
- Museums and Galleries in some cities of Mexico
- Night clubs in some cities of Mexico

C. **Information of the US state travel advisory department.** Upon request of the Beneficiary, the Company shall provide over the phone, email or fax to the Beneficiary, information from the Department of State of the United States on travel alerts, public announcements and consular information during his trip within the Mexican Republic.

D. **Connection with embassies and consulates.** Upon request of the Beneficiary, the Company shall coordinate over the phone a connection with Embassies and Consulates in Mexico.

E. **Urgent Communication Service.** In case of a medical emergency situation, upon request from the Beneficiary, the Company may inform the relatives, treating doctor or company where the Beneficiary works on the health status of the patient. The cost of these communications shall be paid by the Company. In no case shall the Company be responsible for the content, veracity and form of the information provided.

F. **Coordination to claim lost documents.** In case of loss or theft of the Beneficiary's luggage and personal licit articles, the Company shall advise him to submit a claim for such acts.

If the objects are recovered, the Company shall send them to where the Beneficiary is or to the permanent residence subject to the terms and conditions of the specialized messenger service hired by the Company, and the additional costs (taxes, fines, etc.) shall be paid by the Beneficiary.

G. **Emergency Travel Agency.** Upon the Beneficiary's request and at his cost, the Company may coordinate flights' reservations in the Mexican Republic.

H. **Translation Service.** In case of accident of the Beneficiary, upon his request, the Company shall provide emergency translation to facilitate communication between the Beneficiary and companions with legal assistance providers, doctors or others.

I. **Luggage and Personal Effects Location.** In case of theft or loss of luggage or personal effects of the Beneficiary, the Company the Company shall advise him to submit a claim for such acts and shall help in the search. If the objects are recovered, the Company shall send them to where the Beneficiary is or to his permanent residence.

10. COVERAGE'S EXTENSION.

The Company extends to the First Holder (Individual) or Habitual Driver (in case the Policy Holder is a Corporation), if applicable, the following coverages, if they have been contracted pursuant to the front page of the policy:

Civil Liability for Damages to Third Parties.
Legal Expenses.
Occupant's Medical Expenses, and
Qualitas Road Assistance

CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES AND POLICY HOLDER'S LEGAL EXPENSES.
The Company shall extend the coverages 3. Civil Liability to Third Parties and 6. Legal Expenses, to the first Policy Holder (individual) or in case of a corporation to the Habitual Driver described in the front page of the policy, when he drives an automobile different than the one insured, provided that it has the same service characteristics of the Insured Vehicle, same which are indicated in the front page of the policy, and when as a consequence of the use thereof he causes physical injuries or death to third parties and/or material damages to third parties in their assets.

Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company is established in the front page of the policy under title 3. Civil Liability for Damages to Third Parties and it operates as the unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks covered by such title, while for Coverage 6. Legal Expenses, such limit is mentioned in the description thereof.

Copayment.
This Coverage operates with or without the application of a copayment if the Policy Holder has chosen this alternative upon contracting. If copayment is contracted, the amount thereof shall be mentioned in the front page of the policy, Coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties, expressed in units of measurement and update current on the date of the sinister.

If the Policy Holder has chosen this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond before the third party for the damages caused, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Notwithstanding the foregoing, the Company may reject the sinister if any exclusion provided for in the policy or in the applicable law, applies.

EXCLUSIONS
In addition to the provisions of Coverage 3rd. Civil Liability for Damages to Third Parties and 6. Legal Expenses, as well as clause 3rd Risks not covered by the contract, this coverage shall in no event include:

1. Material damages caused to the vehicle driven by the first Policy Holder or the Habitual Driver that is indicated in the front page of the policy, even if he does not own the vehicle.
2. Injuries, medical expenses, funeral expenses or other expenses incurred in the attention of the occupants of the vehicle driven by the first Policy Holder or the habitual Driver indicated in the front page of the policy.
3. This Coverage shall not operate when the first Policy Holder or habitual Driver indicated in the front page of the policy is driving a vehicle of different characteristics than those of the insured vehicle or a public service vehicle.

POLICY HOLDER'S MEDICAL EXPENSES.
The Company shall extend Coverage 7. Occupant's Medical Expenses, specifically the concepts mentioned in paragraphs a, b, c and d thereof, to the first holder (individual) or habitual driver (in the event of a corporation) indicated in the contracted policy, when he drives a vehicle different than the one insured, provided it is for the same use that the Insured Vehicle stipulates on the policy's front page, and when as a consequence of a traffic accident, he suffers physical injuries, provided he is using the vehicle and/or inside the compartment or cabin destined to the transportation of persons.

Additionally, the Medical Expenses mentioned in the above indicated paragraphs a, b, c and d shall be paid for a maximum of 1,000 units of measurement and update current on the date of the sinister,

exclusively for the holder or habitual driver indicated in the policy, for the physical injuries they may suffer as a consequence of the run over by a motorized vehicle in a public road.

Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability of the Company in this coverage is established in the front page of the policy under paragraph 7. Occupant's Medical Expenses and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks covered by such section.

PARTICULAR EXCLUSIONS TO THE EXTENSION OF MEDICAL EXPENSES.
In addition to the provisions of Exclusions of coverage Occupants' Medical Expenses, as well as of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this insurance shall in no event cover:

1. When the first holder or habitual Driver that appears in the front page of the policy is driving a vehicle with different characteristics than the Insured Vehicle.
2. In case the run over is carried out by persons economically dependent from the Policy Holder and within his property.
3. Payment of handicaps.

This Coverage is subject to the terms included in the General Clauses of the policy.

ROAD ASSISTANCE EXTENSION TO THE POLICY HOLDER.
The Company shall extend the Coverage 8. Qualitas Road Assistance in a Trip only to the Policy Holder when he drives another vehicle different than the insured vehicle, provided it has the same service characteristics of use and service, same that are indicted in the front page of the policy.

The previous benefits shall be subject to the particular conditions, terms and exclusions of the Coverage 8th Qualitas Road Assistance.

11. TRANPORTATION EXPENSES DUE TO THE INSURED VEHICLE'S TOTAL LOSS.
When the Insured is unable to use their vehicle as a result of damage to any of the risks covered under the Material Damage and/or Total Theft policies, and if such damage, according to an appraisal performed or validated by the Company, is classified as a "Total Loss," the Company will pay the Insured the amount of the sum insured indicated on the policy cover page for this coverage to reimburse them for the expenses incurred. This payment will be made at the time of the corresponding compensation for the total loss of the Insured Vehicle.

Likewise, this coverage also applies in the event that the Insured Vehicle, after the total theft has been committed and regardless of whether it has sustained any damage, is located, provided that:

a) The Insured has received the location notice from the competent Authority, and
b) The procedures for the release of the Insured Vehicle by the owner have been initiated no later than 10 calendar days following the receipt of the location notice of the vehicle from the competent Authority.

11.1 Policy Holder's Obligations.
11.1.1. The Insured must provide the Company with the documentation proving ownership of the vehicle, as well as its legal stay in the country, where applicable.
11.1.2. In the case of Total Theft, they must also provide a copy of the report filed with the Public Prosecutor's Office in accordance with what is indicated in Clause 8 Obligations of the Insured, numeral 1, subsection c) of this contract.

11.2 Maximum Limit of Liability.
The Company's maximum liability limit shall be that established on the policy cover for this coverage.

11.3 Copayment.
This Coverage operates without the application of a copayment.

11.4 Exclusions.
In addition to what is established in clause 3. Risks not covered by the Contract, under this coverage, in no case shall payment be made for transportation expenses when, at the request of the Insured, payment is made for the damages suffered by the Insured Vehicle and the unit is delivered to them in the condition in which it is found.

12. SUBSTITUTE AUTOMOBILE DUE TO PARTIAL OR TOTAL LOSS.
When the Policy Holder or authorized Driver to drive the Insured Vehicle is prevented from using it as a consequence of the existence of any of the risks contracted in the coverages of Material Damages or Total Theft and such damage, pursuant to a valuation made or authorized by the Company is greater than the copayment indicated in the front page of the policy for the affected coverage, notwithstanding that the vehicle is determined as a total loss or partial loss, the Company will suggest the Policy Holder or authorized Driver to drive the Insured Vehicle to the most adequate Lessor with which it has a direct payment agreement so that it can make this coverage effective, having as a maximum limit of liability the amount of the insured sum indicated in the front page of the policy.

The Policy Holder or authorized Driver to drive the Insured Vehicle shall call number 800 062 0269, which hours of attention are Monday to Friday from 8:30 a.m. to 6:30 p.m. hours and Saturday, Sunday and holidays from 9:00 a.m. to 3:00 p.m. hours, to be assigned the lessor chosen by the Policy Holder or Driver authorized to drive the insured vehicle, previous compliance of the following:

a) If the affected coverage is Material Damages, that the damage caused to the Insured Vehicle exceeds the copayment specified in the front page of the policy for this coverage, and that the insured vehicle is already at a repair center in case it has been determined as a partial loss by the Company.

b) In case of a Total Loss due to Material Damages, that the same has been determined by the Company.

c) In case of Total Theft, that the claim has been filed before the competent authority pursuant to the provisions of Clause 8th Obligations of the Policy Holder, insert 1, paragraph c) of this contract, and the Policy Holder or Driver authorized to drive the Insured Vehicle have delivered copy thereof to the Company.

In case the Company, through the lessor, cannot deliver a leased vehicle, the Policy Holder or Driver authorized to drive the Insured Vehicle may appear before the lessor of its choice to contract the service, and shall submit fiscal invoice to the Company for its reimbursement, having as a limit the insured amount set forth in the front page of the policy.

For reimbursement to proceed, the fiscal invoice evidencing the payment of the lease shall be delivered in PDF (Portable Document Format) and shall comply with all fiscal requirements.

This coverage is limited to one event per year of duration.

12.1. Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company shall be indicated in the front page of the policy.

12.2. Deducible.

This coverage operates without the application of a copayment.

12.3. Obligations of the Policy Holder and/or Driver authorized to drive the Insured Vehicle.

The Policy Holder and/or Driver shall:

12.3.1. Comply with the requirements set forth by the assigned lessor.

12.3.2. Have a valid drivers' license.

12.3.3. Sign the leasing agreement with the assigned lessor.

12.3.4. Return the leased vehicle to the same location and in the same conditions in which it was delivered, as well as on the date requested by the lessor.

12.3.5 If the affected coverage is Total Theft, deliver to the Company a copy of the claim submitted with the competent authority pursuant to the provisions of Clause 8th Obligations of the Policy Holder, insert 1, paragraph c) of this contract.

12.3.6 Amend the damage, partial or total theft affecting the leased vehicle when the same are not covered by the Lessor's Insurance Company.

12.4. Exclusions of the coverage of Substituted Vehicle due to Partial or Total Loss.

In addition to the provisions of clause 3. Risks not covered by the Contract, this coverage in no case covers:

12.4.1. Expenses and costs in addition to the rent of the vehicle, such as:

12.4.1.a) Fuel or lubricants consumed within the lease term of the vehicle.

12.4.1.b) Fines of any type imposed by the authorities.

12.4.1.c) Partial theft of the substitute vehicle.

12.4.1.d) Copayments of any coverage corresponding to the leased vehicle's policy.

12.4.1.e) Additional days which cost exceeds the amount of the insured sum contracted by this coverage and that the Policy Holder or Driver authorized to drive the vehicle incurs in.

12.4.1.f) When any of the terms and conditions set forth in this coverage is not complied with.

12.4.1.g) When the Policy Holder or Driver authorized to drive the vehicle does not accept the terms and conditions of the Lessor in direct payment Agreement with the Company.

13. DRIVER'S DEATH BY TRAFFIC ACCIDENT.

This Coverage covers, in case of a sinister, all physical injuries suffered by the Driver of the Insured Vehicle, as a consequence of an external, sudden, fortuitous and violent cause, that produces any of the losses mentioned in the section "Maximum limit of liability", while driving the Insured Vehicle, including death or organic losses due to theft, robbery or attempt thereof, provided that the event takes place when said driver is inside the compartment of the Insured Vehicle.

The functioning of this Coverage is conditioned to the fact that the driver uses the Insured Vehicle with the Policy Holder's express or implied consent.

13.1 Maximum limit of liability.

If during the term of this insurance and as a direct consequence of the traffic accident suffered by the driver, within the 90 calendar days following the date thereof, the injury produces any of the following losses, the Company shall pay the following percentages of the insured sum mentioned in the front page of the policy for this coverage.

Loss of life	100%
Both hands, both feet or sight of both eyes	100%
One hand and one foot	100%

One hand or one feet and the sight in one eye	100%
Total loss of an arm or a hand	50%
Total loss of a leg or a foot	50%
Total loss of three fingers, including the thumb or the index finger of one hand	30%
Partial amputation of a foot including all toes	30%
Loss of the inferior maxillary	30%
Total loss of one eye	30%
Complete deafness	25%
Total loss of the thumb and index finger in one hand	25%
Total loss of one thumb	25%
Total loss of another finger (different than the index finger or thumb) of one hand	20%
Total loss of the index finger and another finger that is not the thumb of one hand	20%
Total loss of the index finger	15%
Total loss of the thumb toe of one foot	5%

In case there are several losses consequence of the same accident, the total amount shall not exceed the insured sum contracted for this benefit.

In case of death, the corresponding indemnity shall be paid to the testamentary heirs, and in the absence of such heirs, to the Driver's Estate. All other indemnities under this coverage shall be paid to the Driver of the Insured Vehicle.

Pursuant to Article 81 of the Insurance Contract Law, the filing of an application before a judicial authority for the determination of legitimate heirs by means of an intestate succession trial is considered an action that interrupts the prescription.

13.2 Copayment.
It is understood and agreed that in all and each compensable sinister, to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always contribute with an amount called copayment, being this the percentage that is indicated in the front page of the policy.

13.3 Exclusions of the Coverage Driver's Death due to a Traffic Accident.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this Coverage shall in no case include:

13.3.1. Injuries or death of the driver when the Insured Vehicle participates in contests or safety, resistance or speed tests.
13.3.2. Injuries or death of the Driver when the Insured Vehicle is used in military service of any kind, acts of war, insurrection, rebellion, revolution, fight or intentional criminal acts in which it directly participates.
13.3.3. Injuries or death of the Driver when the Insured Vehicle is used for suicide or attempt thereof, or voluntary mutilation, even when the driver has a mental illness.
13.3.4. Injuries or death of the Driver when the Policy Holder had not given his express or tacit consent to use the Insured Vehicle.
13.3.5. Medical attention, hospitalization, nurses, ambulance service, burial expenses and any other medical expenses.
13.3.6. When the Insured Vehicle has been stolen or when it is used as an instrument for any other criminal act.

13.3.7. When the death of the driver or loss of body parts occurs after the 90 calendar days following the date of the sinister.

14. COPAYMENT'S CANCELLATION FOR MATERIAL DAMAGES FOR COLLISION OR TURNOVER.
If appearing as covered on the policy cover page, this coverage is subject to the following terms:

The Insured and the Company agree that, in the event of a collision or rollover claim, covered by the Material Damage coverage, the Company will carry out the payment or repair of the Insured Vehicle without applying the contracted deductible, regardless of the amount of damage suffered, provided that the following occurs in this case:

a) At least one other vehicle was involved in said collision or rollover and it is present at the location;
b) If the damages were caused by a fixed object, a moving object, and/or a pothole;
c) If the third-party vehicle fled or is not at the location;
d) If the damages were caused by hitting a pedestrian.

Likewise, the Insured or Driver who is expressly or tacitly authorized to drive the Insured Vehicle must notify the Company of the claim as soon as they become aware of the event or, in any case, within no more than 5 calendar days, except in cases of force majeure, and must report the claim as soon as the impediment ceases.

This coverage is limited to two events per policy year.

In all cases, the adjuster assigned by the Company will provide the Insured/Driver with an order to go to the Valuation Center chosen by the Insured so that the Company can carry out the damage assessment and determine the applicability of waiving the deductible for Material Damage.

14.1 Obligations of the Policy Holder and/or Driver authorized to drive the insured vehicle.

In addition to the obligations indicated in Clause 8 Obligations of the Insured of these General Conditions, the Insured and/or Driver must:

14.1.1. Submit formal complaint or lawsuit before the competent Authorities and help the Company when there is a third vehicle and there are technical elements that may evidence its responsibility; in order to seek compensation for the amount of the damage caused to the Insured Vehicle.

In the event that the Insured or an Authorized Driver to drive the Insured Vehicle, according to the determination made by the Company, is not responsible for the damage caused and furthermore the damage to the Insured Vehicle is less than the deductible applicable to the Material Damage coverage, the Insured or Authorized Driver to drive the Insured Vehicle will not be obligated to formally file a complaint or report with the competent Authorities.

14.1.2. Give all necessary information and evidences requested by the Company to carry out the identification of the third vehicle involved.

In case the Policy Holder and/or the Driver authorized to drive the Insured Vehicle, breaches any of these obligations, the Company shall not be obligated to make any payment or to repair the Insured Vehicle.

14.2 Exclusions of the Coverage of Copayment's Cancellation for Material Damages for Collision or Turnover.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this Coverage shall in no event include the Special Equipment and the Adaptations and/or Conversions installed in the Insured Vehicle

15. SPECIAL EQUIPMENT.
This Coverage covers the following risks:

a) Material damages suffered by special equipment installed in the insured vehicle as a consequence of the risks described in the Material Damages Coverage.

b) The theft, damage or loss of special equipment, as a consequence of the Total Theft of the insured vehicle and the material damages or losses protected by the Total Theft Coverage.

15.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability is contracted under the concept of agreed insured sum, which shall be fixed in accordance with the value of the special equipment, the modifications or reinforcements made to the vehicle's structure, supported by valuation or invoice and this amount shall not be superior than the real value of the equipment, applying the depreciation that it may correspond for use.

Any indemnification that the Company may pay shall equally reduce its liability, which may be reinstalled upon the Policy Holder's petition and previous acceptance of the Company, in which case the Policy Holder shall pay the corresponding premium.

15.2 Copayment.
It is understood and agreed that in all and each compensable sinisters, to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always contribute an amount called copayment, being it 25% of the insured sum of the assets affected as a consequence of the sinister.

In case more than one asset is protected and there is not a breakdown of the values of the special equipment, a copayment of 25% of the insured sum under the coverage shall apply.

The description of the insured assets and the insured sum for each of them shall be included in an annex and in no case shall the indemnities exceed the insured sum of the assets on the date of the sinister.

15.3 Exclusions of the Special Equipment Coverage.
In addition to the provisions of Clause 3rd Risks not Covered by the Contract, this insurance shall in no event cover:

Special Equipment that does not have an invoice or that having one, it does not comply with fiscal requirements or if it is of foreign origin when it does not have ownership evidence and/or import permits, as well as evidence of payment of duties pursuant to applicable laws on the date of acquisition of the asset.

16. ADAPTATIONS AND CONVERSIONS.
This coverage includes any of the following sections:

a) The material damages suffered by the adaptations and conversions installed in the vehicle as a consequence of the risks described in coverage of 1. Material Damages, or
b) The material damages of the adaptations and conversions installed in the vehicle as a consequence of the risks described in coverage 1. Material Damages only when it is a total theft (SPT Adaptations and Conversions) and/or
c) The theft, damage or loss of the adaptations and conversions consequence of the total theft of the vehicle and of the material damages or losses included in coverage 2. Total Theft.

The description of the insured assets, fabrication model and insured sum of each of the adaptations, shall be included in an attached agreement that shall be part of the policy.

16.1 Maximum Limit of Liability.
The maximum limit of liability is contracted under the concept of insured sum, same that shall be fixed based on the real value of the adaptation and/or conversion and the modifications made to the vehicle's structure, supported by a valuation or invoice, and including the depreciation suffered by the use.

16.2 Copayment.
This coverage is contracted with the invariable application in each sinister of a copayment amount to be paid by the Beneficiary, of the percentages chosen in the coverages 1. Material Damages and 2. Total Theft.

16.3 Exclusions of the Coverage of Adaptations and Conversions.
In addition to the provisions of clause 3rd. Risks not covered by the Contract, this insurance does not include:

The adaptations and conversions that do not have an invoice or that having one, it does not comply with the fiscal requirements or if it is imported, it does not have the ownership evidence or the import permits, as well as the payment of duties pursuant to the applicable law on the date of acquisition of the goods.

CLAUSE 2nd. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT BUT THAT MAY BE INCLUDED BY EXPRESS WRITTEN CONSENT.

1. The damages that the vehicle may suffer or cause as a consequence of:
a) Giving another use or service different than the one indicated in the policy that implies an increase of the risk.
b) Using it for purposes of teaching or driving or functioning instruction.
c) Participating directly or indirectly with the vehicle in races or security, resistance or speed tests.
d) Vehicle's Armor.
e) Civil Liability for Damages to Third Parties in their assets or persons that may be caused when an adaptation exceeds the measurements allowed by the Ministry of Infrastructure, Communications and Transportation in the applicable Official Mexican Norm.

2. Vehicles with Daily Lease use.

3. Trailers and Boat's Towing
The trailers and boats shall be insured if their characteristics are expressly included in the policy's front page, as well as insured sum and corresponding premium. The trailers or boats are covered against the same risks of Coverage 1. Material Damages and/or Coverage 2. Total Theft that may be contracted in the policy for the towing vehicle, provided that the trailer is hooked to the vehicle in movement or parked and for the same period. The trailers or boats are subject to a copayment per unit applicable in coverages 1 and/or 2. The boats are covered while they are in the ground on the trailer, and the Company's liabilities shall cease when it is separated from the Insured Vehicle, as well as the damages the boat may suffer or cause when loading or unloading to or form the trailer and platform.

CLAUSE 3rd. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT.
This insurance shall in no event include:

1. Damages or losses suffered or caused by the insured vehicle, as a consequence of war operations, deriving from foreign war or civil war, insurrection, subversion, rebellion against the government, as well as when the Policy Holder's assets are subject of expropriation, requisition, confiscation, attachment or holdup by legally recognized Authorities performing their functions. It

shall not cover damages or losses that the insured vehicle may suffer or cause when used for any military service, with or without the Policy Holder's consent.

2. Any damage, expense or loss, including tow trucks, suffered by the Policy Holder, related with the prevention of use of the Insured Vehicle, except for the provisions mentioned in paragraph 6 Transportation Expenses of Clause 7th.

3. Any loss caused by the Policy Holder, Owner and/or Driver of the Insured Vehicle as a consequence of the affectation of any of the coverages included in this agreement in matters of civil and/or criminal liability.

4. Terrorism. The material damages or losses deriving from direct or indirect acts that with a mediate or immediate origin are the result of the use of explosives, toxic substances, weapons, or by any other means, against persons, assets or public services, and that against the threat or probability of repeating themselves they produce alarm, fear or anxiety in the population or a group or sector thereof, are excluded. It also excludes losses, damages, costs and expenses of any nature, directly or indirectly caused by or resulting from, or in connection with, any action taken to control, prevent or suppress any act of terrorism.

5. Damages or losses caused by the normal action of the tide, when it provokes a flood.

6. The damage suffered or caused by the insured vehicle is excluded when it is driven by a person in a state of drunkenness or under the influence of drugs not prescribed by a doctor. The foregoing, unless inexperience, negligence or gross negligence cannot be attributed to the Driver upon occurrence of the risk.

7. Damages suffered by the vehicle because of excess of load or by submitting it to an excessive traction regarding its resistance or capacity. The Company shall not be responsible for damages caused to viaducts, bridges, scales or any other public road and underground objects or facilities, either by vibration, height or weight of its load.

8. Breakage, mechanical breakdown or lack of resistance or functioning of any piece of the vehicle as a consequence of its use, unless they may have been caused by any of the protected risks.

9. Damages or losses suffered due to the natural wear out of the vehicle or parts thereof, the depreciation in its value, as well as material damages suffered by the vehicle and that may be caused by its own load, unless they may be caused by any of the protected risks.

10. The payments that the Policy Holder may make due to accidents suffered by occupants of the Insured Vehicle from which there result obligations in matters of civil or criminal liability or professional risks.

11. Any type of fraud.

12. Damages suffered or caused by the insured vehicle for risks not included in this agreement.

13. Damage suffered or caused by the Insured Vehicle when the Driver does not have a valid license issued by a competent authority.

14. The Company shall not be responsible for the payment of Pension or Stay in car pounds or parking lots except for the provisions of coverage of Legal Expenses.

15. Damage to the motor caused by damages in the low parts of the insured vehicle or to the motor's cooling system, provided that the driver had not stopped and shut down the vehicle and this had been the cause of such damages, as well as caused by other causes different than the ones mentioned in the Coverage of Material Damages.

16. Damages or theft deriving from Extortion or Kidnapping.

17. In case the Insured Vehicle has any Adaptation, Conversion and/or Special Equipment and they have not been declared by the Policy Holder to the Company and consequently they are not included in the description of the insured vehicle contained in the policy's front page or else, in an endorsement or express agreement attached thereto, shall not have insurance coverage under any risk.

18. Claims when, at the time of their occurrence, the Insured Vehicle bears plates issued by a competent Mexican authority and has a public vehicle registration in the Mexican Republic. In this case, the Company will terminate the insurance policy early in accordance with the provisions established in the Clause called Early Termination of the Contract of these General Conditions.

CLAUSE 4th. DETERMINATION OF LIABILITY.
The determination of liability of the Policy Holder or Driver, when participating in a Traffic or Road Accident, shall be made initially observing the provisions of the "Guide of Demarcation for Insurance Companies" published by the Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros A.C. (AMIS), Guide which may be consulted on the internet portal of the Company: www.qualitas.com.mx. In case there is no agreement between the parties and an authority knows of it, the determination of liability shall be made based on the expert's report of cause or report issued by the competent authority in terms of the Transit Rules or laws in force in the State in which the traffic incident occurs.

CLAUSE 5th. PREMIUM PAYMENT.
The premium is payable on the date of execution of the contract and its payment may be made against the delivery of the invoice issued by the Company or sealing of the policy's front page, as applicable.

Place of Payment.
The agreed premiums shall be paid at the Company's offices or at banking institutions appointed thereby, against the delivery of the corresponding receipt.

In case the Policy Holder or the Contracting Party makes the total payment of the premium or the total payment of a partiality thereof, at any of the banking institutions appointed by the Company, it shall be his responsibility to reference the number of policy which is being paid, in order for the receipt issued by such banking institutions to evidence full payment of the premium or part thereof; likewise, the statement of account of the Contracting Party or Policy Holder in which the charge appears, shall constitute full evidence of said payment, until the Company delivers the corresponding receipt to the Policy Holder.

Termination of the Contract's Effects.
If the premium or a fraction thereof in the case of partial payments, had not been paid within the agreed term, the Contract's effects shall cease at 12:00 hrs. of the last day of such term.

Commissions.
During the term of this policy, the Contracting Party may request in writing from the Company the amount of the percentage of the premium that in concept of commission or direct compensation shall correspond to the intermediary or corporation for its intervention in the execution hereof. The Company shall provide this information in writing or by electronic means, within a term that shall not exceed ten (10) business days following the receipt of the petition.

CLAUSE 6th. INSURED SUMS AND LIMITS OF LIABILITY.
It is the Maximum Limit of Liability that the Company shall pay in each coverage for each risk covered by this Agreement, which is specified on the Policy's front page under the concept of Insured Sum.

For the coverages 1. Material Damages and 2. Total Theft, the limit of liability may be considered based on the Agreed Value, either Commercial Value, Agreed Value or Invoice Value, which definition is indicated in the Definitions section of this contract. Such values represent the Company's maximum limit of liability, applying the provisions of clause 7th Conditions Applicable to Indemnification of these general conditions.

Vehicles Invoiced and/or indemnified by an Insurance Company as a consequence of a Previous Total Loss.

For vehicles considered as remains, the maximum limit of liability of the Company shall be the commercial value of the unit that has not been previously declared as remains upon the occurrence of the sinister, minus a depreciation of 25%, **having the Policy Holder to declare before the Company, upon acquiring his tourist automobile insurance policy, that the vehicle is considered remains, if applicable.**

Reinstallation of Insured Sums.
The insured sums of coverages Material Damages, Total Theft, Civil Liability for Damages to Third Parties, Crossed Liability, Occupant's Medical Expenses, Legal Expenses, Cancellation of Copayment of Material Damages and Adaptations and Conversions due to Collision or Turnover, that may have been contracted in the policy shall be automatically reinstalled when they had been reduced by the payment of any partial indemnification made by the Company during the term of the policy.

For all other coverages, the indemnification to be paid by the Company shall reduce in equal amount its responsibility, which may be reinstalled per the request of the Policy Holder and previous acceptance by the Company, in which case, the Policy Holder shall pay the corresponding premium.

CLAUSE 7th. APPLICABLE INDEMNIFICATION CONDITIONS.

1. If the Policy Holder has complied with the obligation provided for in Clause 8th. paragraph 1, section b) (Sinister Notice) and if the Insured Vehicle is free from any detention, attachment, confiscation or other similar situation produced by order of the legally recognized authorities as a consequence of their functions, once the insured vehicle has entered into the repair center it might correspond, the Company shall have the obligation to promptly initiate the valuation of damages, once the physical location of the Insured Vehicle is known.

2. The fact that the Company does not initiate the valuation of the damages suffered by the Insured Vehicle within the 3 business days following the sinister notice and always that the provisions contained in the above paragraph are complied with, the Policy Holder is authorized to proceed to repair and request value thereof to the Company under the terms of this policy, unless the valuation cannot be carried out for causes attributable to the Policy Holder.

The Company shall not recognize the damage suffered by the Insured Vehicle, if the Policy Holder has proceeded to the repair, it before the expiration of the term mentioned in the preceding paragraph so the Company can carry out the valuation and adjudge on the merits of the claim. Also, it shall not recognize the pre-existent damages or damages not notified to the Company.

3. Once the valuation has been finished and its responsibility has been recognized, notwithstanding the provisions of Article 71 of the Law of the Insurance Contract, same which may be reviewed pursuant to the provisions of clause 20th of this contract, the Company may decide to indemnify the Policy Holder with the amount of the valuation of damages suffered as to the date of the sinister, according to the following:

3.1 Indemnification in Partial Losses

3.1.1 Payment of Damages: If the Company chooses to pay for damages, it shall include the invoice value of spare parts and workforce based on a valuation approved by the Company, minus the amount of the corresponding copayment, maintaining the Policy Holder the ownership of the vehicle and in no event shall the payment exceed from 90% of the maximum limit of liability for the coverage of Material Damages.

3.2 Payment to the Provider with whom the Company has a direct payment agreement:
For vehicles with less than 12 (twelve) months of use since the date of the issuance of their ownership title, the repair centers being considered shall be the dealerships of the trademark or those workshops alternatively rendering services and that are known and authorized by the maker of the vehicle.

For vehicles older than 12 (twelve) months since the date of invoicing, the centers of repair shall be the multibrand or specialized workshops.

For the event of crystal breakage and/or theft of crystals, irrespective of the Insured Vehicle's year of manufacture, the repair, exchange or replacement of the affected crystal(s) shall be made through the

Specialized Suppliers called Window Companies authorized by the Company and with whom it has a direct payment agreement.

If the Company chooses this option, it shall make payment according to the valuation minus the amount of the corresponding copayment, directly to the provider of service that the Policy Holder or Beneficiary may have selected from within the agencies or vehicle workshops with whom the Company has direct payment agreements for such purpose and that are available in the closest location to the place of the accident. In this case, the Company shall inform the Policy Holder or Beneficiary of the basis to make the selection of the service provider, being obligated to follow-up on the repair, and it is this agency or workshop's responsibility to comply with the warranties of quality and service, for spare parts and workforce for the repair of the Insured Vehicle.

The time it takes for the repair shall depend on the existence of parts or spare parts, as well as on the realization of the necessary works of paint and others, being the Company obligated to inform the Policy Holder, through the workshop, agency or its representative on the process and advances of the repair, considering a term of delivery of maximum 20 business days counted from the date on which the Policy Holder may have delivered the Vehicle to the Company or the Repair Center. Such term may be extended 10 (ten) business days when there are unfavorable circumstances in the evident supply of parts and damaged components. In case that after this last term has elapsed, and there were no parts or spare parts available due to a shortage, such term may be extended until the necessary parts and/or spare parts are available for the repair. In this case, the Company shall inform the Policy Holder on any change on the term of delivery of the Insured Vehicle.

The availability of the parts is subject to the existence from the Manufacturer, Importer and/or Marketer, by which reason it is not a subject matter of this agreement the Company's responsibility to have them in case of general shortage.

In any case, the Company will provide the corresponding follow-up to the repair at the selected Agency or Workshop. The warranty of the repair granted by the Company will be the same and will be subject to the warranty offered by the Manufacturer, Importer or Marketer of the parts or parts, as well as those provided by the workshop or agency in terms of its workmanship. Likewise, the Company will provide the terms and conditions of the warranty granted for the repair through its current customer service channels.

In case of controversy, clause 17th Expert's Report of this Agreement shall be applicable.

3.3 Applicable Conditions for the depreciation of spare parts and parts.
The Policy Holder shall accept the depreciation suffered by the vehicle's parts and components due to their use that resulted affected during the sinister.

The depreciation may only be applied when the spare part or part requires the total substitution of the mechanical or electrical group or component pursuant to the following criteria:

3.3.1 Motor and Transmission

Tourist Automobiles and Trucks up to 2.5 tons:

The depreciation shall be applicable considering the kilometers of use based on technical specifications that each manufacturer establishes for these parts and components pursuant to the following formula:

$$\text{Depreciation} = \frac{\text{Kilometers of use}}{220{,}000} \times 100\ (\%)$$

Pursuant to the technical specifications of KM of useful life indicated by the manufacturer.

In all cases, the maximum depreciation shall be of 80%.

Tourist Motorcycles:

The depreciation shall be applicable considering the kilometers of use based on technical specifications that each manufacturer establishes for these parts and components pursuant to the following formula:

$$\text{Depreciation} = \frac{\text{Kilometers of use}}{\text{Pursuant to the technical specifications of KM of useful life indicated by the manufacturer.}} \times 100\ (\%)$$

In all cases, the maximum depreciation shall be of 80%.

3.3.2 Battery.
The depreciation shall be applicable considering the months of use counted from the date of first use up to the date of the sinister, applying the following table:

Months of Use	Depreciation
0 to 12 months	15%
13 to 24 months	35%
25 to 36 months	50%
37 to 48 months	70%
49 to 60 months	80%
more than 60 months	90%

3.3.3 Tires.
The depreciation shall be applicable considering the kilometers traveled by the insured vehicle up to the date of the sinister, applying the following table:

Range of kilometers	Depreciation
Up to 20,000 kms	0%
20,001 to 35,000 kms	20%
35,001 to 50,000 kms	40%
50,001 to 65,000 kms	60%
65,001 to 80,000 kms	80%
more than 80,000 kms	90%

In case the Company is prevented from applying the tires' depreciation considering the kilometers traveled, the depreciation shall be applicable considering the difference between the original depth expressed in millimeters and the remaining depth, as indicated by the tire's manufacturer. The Policy Holder shall participate with such a difference, between the depths in millimeters of useful life, as applicable, as the case may be, according to the following table:

Depth	**% of Depreciation**
More than 5 mm	0%
5 mm	10%
4 mm	30%
3 mm	50%
2 mm	70%
Less or equal to 1 mm	90%

In case of controversy, clause 17th Expert's Report of this Agreement shall be applicable.

3.4 In case of vehicles invoiced and/or indemnified by an insurance company as a consequence of a previous total loss, unless the Policy Holder has indicated it in the policy's application in the section for the Company's knowledge, payment shall proceed pursuant to Clause 6th Insured Sums and Limits of Liability.

3.5 Indemnification in Total Losses:
In case of Total Loss affecting the coverages of Material Damages or Total Theft, the company shall make payment according to Clause 6th Insured Sums and Limits of Liability and Clause 10th Remains, maintaining the Policy Holder the ownership of the vehicle, as well as its remains, and this payment shall never exceed 90% of the Agreed Value, Commercial Value or Invoice Value, as contracted and set forth in the policy's front page, minus the amount of the corresponding copayment.

Once the payment has been made by the Company, in accordance with the provisions of the immediately preceding paragraph, the insurance contract will expire and it will be canceled.

4. The intervention of the Company in the valuation or any help that the Company or its representatives lend to the Policy Holder or third parties, does not imply and acceptance from the Company of the liability regarding the sinister.

5. For the prompt compliance of Article 71 of the Law on the Insurance Contract, it shall be understood that the Policy Holder has complied with its obligation, delivering to the Company the documentation specified for each case in the instructions attached to the policy and that form part thereof.

6. Transfer Expenses.
In case of a sinister requiring indemnification pursuant to the terms of the policy, that may affect any of the coverages of material damages or total theft, provided the damage exceeds the contracted copayment, the Company shall be in charge of the maneuvers to put the insured vehicle in transfer conditions, as well as the costs it might imply. If the Policy Holder chooses to transfer the vehicle to a different place than the one suggested by the Company, it shall only respond for this concept up to the amount of $500 dollars.

The Company shall not be responsible for any expense while the vehicle is not completely released by the competent authority, and any expense prior to such release shall be the Policy Holder's responsibility.

7. Moratorium Interest.
If the Company does not comply with its obligation of payment within the thirty (30) days following the date on which it may have received all the documentation and information requested thereby so it can have full knowledge of the claim's basis, it shall pay a moratorium interest calculated pursuant to article 135 BIS of the General Law of Mutual Insurance Companies and Institutions, same that may be reviewed pursuant to clause 20th of this contract.

CLAUSE 8th. POLICY HOLDER'S OBLIGATIONS.
1. In case of sinister, the Policy Holder is obligated to:

a) Precautions:
Execute all acts tending to avoid or diminish the damage. If there is no danger in the delay, it shall request instructions from the Company, same that it shall observe. The expenses incurred by the Policy Holder that are not evidently inadmissible, shall be covered by the Company and if it gives instructions, it shall anticipate such expenses.

If the Policy Holder does not comply with the above obligations, the Company shall have the right to limit or reduce the indemnification up to the value it might have had if the Policy Holder had complied with such obligations.

b) Notice of Sinister:
Give notice to the Company as soon as it has knowledge of the fact, or else, within a term of no more than 5 days, except in cases of force majeure, being obligated to notify as soon as the impediment disappears. The lack of notice shall provoke a diminishment of the indemnification in the amount of the sinister, if the Company had given timely notice thereof.

c) Notice to the Authorities:
Submit claim or lawsuit, and for the event of total theft of the insured vehicle, request on behalf of the Policy Holder to the corresponding Public Prosecutor that it be certified, collated or authenticated, evidence ownership of the vehicle and, if applicable, the legal stay in the Country before the competent authorities, when there is a robbery or other criminal act that is subject of a claim under this policy and shall cooperate with the Company to obtain the recovery of the vehicle, of the amount of the suffered damage and until the conclusion of the legal issue.

d) Claim Notice:
The Policy Holder is obligated to communicate to the Company, as soon as it has knowledge thereof, the claims or lawsuits received by him or his Representatives, for which purpose, it shall send the documents or copies thereof that he may have received.

The lack of compliance of this obligation by the Policy Holder, shall release the Company from the obligation of paying the indemnification that it might correspond to the Coverage affected by the sinister.
The Company shall not become obligated due to debt recognition, contracts, agreements, transactions, or any other legal acts of similar nature, carried out or agreed upon with third parties without its consent. The confession of the occurrence of a fact may not be equaled to the recognition of a responsibility.

e) Cooperation and assistance of the Policy Holder with respect to the Company:
The Policy Holder is obligated, on the Company's expense, in every civil, criminal or mercantile proceeding that might be initiated against him as a consequence of the responsibility covered by the insurance:

- To provide all necessary data and evidence that may have been requested by the Company for its defense, at the Company's expense.
- To exercise actions and defenses to which he may be entitled and make them effective.
- To appear in every civil, criminal or mercantile proceeding.
- To grant powers of attorney to the attorneys that the Company appoints for them to represent him in the mentioned civil, criminal or mercantile proceedings, if he cannot participate directly in such proceedings.

Any aid that the Insurance Company or its representatives give to the Insured or to third parties, shall not be construed as the acceptance of the claim.

It is clarified that in the event the Policy Holder or driver participated in a criminal offense deriving from traffic incidents, he shall be subject to the criminal laws, local or federal, as applicable, pursuant to their own nature.
Likewise, the Insured and/or Beneficiary accept to deliver to the Company any information it requests on the events related to the sinister and by which the circumstances of its occurrence may be determined, as well as the consequences thereof (art. 69 of the Law on the Insurance Contract).

f) Requirements for the payment of the indemnification in case of Total Loss for Material Damages.

1.1 In case the vehicle described in the policy of this contract, as a consequence of a sinister is considered a total loss due to Material Damages, for the Company to pay the indemnification based on Clause 6th Insured Sums and Limits of Liability and 10th Remains of this Contract, the Policy Holder or Beneficiary shall previously deliver to the Company:

1.1.1. The original invoice or registration card to evidence ownership of the Insured vehicle, as well as to submit the temporary import permit and the corresponding documents evidencing the vehicle's legal stay in the country, if applicable.

1.1.2 Submit an official identification of the owner in case of individuals. In case of corporations, the legal representative or attorney-in-fact, in addition to his identification, shall submit a certified copy of a notarized power of attorney.

1.1.3 The Registry of Valid License Plates.

1.1.4 In addition, a certified copy of the complaint or complaint filed in accordance with the provisions of paragraph 1 (c) Notice to the Authorities of this Clause 8 and the accreditation of ownership of the insured vehicle before the authority, as well as the release of the vehicle as owner, must be delivered, if applicable.

1.2 Remove the insured vehicle from its location, if applicable.

1.3 In the event that the Total Loss due to Total Theft has been determined, and the insured vehicle is not located by the Company within **15 calendar days** from the notice of loss to the Company, the Insured must deliver the documentation indicated in numeral 1 of this subsection f).

2. Obligation to communicate the existence of other insurances.
The Policy Holder shall be obligated to notify in writing to the Company about the existence of any insurance he may have or may have contracted with another company regarding the same risk or due to the same interest, indicating the name of the Policy Holder and the coverages.

If the Policy Holder intentionally fails to give this notice provided for hereunder or if he contracts the different insurances with the purpose of obtaining and illicit benefit, he shall be released from its obligations.

3. Obligation to declare important facts for the appreciation of the risk and the essential aggravation thereof.
The Policy Holder shall be obligated to indicate in writing to the Company, through its policy application, the important facts for the appreciation of the risk that might influence in the agreed upon conditions, as they are known or should be known to him upon the contract's execution, as well as the vehicle's origin. If a representative of the Policy Holder executes the contract, the important facts that are known or should be known by the representative and principal shall be stated. When an insurance taken on account of another is proposed, the proposing party shall state all important facts that are known or should be known by the insured third party or its mediator. (Arts. 8th, 9th, and 10th of the Law of Insurance Contract).

Likewise, when the Insurance Company pays on behalf of the policy holder the indemnification owed thereby to a third party consequence of a damage provided for in this contract, and it evidences that the contracting party incurred in omissions or inexact statements related with the facts mentioned in articles 8, 9, 10 and 70 of the Law on the Insurance Contract or in essential aggravation of the risk in terms of articles 52 and 53 thereof, it shall be entitled to directly request the contracting party the reimbursement of payments.

Likewise, the Policy Holder shall communicate to the insuring company the essential aggravations of the risk during the term of the insurance, within the 24 hours following the moment in which they are known to him. If the Policy Holder fails to notify or if he provokes an essential aggravation of the risk, the Company's obligations shall immediately terminate thereafter.

4. Obligation to notify the Insurance Company of the legalization of the foreign vehicle in Mexican territory.
The Insured will have the obligation to notify the Company in writing in the event that they carry out the legalization of the Insured Vehicle in Mexican territory, and thereby the unit covered under this Automobile, Pick-Ups, and Personal Use Tourist Motorcycles insurance, ceases to be foreign due to having a Vehicle Public Registry in the Mexican Republic.

CLAUSE 9th. TERRITORIALITY.
The coverages protected hereunder shall only apply in case of accidents occurred within the Mexican Republic.

According to the form of contracting this insurance by the Insured -traditional, multi-entry, cross-border or standard- the Traditional Tourist Car Insurance Policy or the Tourist Car Insurance Policy - Multi-entry may be delivered, in which the indicates the validity, which can be annual or semi-annual and the Insured declares the days of confinement and the coverage contracted, wide or limited, option 1 or 2; or the Insurance Policy for Tourist Cars - Standard in which the contracted coverage is indicated, if applicable, and the validity, which can be from 1 to 365 days. Or the Insurance Policy for Automobiles and Transmigrant Pick Ups in which the validity of the insurance is indicated, the coverage contracted and the Territoriality corresponding to this form of contracting this insurance.

CLAUSE 10th. REMAINS.
Based on the fact that this contract is applicable to insurance policies on Tourist Vehicles, which import is made temporarily to National Territory, in case the Company determines the total loss of the Insured Vehicle as a consequence of any of the contracted risks in the coverage of Material Damages, it is expressly agreed that in no case the Company shall acquire the remains of the Insured Vehicle, and it shall be the Policy Holder's obligation to transport the vehicle's remains to his country, at its expense and cost.

In case the determination of the Total Loss is a consequence of Total Theft of the Insured Vehicle, and it is recovered by the Company at a date subsequent than that on which the corresponding indemnification has been delivered to the Policy Holder, it is expressly agreed by the parties that the Company shall proceed to its destruction or commercialization.

CLAUSE 11th. LOSS OF THE RIGHT TO BE INDEMNIFIED.
The Company's obligations shall be extinguished:

1.If it is evidenced that the Policy Holder, Driver, Beneficiary or Representatives thereof, with the purpose of leading to an error, conceal or falsely declare facts that may exclude or restrict such obligations, pursuant to the provisions of articles 8, 9, 10, 47 and 48 of the Law of Insurance Contract.

2. If there had been willful misconduct or bad faith by the Policy Holder, Driver, Beneficiary, or its assignees during the sinister.

3. If it is evidenced that the Policy Holder, Driver, Beneficiary or their Representatives, with the purpose of leading it to an error, do not provide in a timely manner with the information requested by the Company about facts related to the sinister, by which circumstance of its occurrence or consequences thereof may be determined.

CLAUSE 12th. EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT.
The parties expressly agree that this agreement may be early terminated by written notice by written notice given previously, being the Company obligated to return part of the unaccrued premium of the unaffected coverages for sinisters occurred in the period during which the insurance has been in effect.

If the Request for early termination is given by the Insured, the petition shall be made through its Insurance Agent or Intermediary with whom he contracted this insurance. If the Contract was executed directly with the Company, he may appear or call the Service Office where the contract was agreed, which domicile, and phone number are indicated in the policy's front page. If the insurance was contracted over the phone and the request to early terminate is intended to be given the same way, the parties shall comply with Clause 21st of these General Conditions. The part of the unearned premium of the coverage not affected by claims that occurred in the period during which the insurance was in force will be paid within a maximum period of 10 working days from the date on which the Company has received the corresponding written request from the Insured and the requirements that must be submitted for this purpose have been met. which can be consulted on the website www.qualitas.com.mx.

In all cases, prior to the early termination of the Insurance Contract, the Company must verify and/or certify the authenticity and truthfulness of the identity of the person making the termination request and subsequently, an acknowledgement of receipt, confirmation code or registration number shall be given, as the case may be.

When the Company terminates the Contract, it shall notify it in writing to the Policy Holder and it shall return the unaccrued premium of the coverages not affected by the occurred sinisters, on the date of the notice, at the latest, and without this requirement, the notice shall not be considered as given. The termination of the Insurance shall be effective fifteen days after the notice has been given.

In all cases, the devolution made by the Company shall comprise the non-accrued net premium of the coverages not affected by the sinisters, minus the corresponding acquisition and administrative expense.

If a preferential Beneficiary has been appointed, the Policy Holder may not terminate the contract without the written consent of the preferential Beneficiary.

CLAUSE 13th. PRESCRIPTION.
All actions deriving hereunder shall prescribe in two years counted in terms of Article 81 of the Law of Insurance Contract, since the date of the fact that originated them, except in the cases provided for in Articles 82 and 84 of the same law, which can be reviewed pursuant to the provisions of clause 20th of this contract.

The prescription shall be interrupted not only by ordinary causes, but also by those referred to in the Law of Protection and Defense of the Financial Services User.
The submission of the claim before the Company's Specialized Unit, automatically suspends the prescription of the respective actions.

CLAUSE 14th. COMPETENCE.
In case of controversy, the complainant may appear before the Company's Specialized Unit for Consultations' and Claims' Attention, or else, appear before any of the offices of the National Commission for the Protection of the Financial Services Users. If this organism is appointed arbitrator, the judge of the domicile of such office shall be competent.

CLAUSE 15th. SUBROGATION.
In terms of the Law, once the indemnification has been paid, the Company shall subrogate up to the paid amount in the Policy Holder's rights, as well as in his corresponding actions against the parties responsible of the sinister. If the Company requests it, at its expense, the Policy Holder shall evidence the subrogation in a public instrument. If due to acts or omissions of the Policy Holder the subrogation is not possible, the Company shall be released from its obligations.

If the damage had been partially indemnified, the Policy Holder and the Company shall exercise their rights in the proportion it might correspond to each of them.

The subrogation right shall not proceed in case the Policy Holder has a marital relationship or kinship by consanguinity or affinity up to the second degree or civil, with the person that may have caused the damage, or else if he is responsible from a civil point of view thereof.

CLAUSE 16th. ACCEPTANCE OF THE CONTRACT (ART. 25 OF THE LAW OF INSURANCE CONTRACT).
If the content of the policy or amendments thereof do not coincide with the offer, the Policy Holder may request the corresponding correction within the thirty days following the receipt of the policy. Upon elapse of such term the policy's terms or amendments thereof shall be considered accepted.

CLAUSE 17th. EXPERTS' REPORT.
In case of disagreement between the Policy Holder and the Company, regarding the amount of any loss or damage, it shall be submitted to the resolution by an expert appointed in writing by common agreement of both parties, but if they do not reach an agreement regarding the appointment of an expert, there shall be two experts, one by each party, which appointment shall be made within a term of ten days counted as from the date on which one of them may have requested in writing from the other party the appointment. Before beginning their work, the two experts shall appoint a third one in case of disagreement between them.

If one of the parties refuses to appoint their expert when requested by the other party, or if both experts do not agree on the appointment of the third expert, the judicial authority upon the request of any of the parties shall make the expert's appointment, the third expert or both, if necessary.

The death of any of the parties or its dissolution in the case of corporations, occurred while the experts are resolving, will not annul or affect the powers or authority of the expert, experts or third expert, as the case may be, or if one of the experts dies before the issuance of the report, another one shall be appointed by whom it may correspond (the parties, the experts or the judicial authority).

The expenses and fees caused by the expert's report shall be equally born by the Company and the Policy Holder, but each party shall cover the fees of their own expert.

The expert's report referred to in this Clause does not mean the acceptance of the claim by the Company. It shall simply determine the loss that the Company may eventually be obligated to pay, being the parties free to exercise the corresponding actions or present the corresponding exceptions.

CLAUSE 18th. AMENDMENTS MADE TO THESE GENERAL CONDITIONS OF THE INSURANCE.
If during the term of the policy the Company registers with the National Insurance and Bonding Commission modifications to the General Conditions of insurance contracts of the same kind that imply greater benefits for the Insured, these will be made known to you through the email you have provided in the insurance application, or through the agent or intermediary involved in taking out the insurance, indicating the section in which they are within the general conditions and the date from which they will begin to take effect. But if these modifications imply higher benefits for the Company, it will be at the option of the Insured to apply them, since they will be obliged to pay the corresponding difference in premium.

Additionally, the Insured may access them on the Company's website: www.qualitas.com.mx.

The foregoing is carried out in compliance with the provisions of Article 65 of the Law on Insurance Contracts.

CLAUSE 19th. INTERMEDIATION LIMITATION.
The insurance agents with whom the Company executes intermediation contracts to execute the sale of insurances do not represent the Company and cannot accept risks on its behalf or subscribe and modify policies.

CLAUSE 20th. LEGAL FRAMEWORK.
The articles referred to in this contract corresponding to the Law on the Insurance Contract may be reviewed on the following website: uploads/attachment/file/70173/Ley_Sobre_el_Contrato_de_Seguro.pdf

Additionally, the following are transcribed:

Article 17 of the Law of the Insurance Contract. "The implied renewal of the contract in no case shall exceed one year."

Article 45 of the Law of the Insurance Contract. "The Insurance Contract shall be null if upon its execution the risk has disappeared or the sinister has occurred. However, the contract's effects may be retroactive by express agreement of the parties. In case of retroactivity, the insurance company knowing of the non-existence of the risk, shall not be entitled to the premiums, nor to the reimbursement of expenses; the contracting party knowing this circumstance shall lose the right to restitution of premiums and shall be obligated to pay for the expenses."

Article 69 of the Law of Insurance Contract. "The insurance company shall have the right to request from the policy holder or beneficiary all information regarding the facts related with the sinister, and by which the circumstances in which it occurred may be determined, as well as the consequences thereof."

Article 74 of the Law of the Insurance Contract. "The Policy Holder or its assignees may direct communications to the indicated address, directly to the insurance company, or to any of its agents, unless the parties agree to not grant authority to the latter for the indicated purpose."

Article 88 of the Law of the Insurance Contract. "The contract shall be null if upon execution the insured thing does not exist or cannot be exposed to the risks.
The paid premiums shall be reimbursed to the policy holder with deduction of the expenses incurred by the company.
Fraud or bath faith of any of the parties shall create an obligation of paying the other an amount equal to the double of the premium for one year."

Article 95 of the Law of the Insurance Contract. "When an insurance contract is executed for a sum in excess of the real value of the insured thing and there has been fraud or bad faith by any of the parties, the other shall be entitled to claim or oppose the nullity and demand the corresponding indemnification for damages and losses.

If there wasn't fraud or bad faith, the agreement shall be valid, but only up to the real value of the insured thing, having both parties the right to ask for a reduction of the insured sum. The insurance company shall not be entitled to the premiums for the excess, but it shall own the accrued premiums and the premium for the current period when the policy holder notifies.

Article 96 of the Law of the Insurance Contract. "In case of partial damage causing a claim of an indemnification, the insurance company and the insured shall be entitled to early terminate the agreement upon payment of the indemnification, at the latest, applying the following rules:
I.- If the company exercises its right to early terminate, its responsibility shall cease fifteen days after notifying the insured, and it shall reimburse the premium corresponding to the non-elapsed term of the insurance's period in course and to the rest of the insured amount.
II.- If the insured exercises such right, the company may request the premium for the period of the insurance in course. When the premium has been paid for several periods of insurance, the company shall reimburse the period corresponding to future terms."

The articles corresponding to the general Provisions in matters of healthy practices, transparency and publicity applicable to the insurance institutions may be consulted on the following website: https://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548

Additionally, the following is transcribed:

Article 3, inserts XIII and XIV of the general Provisions in matters of healthy practices, transparency and publicity applicable to the insurance institutions. "The following are considered activities differing from the healthy practices and uses relative to the offering and marketing of products and services related thereto, by the insurance institutions:

…….
XIII. Denying or delaying the cancellation without justified cause.
XIV. Denying the User the possibility of cancelling the contract through the same means by which it was executed.

……."

Articles referred to in the body of this agreement of the Criminal Federal Code may be reviewed at: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio.pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf

Articles referred to in the body of this agreement of the Law of Ecologic Equilibrium and Environment Protection may be reviewed at: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/148_050618.pdf

The Mexican Official Norm (NOM) indicated in this document may be reviewed at https://www.gob.mx/sct#2355.

The concepts of the crimes of Breach of Trust, Fraud, Extortion and Kidnapping referred to in this contract can be consulted in the following legal systems:

Breach of Trust. Article 382 of the Federal Penal Code. "Any person who, to the detriment of any person, disposes of for himself or for another, any movable property of another, of which the possession and not the ownership has been transferred to him..."

Breach of Trust. Article 227 of the Penal Code for the Federal District. "Any person who, to the detriment of someone, disposes of for himself or for another a movable thing belonging to another, of which possession has been transferred to him but not the dominion..."

Fraud. Article 386 of the Federal Penal Code. "The crime of fraud is committed by anyone who, by deceiving someone or taking advantage of the error in which he finds himself, unlawfully obtains something or obtains an undue profit."

Fraud. Article 230 of the Penal Code for the Federal District. "Anyone who, by means of deception or taking advantage of the error in which another finds himself, unlawfully obtains something or obtains an undue profit for his own benefit or that of a third party..."

Extortion. Article 390 of the Federal Penal Code. "Anyone who, without right, compels another to give, do, refrain from doing or tolerate something, obtaining a profit for himself or for another or causing someone a pecuniary damage, ..."
Extortion. Article 236 of the Penal Code for the Federal District. "Anyone who forces another to give, do, refrain from doing or tolerate something, obtaining a profit for himself or for another, causing someone a pecuniary damage..."

Kidnapping. Article 9 of the General Law for the Prevention and Punishment of Kidnapping Offences, which regulates section XXI of article 73 of the Political Constitution of the United Mexican States. "A person who deprives another of his liberty ... if the deprivation of liberty is effected for the purpose of:

(a) Obtaining, for oneself or for a third party, ransom or any other benefit;

...
(d) Committing express kidnapping, from the very moment of its execution, understood as any person who, in order to commit the offences of robbery or extortion, deprives another of his liberty. The foregoing, regardless of the other penalties that under this Law correspond to him for other crimes that result from his conduct."

CLAUSE 21st. BASIS FOR THE CONTRACTING OF INSURANCE ON THE TELEPHONE.

This insurance may be contracted over the telephone and its renewal, as well as its cancellation may be made through the same means based on the following, considering as means of identification of the User, the following:

1. Confirmation of Information: The Company shall confirm the Applicant's, Contracting Party or Policy Holder's information by directly requesting his personal information, Vehicle's identification number, as well as the corresponding information on the insurance policy.

2. The Company may record the application made by the Applicant, Contracting Party or Policy Holder, same that shall serve as proof, in lieu of the autograph signature, to evidence the contract's execution, as well as the request of renewal or cancellation, as the case may be, of the Insurance Policy. For this same purpose, the evidences of payment or charges to a Credit or Debit Card that the Applicant, Contracting Party or Policy Holder may have approved may be used.

3. Authorization to contract: The Company shall generate a four-digit number that shall be sent by email to the Applicant or Contracting Party, same that he shall enter to confirm the sale. The Company shall only issue the policy if it has such confirmation.

4. Authorization to charge the premium: If the Contracting Party or Policy Holder wishes to pay the insurance premium with a Credit or Debit Card, he shall issue his authorization to make the corresponding charge for such concept.

The use of the means of identification indicated in this section, in lieu of the autograph signature, shall produce the same effects that the law grants to the documents as application and/or authorization to charge a credit or debit card, and consequently shall have the same evidence value.

The contracting of the Insurance, as well as its renewal, shall be valid since the date it is informed to the Policy Holder or Contracting Party upon issuance of the Policy's number and number of authorization corresponding to the operation carried out.

In case the Contracting Party or Policy Holder wishes to cancel, it is necessary to place a call at 800 782 5482 or else, send a request to cancelacionestlmk@qualitas.com.mx, which shall contain the following: reason of cancellation, date as from which the insurance cancellation is requested, in which document the signature of the Contracting Party or Policy Holder shall be included, as well as copy of an Official identification and evidence of address of no more than 3 months. The Cancellation of Insurance shall be valid since the date indicated by the Policy Holder or Contracting Party in his corresponding application.

The contractual documentation in which the insurance's rights and obligations are contained, shall be delivered to the Contracting Party or Policy Holder through mail to his address, or previous express consent by the Contracting Party or Policy Holder through electronic means (email) as he may indicate. If the Contracting Party or Policy Holder does not receive, within 30 calendar days of having contracted the insurance, the contractual documentation referred to in this paragraph shall be made known to the Company by calling 800 782 5482, so that he can send the documentation through the most convenient means.

CLAUSE 22nd. LANGUAGE
The English text of these general conditions is a courtesy, and in case of controversy and for all legal purposes, the Spanish text shall prevail.

CLAUSE 23rd. DELIVERY OF DOCUMENTATION WHEN THE CONTRACTING OF THIS INSURANCE IS MADE THROUGH A SERVICE PROVIDER.
When the contracting of the Insurance is made through a service provider, the Company shall deliver the insurance policy, general conditions and any other document containing rights and obligations deriving under the insurance contract, who shall obtain from the Insured or Contracting Party, acknowledgements of receipt.

If the Insured or Contracting Party by any reason does not receive or cannot obtain the documents mentioned in the previous paragraphs within 30 days following the contract's execution, he shall appear at the offices of Qualitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. or call the Telephone Assistance Center of the Company at 800 800 2021 to receive instructions, based on his domicile, regarding the location of the center where he shall appear to receive his policy and all documents related with the contracted insurance.

In case the last day of the term mentioned above is not a business day, the delivery of documentation shall be made on the previous business day.

Irrespective of the Company's obligation of delivering in writing or by any other means that the Policy Holder or Contracting Party chooses, the Contractual Documentation containing the rights and obligations of the parties under the executed contract, the Policy Holder or Contracting Party may review and print the general conditions and clauses corresponding to the contracted insurance, on website www.qualitas.com.mx.

The Insured or Contracting Party may request cancellation of the insurance policy or the non-automatic renewal through the service provider with whom he contracted, or through Qualitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. as applicable, within a term of 24 (twenty four) hours to 10 (ten) business days following his request, being the service provider or Qualitas obliged to obtain the signature of the Insured or Contracting Party to evidence the corresponding endorsement, or he may call the Telephone Assistance Center of the Company at 800 800 2021 to receive advice.

The telephone numbers for the attention of sinisters are 800 800 28 80, 800 288 67 00.

Likewise, the telephone number for the attention of claims by the specialized unit (55) 5002 5500.

CLAUSE 24th. INSURANCE RENEWAL

This insurance may be renewed in accordance with the following:

a) At the request of the Policy Holder/Contracting Party/Agent/Intermediary.
The Policy Holder/Contracting Party/Agent/Intermediary may request in writing to the Company, the renewal of this insurance. Such request shall be made before the expiration of the term indicated on the title page of the policy. The Company, based on the subscription previously made, shall issue a new Policy with the rates, limits, terms, and conditions registered with the National Insurance and Bond Commission at the date of renewal, for a new period of the same term as that of the policy to be renewed, or for a different period as indicated in the renewal request.

The Company shall issue the renewal in advance and shall send it to the Policy Holder/Contractor/Agent/Intermediary before the beginning of the new term through the means chosen for the delivery of the contractual documentation.

The payment of the corresponding premium shall be considered as sufficient proof of such renewal.

b) Automatic Renewal.

If the Policy Holder/Contractor/Agent/Intermediary and the Company have so expressly agreed, at the end of the term indicated on the title page of the policy, the Company shall issue a new Policy with the rates, limits, terms and conditions registered with the National Insurance and Bond Commission at the date of renewal; for a new period of equal term, immediately following such date. The insurance shall be considered renewed if within the last 15 (fifteen) calendar days of the policy term, either of the parties does not give notice to the other that it is their will to terminate it. The payment of the corresponding premium shall be considered as sufficient proof of such renewal.

The Company shall issue the renewal in advance and shall send it to the Policy Holder/Contractor/Agent/Intermediary before the beginning of the new term through the means chosen for the delivery of the contractual documentation.

In both forms of renewal indicated in items a) and b) above, in the event that the Policy Holder does not accept the new price, limits, terms and/or conditions of renewal, it shall give written notice to the Company in accordance with the provisions of Article 25 of the Insurance Contract Law, or may terminate the agreement in advance, in terms of the provisions of the "Early Termination of the Agreement" Clause.

CLAUSE 25th. RELATIVE TO THE CRIMINAL ACTS MENTIONED BY ARTICLE 492 OF THE LAW OF INSURANCE AND BONDING INSTITUTIONS.

The Company's obligations shall fully cease:

a) in case that currently or in the future, the Contracting Party or Parties, Insured(s) or Beneficiary or Beneficiaries carry out or are related to illegal activities associated with acts, omissions or operations that may favor, help or cooperate in any manner with the commission of illegal acts mentioned in articles 139 to 139, 193 to 199 of the Federal Criminal Code;

b) In case that currently or in the future, the Contracting Party or Parties, Insured(s) or Beneficiary or Beneficiaries may materialize the events mentioned in articles 400 and 400 bis of that same code;

c) If the Contracting Party or Parties, Insured(s) or Beneficiary or Beneficiaries, in terms of Article 492 of the Law of Insurance and Bonding Institutions and its general provisions, were condemned through definitive sentence, for any criminal act related to or deriving from the events mentioned in the Articles indicated in the preceding paragraphs a) and b) of the Federal Criminal Code and/or any article related to the organized crime in national territory; such sentence may be issued by any competent authority, local or federal;

d) If the name of the Contracting Party or Parties, Insured(s) or Beneficiary or Beneficiaries), their activities, assets covered by the policy or their nationalities are published in any official list related to the criminal acts connected with the provisions of the articles mentioned in the preceding paragraphs a) and b), either national or foreign coming from a government with which the Mexican Government has executed an international treaty in such matters, pursuant to paragraph X insert Thirty Ninth, paragraph VII insert Forty Fourth or Provision Seventy Seventh of the Resolution by which the General Provisions referred to in article 492 of the Law of Insurance and Bonding Institutions are issued.

In any of the events mentioned in the previous paragraphs, once the Company has knowledge of the situation, it shall immediately terminate the insurance contract without requiring previous notice given to the Contracting Party or Parties, Insured(s) or Beneficiary or Beneficiaries.

The Company shall allocate before the competent jurisdictional authority any amount deriving from this Insurance Contract that may be given to the person(s) mentioned in the preceding paragraph, with the purpose of such authority determining the destination of such resources. Any amount paid and not accrued and payable after the occurrence of the above-mentioned situations, shall be allocated in favor of the competent authority.

GLOSSARY OF TERMS APPLICABLE TO COVERAGE 8th. ROAD ASSISTANCE.
For purposes of this coverage, the following terms shall have the meaning set forth hereinbelow:

1. Automobile/Pick-up: Motorized four-wheel two axe vehicle, of 2.5 (two and a half) tons of weight maximum, of personal use and service that has a policy of "Insurance of Resident Automobiles", valid and in force issued by QUÁLITAS.
2. Accident: Any event provoking physical damages to an individual provoked only and directly by an external, violent, fortuitous and sudden cause, and that takes place during the validity of the Policy of Insurance of Resident Automobiles.
3. Traffic Accident: Any event that provokes physical damages to an Insured Automobile/Pick-up of personal use, provoked only and directly by an external, violent, fortuitous and sudden cause, and that takes place during the validity of the Policy of Insurance of Resident Automobiles.
4. Breakdown: Any damage, breakage and/or fortuitous deterioration that prevents the independent circulation of the Insured Automobile/Pick-up of personal use during a trip and validity of this contract, provided it is the consequence of a Traffic Accident.
5. Beneficiary or Beneficiaries: For the purposes of this Contract, they shall be defined in each of the Assistance Services of this Particular Conditions of the "Road Assistance" coverage.
6. Driver: Any individual or in the case of corporations, the habitual driver of the Insured Automobile/Pick-up of personal use with the express or implied consent of the owner of the Automobile/Pick-up of personal use, provided he is at least 16 years old.
7. Medical Equipment: The medical personnel and adequate assistants obtaining Assistance Services to the Beneficiary.
8. Technical Equipment: The technical personnel negotiating the Assistance Services on behalf of the Company for the Automobile/Pick-up of personal use.
9. Occupants: Any individual traveling in the Automobile/Pick-up of personal use upon the occurrence of the Traffic Accident. The maximum number of occupants shall be the one stipulated in the circulation card of the Automobile/Pick-up of personal use, except the persons traveling in a "Ride or Autostop" who shall not be entitled to the Assistance Services.
In case of public service vehicles: any individual different than the driver that travels in the insured vehicle while inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of the Traffic Accident. The maximum number of occupants shall be indicated in the traffic card.
10. Representative: Any person, accompanying or not the Beneficiary, carrying out acts to enable the rendering of the Assistance Services.
11. Assistance Services: The services obtained by the Company for the Insured Automobile/Pick-up of personal use and the Beneficiaries, pursuant to the particular Conditions of the "Road Assistance" Coverage, for Assistance Situation cases.
12. Assistance Situation: Any Traffic Accident or Breakage occurred to the Automobile/Pick-up of personal use under the terms and with the limitations established in the particular Conditions of the "Road Assistance" Coverage, as well as in the other described situations that give the right to obtain Assistance Services
13. Policy Holder: The individual or corporation whose name appears in the front page of the Insurance Policy of Resident Automobile.

UNE
Specialized Unit for the Attention of Users *(Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE))*, Address Boulevard Picacho Ajusco No. 236, Colonia Jardines de la Montaña, Alcaldía Tlalpan, México, CDMX, Zip Code 14210, hours of attention from Monday to Friday from 9:00 a.m. to 18:00 p.m., telephone (55) 5002 5500, email uauf@qualitas.com.mx"

CONDUSEF
National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, México, CDMX, C.P. 03100. Telephone(55) 5340 0999 and (800) 999 80 80. Webpage www.condusef.gob.mx; email: asesoría@condusef.gob.mx.

Abbreviations meaning query on our Web page: www.qualitas.com.mx.

In compliance of article 202 of the Law of Insurance and Bonding Institutions, the contractual documentation, and the Technical Note that form part of this product are recorded with the National Insurance and Bonding Commission since June 8, 2026, under registry number CNSF-S0046-0194-2026/CONDUSEF-005166-10.

CONSENTIMIENTO-AVISO DE PRIVACIDAD.
(Vigente a partir del 16 de enero de 2023)

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. (en adelante “Quálitas"), en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDP), su Reglamento y los LINEAMIENTOS del Aviso de privacidad, hace de su conocimiento que el presente Aviso de Privacidad aplica a los Datos Personales proporcionados por Usted mediante solicitudes de seguro, cuestionarios, formatos, contacto telefónico, directamente o a través de terceros autorizados por Quálitas, por vía impresa, electrónica, óptica, sonora o cualquier otro medio o tecnología, en virtud de la relación jurídica que tengamos celebrada o que en su caso celebremos. Para efectos del presente Aviso se entenderá por:

- “Clientes”: Prospectos, solicitantes, contratantes, asegurados, beneficiarios, terceros afectados (cualquier persona que se encuentre fuera o dentro de un vehículo asegurado por Quálitas en el momento en el que se actualice un siniestro), conductor y ocupantes de vehículo no asegurado por Qualitas, fideicomitentes, fideicomisarios, proveedores de recursos y visitantes de la página pública de Quálitas y cualquier otra aplicación proporcionada por ésta para la prestación de sus servicios. (en adelante de forma indistinta “el/los Titular[es]).

  Por el término “terceros autorizados” o “terceros afectados” no deberá entenderse el concepto de “tercero” que señala la ley aplicable.

- Acorde con la regla general, el consentimiento por parte del titular para el tratamiento de sus datos personales será “tácito”, por lo cual el titular manifiesta que el presente Aviso de Privacidad le ha sido dado a conocer por Quálitas, teniéndose por aceptado el presente con la puesta a disposición de este a través de cualquier medio autorizado por la ley y la entrega de los datos por parte del Titular.

  En caso de solicitarle datos financieros y/o sensibles, Quálitas ya sea a través de formato impreso, o valiéndose de medios electrónicos obtendrá el “Consentimiento expreso” del Titular para el tratamiento de dichos datos.

1. **IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE:** QUÁLITAS, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.

2. **INFORMACIÓN QUE RECABA DE LOS TITULARES (DATOS PERSONALES SOMETIDOS A TRATAMIENTO):** Quálitas hace de su conocimiento que tratará sus **Datos Personales** (datos de identificación, datos de contacto, datos laborales, datos académicos, datos de tránsito y migratorios, geolocalización, así como datos sobre procedimientos administrativos, administrativos seguidos en forma de juicio, judiciales y/o jurisdiccionales), **Datos Patrimoniales** y **Datos Financieros**, que en su caso se recaben, así como las imágenes captadas por cámaras de video vigilancia para los fines indicados en el presente Aviso de Privacidad.

3. **SEÑALAMIENTO EXPRESO DE LOS DATOS SENSIBLES QUE TRATARÁ:** Quálitas tratará también **datos sensibles** (datos de salud, características personales y físicas, género y datos biomédicos), que en su caso se requieran.

4. **CON QUÉ FINES DARÁ TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES RECABADOS:**

4.1. **FINALIDADES PRIMARIAS DEL TRATAMIENTO.-** Los datos personales antes enunciados, incluso aquellos de carácter sensible, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica y/o comercial que tengamos con Usted con motivo de los servicios proporcionados por Quálitas y podrán ser:

- **Finalidades del tratamiento de datos personales de Clientes:** La evaluación de su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, validar la veracidad de sus datos, emisión del contrato de seguro, atención y trámite a las reclamaciones de siniestros, venta de salvamentos, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, cobranza, facturación, atención a clientes, prevención de fraudes y operaciones ilícitas, estudios y estadística, fomento a la educación vial, administrar los fondos aportados por el cliente con el fin de cubrir los costos de los servicios contratados, dar seguimiento y atención a los derechos de revocación del consentimiento de los titulares, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable.
- **Finalidades del tratamiento de datos personales de Visitantes: VIDEOVIGILANCIA Y FOTOGRAFIA.-**Toda persona que ingrese a cualquiera de las instalaciones de Quálitas, podrá ser videograbada y/o fotografiada por nuestras cámaras de seguridad respecto de los cuales se guardaran registros que podrán ser utilizados tanto para salvaguardar la seguridad del visitante, como la del personal, teniendo como propósito el monitoreo remoto en tiempo real de los inmuebles y así atenuar cualquier condición de riesgo emergente, así como llevar un control de acceso a nuestras instalaciones.

4.2. **FINALIDADES SECUNDARIAS DEL TRATAMIENTO.-** Cuando Usted sea un tercero afectado de una póliza corporativa (contratada por una empresa) o cliente, sus datos personales podrían ser tratados para las siguientes finalidades secundarias:

- ☐ Cuando nuestros asegurados, directamente o a través de nuestros intermediarios de seguros, nos soliciten información de los terceros afectados por algún siniestro, con el fin de analizar el siniestro, y en su caso llevar a cabo planes, pláticas y programas de prevención de riesgos.
- ☐ En el caso de flotillas, nuestros asegurados o nuestros intermediarios de seguros nos soliciten información para determinar porcentajes de siniestralidad, con el fin de definir si en la renovación se incrementará el costo de la póliza o puede otorgarse un descuento.
- ☐ Con fines de mercadotecnia, publicidad, prospección comercial y en su caso para brindarle los beneficios adicionales a su póliza, por medios físicos o electrónicos, ya sea personalmente o por conducto de intermediarios de seguros.
- ☐ Invitarlo a participar en concursos, actividades recreativas o altruistas sin fines de lucro.
- ☐ Evaluar la calidad del servicio y realizar estudios estadísticos, así como contactar a sus familiares y/o terceros, nombrados para contacto en caso de emergencia, con la misma finalidad.

En caso de que no desee que sus datos personales se utilicen para alguno (o todos) estos fines secundarios, indíquelo marcando con una “X” la casilla que aparece a la izquierda de cada inciso. Si la(s) casilla(s) no se marcan, usted manifiesta su consentimiento para que tratemos sus datos para dichas finalidades secundarias.

La negativa para el uso de sus datos personales para estas finalidades no podrá ser un motivo para que le neguemos los servicios y productos que solicita o contrata con nosotros.

5. TRANSFERENCIAS DE DATOS:

Quálitas podrá realizar transferencias de datos personales sin requerir el consentimiento del Titular, ya sean nacionales o internacionales, en los casos previstos en el Artículo 37 de la LFPDP o en cualquier otro caso de excepción previsto por la misma u otra legislación aplicable, así como a:

- Sociedades relacionadas o subsidiarias, con la finalidad de ofrecerle otros productos y servicios;
- Empresas afiliadas, subsidiarias y/o terceras empresas que formen parte del “Grupo”, y/o con las que mantengamos una relación jurídica y/o sean nuestros socios comerciales, que operan

bajo las mismas políticas internas en materia de protección de datos personales; para los fines previstos en el presente Aviso de Privacidad.

- Autoridades mexicanas y extranjeras, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de leyes, tratados o acuerdos internacionales como institución de seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales o de carácter judicial.
- Instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador (integrantes y auxiliares o de apoyo), para selección, seguimiento y control de riesgos, prevención de fraudes y la realización de negocios en coaseguro y reaseguro; pago y compensación de siniestros entre compañías de seguros.
- Personas físicas o morales dedicadas a la compra y/o comercialización de salvamentos, de acuerdo a las facturas y/o documentos de propiedad.
- Su Agente de Seguros y/o Administrador de Riesgos, para dar cumplimiento a la relación jurídica con Quálitas.
- Contratantes del seguro, producto o servicio, para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del contrato.
- Cualquier entidad con la que hayamos celebrado un acuerdo jurídico vinculante con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contractuales.

5.1. Por mandato legal, los datos a que se refiere este aviso podrán ser transferidos a:

- Autoridades competentes con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- Autoridades judiciales mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a notificaciones, requerimientos u oficios de carácter judicial.
- Autoridades financieras mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de leyes o tratados internacionales como institución de seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales.
- IMSS, con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contenidas en la legislación de seguridad social.
- Instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador, sociedades o asociaciones para fines de prevención de fraudes, de operaciones ilícitas y la selección de riesgos.

5.2. Por petición de clientes corporativos (personas morales), que requieran datos de terceros afectados con el fin de preparar reportes o llevar a cabo estadísticas, los datos a que se refiere este aviso podrán ser transferidos a:

- Intermediarios en operaciones de seguros, para determinar porcentajes de siniestralidad, con el fin de definir si en la renovación se incrementará el costo de la póliza o puede otorgarse algún descuento, así como para preparar reportes, estudios o estadísticas para sus clientes, en relación con los destinatarios o beneficiarios finales de las pólizas de seguro (como Usted, si fuere el caso).

☐ En caso de que no desee que sus datos personales sean transferidos a intermediarios de seguros, indíquelo marcando con una “X” la casilla que aparece a la izquierda de este párrafo. Si la casilla no se marca, usted manifiesta su consentimiento para que transfiramos sus datos a intermediarios de seguros.
☐
En caso de que realicemos alguna transferencia adicional que requiera su consentimiento expreso, se recabará el mismo previamente.

6. **MECANISMOS PARA SOLICITAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO, ASÍ COMO OPCIONES Y MEDIOS QUE OFRECE QUÁLITAS PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:**

Usted podrá solicitar al Departamento de Datos Personales de Quálitas, el Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición al tratamiento de sus Datos Personales, así como la limitación de su uso y revocación del consentimiento, de forma escrita en el domicilio señalado en el numeral I del presente Aviso o al correo electrónico datospersonales@qualitas.com.mx, de conformidad con lo establecido en los Procedimientos que se encuentran disponibles en la página de internet www.qualitas.com.mx en la sección "Aviso de Privacidad". En los Procedimientos que aparecen al final de dicho aviso, usted encontrará las vías de respuesta a las diferentes solicitudes, dependiendo del contenido de las mismas.

Además del ejercicio de sus derechos de Revocación o ARCO, usted podrá limitar el uso o divulgación de sus datos personales, mediante su inscripción en el Registro Público de Usuarios Personas Físicas (REUS).

7. COOKIES:

"Cookies" son archivos de datos que se almacenan en el disco duro del equipo de cómputo o del dispositivo de comunicaciones electrónicas de un usuario al navegar en un sitio de internet específico, el cual permite intercambiar información de estado entre dicho sitio y el navegador del usuario. La información de estado puede revelar medios de identificación de sesión, autenticación o preferencias del usuario, así como cualquier dato almacenado por el navegador respecto al sitio de internet.

Por lo anterior, Quálitas le informa, que en todo momento, puede deshabilitar el uso de estos mecanismos, de acuerdo a las instrucciones que cada empresa propietaria de los browsers (navegador o visor de internet) tiene implementado para activar y desactivar las citadas "Cookies".

8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE DATOS PERSONALES:

Usted podrá contactar al Departamento de Datos Personales, para resolver dudas o comentarios respecto de su(s) procedimiento(s), a través de los siguientes medios:

- Correo electrónico: datospersonales@qualitas.com.mx
- Escrito libre dirigido al Departamento de Datos Personales, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, en la Ciudad de México.
- Horario de atención: 09:00 a 14:00 horas
-

9. MEDIOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE ENCUENTRA A SU DISPOSICIÓN EL AVISO DE PRIVACIDAD Y SUS ACTUALIZACIONES:

Quálitas podrá modificar en cualquier tiempo este Aviso de Privacidad, notificándolo mediante publicación en su sitio de Internet www.qualitas.com.mx, por lo que le recomendamos lo visite periódicamente, o bien mediante comunicación al Titular de los Datos Personales, vía electrónica o por cualquier otro medio.

COMPREHENSIVE PRIVACY NOTICE

CUSTOMERS

(Valid as of January 16th, 2023)

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. (hereinafter, "Quálitas"), in fulfillment of the *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares* (LFPDP) (Federal Law for the Protection of Personal Data Held by Individuals), its Regulations and the GUIDELINES of the Privacy Notice, hereby informs you that, this Privacy Notice is applicable to Personal Data provided by You by means insurance application, questionnaires, forms, telephone contact or directly or through third parties authorized by Quálitas, by hard copy, electronic, optical, sound or visual means, or any other means or technology, by virtue of the legal relationship we have entered into or, in its case, will enter into. For purposes of this Notice:

- "Customers" will be: proposers, applicants, contracting parties, insured parties, beneficiaries, third parties affected (any individual outside or inside a vehicle insured by Quálitas when an incident is realized), driver and passengers of a vehicle not insured by Quálitas trustors, trustees, suppliers of resources and visitors to the public page of Quálitas and any other application provided by it for the rendering of its services (hereinafter, indistinctively "the Holder(s)").

  "Authorized third parties" or "affected third parties" must not be understood as the "third party" concept indicated in the applicable law.

- According to the general rule, the consent of the holder for the processing of his/her personal data shall be "tacit", therefore, the holder declares that this Privacy Notice has been disclosed to him/her by Quálitas, being considered as accepted with the availability of this Privacy Notice through any means authorized by law and the delivery of the data by the Holder.

  In case of requesting financial and/or sensitive data, Quálitas shall obtain the "Express Consent" of the Holder for the processing of such data, either through printed format or by electronic means

10. **IDENTITY AND ADDRESS OF THE RESPONSIBLE PARTY:** Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V., with address in Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, México City.

11. **INFORMATION COLLECTED FROM HOLDERS (PERSONAL DATA SUBJECT TO PROCESSING):** Quálitas informs you that it will process your **Personal Data** (identification data, contact data, labor data, education data, traffic data and immigration data, geolocation, as well as data regarding administrative proceedings followed in the way of trial, judicial and/or jurisdictional), **Property Data** and **Financial Data**, collected in its case; as well as images taken by video surveillance video cameras for the purposes indicated in this Privacy Notice.

12. **EXPRESS INDICATION OF SENSITIVE DATA TO BE PROCESSED:** Quálitas will also process **sensitive data** (health data, personal, physical and gender features and biometric data), required in its case.

13. PURPOSES OF THE PROCESSING OF PERSONAL DATA COLLECTED

13.1. **PRIMARY PURPOSES OF PROCESSING.-** The personal data mentioned above, including those of a sensitive nature, will be processed for all purposes related to the legal and/or business relation we have with you due to the services provided by Quálitas, and may be:

- **Purposes of the processing of personal data of Customers:** Evaluating your insurance application and risk selection, in its case, validating the veracity of your data, issuance of the insurance agreement, attention and processing of incident claims, sale of salvages, management, maintenance or renewal of insurance policy, making payments, collection, invoicing, customer service, preventing frauds and unlawful transactions, researches and statistics, promoting road safety education, management of the funds provided by the customer for purposes of paying the cost of the engaged services, monitoring and follow-up of rights and withdrawal of consent by the holders; as well as for all purposes related to the fulfillment of our obligations in accordance with the stipulations in the Law regarding the Insurance Agreement and the applicable normativity.

- **Purposes of the processing of personal data of Visitors: VIDEO SURVEILLANCE AND PHOTOGRAPHY.-** Any person entering any of Quálitas' facilities may be videotaped and/or photographed by our security cameras, which will keep records that may be used to safeguard the security of visitors and staff, with the purpose of remote monitoring in real time of the properties and thus mitigating any emerging risk condition, as well as to control access to our facilities.

13.2. **SECONDARY PURPOSES OF THE PROCESSING.-** When You are a third party affected by a corporate policy (taken out by a company) or customer, your personal data may be processed for the following secondary purposes:

☐ When our insured parties, directly or through our insurance brokers, request us information on third parties affected by an incident, aimed at analyzing the incident and, in its case, conducting plans, discussions and risk prevention programs.

☐ For fleets, when our insured parties or our insurance brokers request information for the determination of accident rate percentages, aimed at determining if the cost of the policy will be increased in the renewal or if a discount may be granted.

☐ For marketing, advertising or commercial research purposes and, in its case, to provide You with benefits additional to your policy, by physical or electronic means, whether personally or through insurance brokers.

☐ Inviting you to participate in contests, recreational or altruistic non-profit activities.

☐ Evaluate the quality of the service and perform statistical studies, as well as contact your relatives and/or third parties, appointed for emergency contact, with the same purpose.

If you do not want your personal data to be used for any (or all) of the above purposes, indicate this by checking, with an “X” the box to the left of each paragraph. If the box(es) is(are) not checked, you express your consent for the processing of your personal data for secondary purposes.

Your refusal for the use of your personal data for the above purposes may not be a reason for the denial of services and products that you request from or take out with us.

14. DATA TRANSFERS:

Quálitas may conduct transfers of personal data without requiring the consent of the Holder, whether national or international, in cases provided for in Article 37 of the LFPDP or in any other exception case provided for in the same or other applicable legislation, as well as to:

- Related companies or subsidiaries, in order to offer you other products and services;
- Affiliated companies, subsidiaries and/or third party companies that are part of the "Group", and/or with which we maintain a legal relationship and/or are our business partners, which operate under the same internal policies regarding personal data protection; for the purposes set forth in this Privacy Notice.
- Mexican and foreign authorities, in order to fulfill our obligations under laws, treaties or international agreements as an insurance institution, tax obligations, as well as to comply with notifications or official or judicial requirements.
- Institutions, organizations or entities of the insurance sector (members and auxiliary or support entities), for selection, monitoring and control of risks, fraud prevention and conducting business in coinsurance and reinsurance; payment and compensation of claims between insurance companies.
- Individuals or legal entities engaged in the purchase and/or commercialization of salvage, according to invoices and/or documents of ownership.
- Your Insurance Agent and/or Risk Manager, to comply with the legal relationship with Quálitas.
- Insurance, product or service contracting parties, in order to comply with the obligations derived from the agreement.
- Any entity with which we have entered into a binding legal agreement for the purpose of fulfilling contractual obligations.

14.1. Per the request of:

i. Corporate customers (legal entities), requiring data of affected third parties with the purpose of preparing reports or statistical analyses, the data referred to in this notice may be transferred to:

- Brokers in insurance transaction, to determine accident rate percentages, aimed at defining if the cost of the policy will be increased in the renewal or if a discount may be granted, as well as for preparing reports, research or statistical analyses for its customers regarding addressees or end beneficiaries of the insurance policies (just like You, if it was de case).

☐ If you do not want your personal data to be transferred to insurance brokers, indicate this by checking, with an “X” the box to the left of this paragraph. If the box is not checked, you express your consent for us to transfer your personal data to insurance brokers.

If we conduct any additional transfer requiring your express consent, the same will be obtained previously.

15. MECHANISMS FOR REQUESTING THE EXERCISE OF ARCO RIGHTS AND WITHDRAWAL OF CONSENT, AS WELL AS OPTIONS AND MEANS OFFERED BY QUÁLITAS FOR LIMITING THE USE OR RELEASE OF PERSONAL DATA:

You may request to the Department of Personal Data at Quálitas, the Access, Rectification, Cancelation and Objection to the processing of your Personal Data as well as limiting its use and withdrawal of consent, at the address indicated in numeral I of this Notice or to E-mail:

datospersonales@qualitas.com.mx, in accordance with the stipulations in the Procedures available in the web page: www.qualitas.com.mx in the "Privacy Notice" section. In the Procedures at the end of said notice, you will find the answering means for different requests, depending on the contents of the same.

Besides the exercise of your Withdrawal or ARCO rights, you may limit the use or release of your personal data, by registering the same in the *Registro Público de Usuarios Personas Físicas (REUS)* (Public Registries of Individual Users).

16. COOKIES:

"Cookies" are data files stored in the hard drive of the computer equipment or electronic communication device of a user in a specific web site; which enable exchanging status information between said site and the user's browser. The status information may disclose session identification, authentication means or user preferences, as well as any data stored by the browser related to the web site.

Due to the above, Quálitas hereby informs you that, at any time, you may disable the use of these mechanisms, in accordance with the instructions that each company owner of the browsers (browser of internet viewer) has implemented to activate and disable the aforementioned "Cookies".

17. INFORMATION REGARDING THE DEPARTMENT OF PERSONAL DATA:

You may contact the Department of Personal Data, in order to answer questions or comments regarding your proceeding(s), through the following means**:**

- E-MAIL: datospersonales@qualitas.com.mx
- Document addressed to the *Departamento de Datos Personales*, with address in Avenida San Jerónimo número 478, Colonia Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01900, in Mexico City.
- Service hours: 09:00 to 14:00 hours

18. MEANS THROUGH WHICH THE PRIVACY NOTICE AND ITS UPDATES ARE AVAILABLE TO YOU:

Quálitas reserves the right to modify, at any time, this Privacy Notice due to changes in its operational practices and service improvements; it is the responsibility of the holder to review the contents of the Notice in its web page www.qualitas.com.mx, we therefore recommend that you visit the web page periodically, or you may request it to E-mail: datospersonales@qualitas.com.mx.

GENERAL CONDITIONS

Quálitas®

qualitas.com.mx

CENTRO DE CONTACTO QUÁLITAS

QUÁLITAS CONTACT CENTER

800 800 2021