



Quálitas

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

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

QJ/RSDT 0116



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

INDICE	PAG.
Definiciones.....	3
Cláusula 1ª. Especificación de Coberturas.....	6
1. Daños Materiales.....	6
2. Robo Total.....	7
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.....	9
4. Gastos Legales.....	10
5. Gastos Médicos Ocupantes.....	13
6. Asistencia Vial Quálitas.....	15
7. Extensión de Cobertura.....	24
Cláusula 2ª. Riesgos No Amparados por el Contrato.....	25
Cláusula 3ª. Prima y Obligaciones de Pago.....	27
Cláusula 4ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.....	28
Cláusula 5ª. Condiciones Aplicables de Indemnización.....	29
Cláusula 6ª. Obligaciones del Asegurado.....	33
Cláusula 7ª. Territorialidad.....	36
Cláusula 8ª. Salvamentos y Recuperación.....	36
Cláusula 9ª. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado.....	36
Cláusula 10ª. Terminación Anticipada del Contrato.....	36
Cláusula 11ª. Prescripción.....	37
Cláusula 12ª. Competencia.....	37
Cláusula 13ª. Subrogación.....	37
Cláusula 14ª. Aceptación del Contrato.....	38
Cláusula 15ª. Peritaje.....	38
Cláusula 16ª. Renovación Automática.....	38
Cláusula 17ª. Transcripción de Artículos Citados.....	38
Glosario de Términos aplicables a la Cobertura 6ª. Asistencia Vial.....	41
Cláusula Especial. Entrega de Documentación.....	42
Cláusula General. Consentimiento – Aviso de Privacidad.....	44



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

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

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

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

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

DEFINICIONES.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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, en caso de que el contratante sea Persona Moral, la persona física que con el consentimiento del Contratante conduzca el vehículo asegurado, siempre y cuando sea mayor de 18 años, 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.

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

Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza. Esta obligación se pagará en pesos y se establecerá en la carátula de la póliza en cantidad líquida, en días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal o en un porcentaje sobre la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

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

Estado de Ebriedad: Se entenderá que el conductor se encuentra en estado de ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista que intervenga en la integración de la averiguación previa penal, o en su defecto mediante la prueba realizada en laboratorio clínico particular en la cual la identidad del conductor sea certificada por notario público, presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad.

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

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

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

Pérdida Parcial: Se entenderá como pérdida parcial cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, no exceda del 65% de la suma asegurada.

Pérdida Total: Para los vehículos residentes, se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 65% de la suma asegurada. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida



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

total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

Tratándose de vehículos legalmente importados y de modelos anteriores, se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 65% de la suma asegurada.

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

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

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

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

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

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

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.

Uso del Vehículo: Característica que define la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro el cual se establece en la carátula de la póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía con el cual se determina el costo de la prima.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.

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

1. DAÑOS MATERIALES.

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

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

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

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

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



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

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

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

Para el caso de los daños materiales que sufra el vehículo a consecuencia de vandalismo, invariablemente el deducible se duplicará y como mínimo se aplicará el 10%.

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

Exclusiones de la Cobertura de Daños Materiales.

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

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

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

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

3. Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña.

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

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

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

2. ROBO TOTAL.

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

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

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

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

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

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

Exclusiones de la Cobertura de Robo Total.

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

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

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

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

Asimismo, esta cobertura ampara, 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.

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

Esta cobertura opera con o sin aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado al contratarla. Si se contrata con deducible, el monto de éste será elegido por el Asegurado. Dicho monto se consignará en la carátula de la póliza, expresado en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por daños a terceros en días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

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

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

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

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

- a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.**
- b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.**
- c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
- d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado**

2. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía.

3. Daños derivados de accidentes cuando el vehículo sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.

4. Agravamiento o complicación del padecimiento originado por el accidente derivados del alcoholismo, toxicomanías, así como de un descuido o imprudencia del lesionado, y/o de la persona o personas que lo cuiden, no acatando las indicaciones médicas prescritas.

5. Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente, o bien, aquellos hallazgos que durante la atención del lesionado, ya sea por valoración clínica, estudios de

laboratorio y/o gabinete indiquen lesiones y enfermedades preexistentes o crónico-degenerativas sin que éstas se hayan manifestado ni puesto en evidencia.

6. La responsabilidad civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien, cuando sean ocupantes del vehículo.

7. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo o de riesgos profesionales determinados por la autoridad competente.

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

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

4. GASTOS LEGALES.

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

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

La cobertura otorgada queda sujeta a lo siguiente:

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

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

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

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

3.Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

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

1.4 La garantía en efectivo que fije la autoridad por concepto de garantía de reparación del daño para obtener la libertad provisional del conductor y/o la devolución de la unidad, será cubierta por la



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

Compañía en su totalidad, teniendo como obligación de depositar hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

1.5 El pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial amparado por este contrato hasta por un máximo de 30 DSMGVDF.

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

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

2.1. Reembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil, por un límite máximo a la cantidad equivalente de 100 DSMGVDF, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las constancias ministeriales que acrediten la intervención jurídica, así como el recibo de honorarios correspondiente, mismo que deberá cubrir todos los requisitos fiscales.

2.2. Reembolsar al Asegurado los gastos que haya erogado inherentes al proceso penal, a consecuencia directa del accidente, por un límite máximo a la cantidad equivalente a 50 DSMGVDF, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las facturas correspondientes, mismas que deberán cubrir todos los requisitos fiscales.

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

2.4. Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de caución en efectivo que le fuere fijada por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a 1000 DSMGVDF, 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.

3. Tratándose de pólizas con cobertura limitada o básica, la Compañía sólo realizará acciones judiciales correspondientes a la recuperación del daño causado al vehículo asegurado, cuando el costo de éste sea mayor a 100 DSMGVDF.

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

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

6. Una vez que en el momento procesal oportuno proceda la devolución de la garantía depositada en efectivo y que el conductor y/o propietario del vehículo asegurado tenga conocimiento de la procedencia por sí o por notificación de la Autoridad, el conductor y/o propietario del vehículo



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

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 por causas imputables al conductor y/o al Asegurado, éste reembolsará a la Compañía el monto de la caución o de la cantidad que por medio de una póliza de fianza fue garantizada, que la autoridad haya hecho efectiva.

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

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

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

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

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

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

8. Esta cobertura queda sujeta a los términos establecidos en el Clausulado General de esta póliza, con la excepción de lo señalado al inicio de esta cobertura.

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones de la Cobertura de Gastos Legales.

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

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

2. Siniestros que no sean reportados a la Compañía de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), del numeral 1 de la cláusula

6ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

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

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

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

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

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

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

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

5. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

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

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

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

c) Enfermeros. El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados que tengan licencia para ejercer, siempre y cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización, hasta por un máximo de 500 DSMGVDF sin que este límite exceda la suma asegurada contratada para esta cobertura.

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

e) Gastos Funerarios. Los gastos funerarios se consideran hasta por un máximo de 1,000 DSMGVDF sin que este límite exceda la Suma Asegurada contratada en la cobertura de Gastos Médicos. Los gastos serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

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

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

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

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

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

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

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

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones de la Cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.

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

- a) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.**
- b) Cama adicional y alimentos del acompañante.**
- c) Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente.**
- d) Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.**
- 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 riña, aun cuando dicha riña sea a consecuencia del accidente automovilístico.**



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

g) La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente ó estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico.

6. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

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

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

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

La cobertura queda sujeta a los siguientes Servicios de Asistencia.

1. Auxilio Vial.

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Refacciones.

b) Aceites.

c) Acumuladores, salvo lo previsto en el párrafo cuarto de este beneficio.



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

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

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

2. Envío y Pago de Grúa.

No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 7 de la cláusula 6a. de las Condiciones Generales de esta póliza, en cualquier caso en que el Automóvil/Pick-up de uso personal no pueda circular autónomamente, la Compañía cubrirá su traslado sugiriendo el prestador de servicio más cercano y adecuado al tipo de vehículo y con el que tenga convenio de pago directo.

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

a) El daño al Automóvil/Pick Up uso personal sea menor al valor del deducible de la cobertura de Daños Materiales contratada en la póliza.

b) No se encuentre contratada en la póliza la cobertura de Daños Materiales.

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

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

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

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

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

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

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

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

c) Pago de Pensión, Almacén o Estacionamientos.

3. Envío y Pago de Ambulancia Terrestre.

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

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



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

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

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

4. Servicio de Cerrajería al Automóvil.

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

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

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

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

II. Servicios de Asistencia en Viaje.

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

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

1. Auxilio Vial.

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

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

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

Asimismo, en caso de tratarse de neumático pinchado, queda cubierto el cambio del mismo. En caso de que el neumático requiera de algún tipo de reparación, el costo de ésta será cubierto por el Beneficiario, otorgando el servicio de grúa en caso de que el vehículo no pueda circular por sus propios medios, de acuerdo a lo establecido en el numeral 6.2.2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

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

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

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



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

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

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

2. Envío y Pago de Grúa.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3. Traslado Médico.

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

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

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

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

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

4. Traslado a Domicilio a Causa de Accidente Automovilístico.

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

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

5. Gastos de Hotel por Convalecencia.

En caso de Accidente Automovilístico, la Compañía gestionará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el Equipo Médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a \$650.00 pesos MN., por día con un máximo de cinco (5) días naturales consecutivos por evento.

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

6. Boleto de Viaje para un Familiar.

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

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

7. Traslado en caso de Fallecimiento/ Entierro.

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

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

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



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

8. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor.

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

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados en el hospedaje del Beneficiario hasta por un límite máximo de \$650.00 pesos por evento, máximo dos eventos durante la vigencia anual de la póliza.

a) Los eventos de tipo natural reconocidos son: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbes de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e inundación.

b) Los conflictos de tipo social reconocidos son: disturbios de carácter civil, así como las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

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

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

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

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

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

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

Beneficiarios: El Asegurado o el Conductor.

10. Servicio de Cerrajería al Automóvil.

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

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

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

III. Exclusiones.

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

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

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

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

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

c)Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.

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

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

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

IV. Obligaciones del Asegurado.

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

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

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

1. Solicitud de Asistencia.

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

a) Indicará el lugar donde se encuentra y si existe esta facilidad, el número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Conductor o su Representante.

b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up de uso personal.

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

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

6.4.2. Causas de Procedencia de Rembolso.

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

a) Urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos a la Compañía.

b) Imposibilidad de la Compañía para pagar dichos servicios a los prestadores de servicio sugeridos con los que tenga convenio de pago directo.

c) No aceptación por parte del Beneficiario del prestador de servicio sugerido por la Compañía.

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

3. Traslado Médico.

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

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

V. Exclusiones Particulares de esta Cláusula.

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

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

8. Accidentes causados por culpa grave del Asegurado por encontrarse en estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.

VI. Normas Generales.

a) Moderación.

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

b) Cooperación con la Compañía.

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

c) Subrogación.

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

d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia.

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



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

7. EXTENSIÓN DE COBERTURA.

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

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

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

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

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

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

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Deducible.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado en contratarlo. Si se contrata con deducible, el monto de éste se consignará en la carátula de la póliza en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, expresado en días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

Exclusiones.

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

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



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

GASTOS MÉDICOS AL TITULAR.

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

Adicionalmente, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos Ocupantes que se mencionan en los incisos a, b, c y d, por un máximo de 1,000 DSMGVDF, exclusivamente para el Titular descrito en la póliza, por las lesiones corporales que sufra a consecuencia de atropello de un vehículo motorizado, en la vía pública.

Límite Máximo de Responsabilidad.

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

Exclusiones particulares de la Extensión de Gastos Médicos.

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

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

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

EXTENSIÓN DE ASISTENCIA VIAL AL TITULAR.

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

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

CLÁUSULA 2a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.

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

- 1. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión en contra del gobierno, así como cuando los bienes asegurados sean objeto de expropiación, requisición, confiscación, incautación o retención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**

- 2. Cualquier perjuicio, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo asegurado, o gasto, incluyendo grúas, con excepción de lo señalado en el numeral 7 de la Cláusula 5a.**
- 3. Terrorismo. Quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.**
- 4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- 5. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso de su carga.**
- 6. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza.**
- 7. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia o funcionamiento de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- 8. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- 9. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por acciones que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.**
- 10. Cualquier tipo de fraude.**
- 11. Daños que sufra o cause el vehículo asegurado por riesgos no amparados por el presente contrato.**
- 12. El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo asegurado o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños, así como el ocasionado por otras causas distintas a las señaladas en la cobertura de Daños Materiales.**
- 13. El Daño Moral.**

14. La Compañía no se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.

15. Daño o robo que se derive de Extorsión o Secuestro.

CLÁUSULA 3a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

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

Plazo de pago de prima.

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

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

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

2. Lugar de Pago

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

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

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

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

4. Rehabilitación.

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

Con base a lo anterior, el Asegurado deberá efectuar dentro del mismo plazo el pago de la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado. Dando cumplimiento a lo anterior los efectos de este seguro se rehabilitaran a partir de la hora y días señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

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

Comisiones

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato, la Institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 4a. SUMAS ASEGURADAS Y BASES DE INDEMNIZACION.

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

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

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

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

b) Vehículos Residentes.

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

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

c) Vehículos Legalmente Importados.

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

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

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

a) Vehículos Residentes y Residentes Modelos Anteriores.

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

En caso de que el Asegurado no haya asentado en la solicitud de la póliza para conocimiento de la Compañía, que se trata de un vehículo facturado y/o indemnizado por una compañía de seguros con

motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al valor comercial, (entendiéndose éste como el promedio entre el “Valor de Compra” de la publicación especializada “Guía EBC” y el “Valor Bajo” de la Guía Autométrica que se encuentre vigente al momento de ocurrir el siniestro), aplicándose una depreciación adicional del 25%.

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

Para los vehículos que circulan en los Estados de Coahuila, Chihuahua, Nuevo León y Tamaulipas, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía corresponderá al valor “Average Trade In” de la Guía N.A.D.A., (Oficial Older Used Car Guide) correspondiente a la región, aplicándose una depreciación del 25%.

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

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

Reinstalación de Sumas Aseguradas.

Las sumas aseguradas de las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 5. Gastos Médicos Ocupantes, que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

Bases de Indemnización.

Vehículos Residentes (Modelos Recientes y Modelos Anteriores)

1. La responsabilidad de la Compañía en pérdidas parciales comprenderá la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía. A dicho pago se le descontará el monto de deducible contratado. Por lo que se refiere a pérdidas totales, se pagará la suma asegurada convenida.

2. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

Vehículos Legalmente Importados

1. Para este tipo de vehículos la responsabilidad de la Compañía en pérdidas parciales comprenderá el pago de la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía. A dicho pago se le descontará el monto de deducible contratado.

2. Cuando los daños sufridos por el vehículo asegurado sean considerados como pérdida total, el pago a que tiene derecho el Asegurado será conforme a la modalidad elegida de Valor Convenido o Valor Comercial y que se asienta en la carátula de la póliza, menos el monto de deducible contratado.

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

CLÁUSULA 5a. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 6a. inciso 1, fracción b) (Aviso de Siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, una vez ingresado el vehículo asegurado al centro de servicio que corresponda, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.

2. El hecho de que la Compañía no inicie la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de los 3 días hábiles siguientes a partir de su ingreso al centro de servicio y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

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

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, mismo que se transcribe en la cláusula 17ª de este contrato, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, reparar o reponer el bien afectado por otro de características similares al del asegurado.

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

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

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

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

a) Para vehículos dentro de sus primeros 3 años de uso a partir de la fecha de facturación, los centros de reparación previstos, serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.

b) Para vehículos de más de 3 años de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi-marca o especializados.

2. La responsabilidad de la Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para surtirlos así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea realizada de forma apropiada.

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

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de la realización de las labores propias y necesarias a su mano de obra y pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la

reparación, previendo un plazo de entrega máximo de 20 (veinte) días hábiles a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el vehículo a la Compañía o al Centro de Reparación. Dicho plazo podrá ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido el plazo anterior, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias para la reparación. En este caso, la Compañía informará al Asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del Fabricante, Importador y/o Comercializador, por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado.

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

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

3.2. Condiciones aplicables en caso de Indemnización.

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

a) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo con la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en la Cláusula 4ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización, rubro Bases de Indemnización.

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

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

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

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

3.3 Condiciones aplicables en la reposición del bien asegurado.

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

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

3.4. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes

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

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

3.4.1 Motor y Transmisión

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

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

La depreciación máxima aplicable será del 80%.

3.4.2 Batería.

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

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

3.4.3 Llantas.

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

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

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

4. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total, por lo que previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento operará de pleno derecho la transmisión de la propiedad del vehículo siniestrado, adquiriendo dicha propiedad la Compañía.

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

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

7. Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la póliza, y que afecte alguna de las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 días de salario mínimo general, vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

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

8. Interés moratorio.

Si la Compañía no cumple con su obligación de pago dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya recibido todos los documentos e informaciones solicitados por ésta, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe en la cláusula 17ª de este contrato

CLÁUSULA 6a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones:

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

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

b) Aviso de siniestro:

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

c) Aviso a las Autoridades:

Presentar formal querrela o denuncia, acreditar la propiedad de su vehículo y, en su caso, la legal estancia del mismo en el País, ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto

delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo, del importe del daño sufrido y hasta la total conclusión del asunto legal.

d) Aviso de reclamación:

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

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

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

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

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

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

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

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

f) Transmisión de Propiedad y Documentación.

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

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

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

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

- Si el vehículo es propiedad de persona moral o de persona física con actividades empresariales, en las cuales el vehículo haya sido usado, se deberá emitir factura a nombre de Quálitas Compañía de Seguros S.A. de C.V. trasladándose el Impuesto al Valor Agregado que en su caso corresponda de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables. En dicha factura deberá establecerse el monto de la suma asegurada contratada descontando el deducible correspondiente, desglosada esta cantidad en los siguientes conceptos:

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

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

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

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

2. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

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

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

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

El Asegurado tendrá la obligación de indicar a la Compañía por escrito, a través de su solicitud de póliza, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, así como el origen del vehículo. Si el contrato se celebra por un representante del Asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado. Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario. (Art. 8º, 9º Y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). Asimismo, cuando la Aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en este contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

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

Asimismo el Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

CLÁUSULA 7a. TERRITORIALIDAD

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

CLÁUSULA 8a. SALVAMENTOS Y RECUPERACIÓN.

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

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

CLÁUSULA 9a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

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

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

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

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

CLÁUSULA 10a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

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

Tarifa a Corto Plazo.	
No. de Días	% Cargo por exposición
1-30	18.0%
31-60	16.5%
61-90	15.0%
91-120	13.5%
121-150	12.0%
151-180	10.5%
181-210	9.0%
211-240	7.5%
241-270	6.0%
271-300	4.5%



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

301-330	3.0%
331-360	1.5%
Más de 360	0.0%

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

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

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

En todos los casos, la devolución hecha por la Compañía comprenderá la prima neta no devengada menos el gasto de adquisición respectivo.

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

CLÁUSULA 11a. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que deriven de este Contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en los Artículos 82 y 84 de la misma ley, artículos transcritos en la cláusula 17ª de este contrato.

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

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

CLÁUSULA 12a. COMPETENCIA

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 15a. PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo por escrito, pero si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un sólo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo 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 pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuere necesario.

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

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

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

CLÁUSULA 16a. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.

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

CLÁUSULA 17a. TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.

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

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

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

Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguros. “Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.”

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

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

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

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

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

Artículo 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de pago.”

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GLOSARIO DE TÉRMINOS APLICABLES A LA COBERTURA 6. ASISTENCIA VIAL

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

- 1. Automóvil/Pick-up:** Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3.5 (tres y media) toneladas de peso, de uso y servicio particular y que tenga una póliza de "Seguro de Automóviles Residentes", válida y vigente emitida por QUÁLITAS.
- 2. Accidente:** Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, provocado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente y que suceda durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.
- 3. Accidente Automovilístico:** Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un Automóvil/Pick-up de uso personal, provocados única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente que ocurra a un Automóvil/Pick-up de uso personal durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.
- 4. Avería:** Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado, durante un viaje y durante la vigencia de este contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.
- 5. Beneficiario(s):** Para fines de este Contrato se definirá en cada uno de los Servicios de Asistencia de las presentes Condiciones Particulares de la "Asistencia Vial".
- 6. Conductor:** Cualquier persona física o en el caso de persona moral, el conductor habitual que conduzca el Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado, siempre y cuando sea mayor de 16 años y tenga una licencia o permiso oficial para conducir Automóvil/Pick-up uso personal, al momento de producirse un Accidente Automovilístico.
- 7. Equipo Médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia al Beneficiario.
- 8. Equipo Técnico:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía para un Automóvil/Pick-up de uso personal.
- 9. Ocupantes:** Toda persona física que viaje en el Automóvil/Pick-up de uso personal al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación del Automóvil/Pick-up de uso personal, excepto las personas que viajen de "Aventón o Autostop" quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.
- 10. Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.
- 11. Residencia Permanente:** El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de los Beneficiarios.
- 12. Servicios de Asistencia:** Los servicios que gestiona la Compañía al Automóvil/Pick-up de uso personal asegurado y a los Beneficiarios, en los términos de las presentes Condiciones particulares de la "Asistencia Vial", para los casos de una Situación de Asistencia.
- 13. Situación de Asistencia:** Todo Accidente Automovilístico o Avería ocurrido al Automóvil/Pick-up de uso personal en los términos y con las limitaciones establecidas en las presentes Condiciones particulares de la "Asistencia Vial", así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia
- 14. Asegurado:** La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro del Automóvil Residente.

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 17 de diciembre de 2015, con el número CNSF-S0046-0602-2015.

Clausula Especial. Entrega de la Documentación Contractual.

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

- a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, La Compañía proporcionará la documentación contractual al Contratante del seguro, a través de los siguientes medios:
 1. Físicamente en el momento de la contratación; y/o
 2. Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro; y/o
 3. Por correo electrónico, a la dirección de correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro; y/o
 4. A través del portal de Internet, o cualquier otro medio que La Compañía establezca e informe al Asegurado o Contratante
- b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o por cualquier otro medio electrónico, el Asegurado o Contratante están de acuerdo que La Compañía empleará los siguientes medios de identificación:
 - Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Cajero automático, mediante el número de Identificación Personal (NIP)
 - Intranet institucional, mediante Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Internet, mediante un número de Usuario y Password designado por el cliente.

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

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

- c) En caso de que por cualquier motivo, el Contratante no reciba su documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro o requiera un duplicado de su póliza, deberá llamar al centro de atención telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país.
- d) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, donde se le asignará un folio, el cual deberá proporcionar al ejecutivo de la sucursal bancaria a efecto de aplicar la correspondiente cancelación, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.
- e) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, donde se le asignará un folio con el cual se procederá a aplicar la cancelación solicitada, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.
- f) El cliente puede consultar el estatus de su póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, o acudiendo a una sucursal bancaria



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

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 16 de febrero de 2015, con el número RESP-S0046-0005-2015.



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

CLÁUSULA GENERAL. CONSENTIMIENTO-AVISO DE PRIVACIDAD.

QUÁLITAS, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. (en adelante Quálitas), con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900, hace de su conocimiento que tratará sus Datos Personales (Datos de identificación, Datos laborales, Datos académicos, Datos de tránsito y migratorios, así como Datos sobre procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio, judiciales y/o jurisdiccionales), Datos Patrimoniales, Datos Financieros y Datos Sensibles (Datos de salud, características personales y físicas y género), que en su caso se recaben, para los fines indicados en el presente Aviso de Privacidad.

I. FINALIDADES PRIMARIAS DEL TRATAMIENTO

Los Datos Personales antes enunciados, incluso aquellos de carácter sensible, proporcionados por Usted mediante la solicitud de seguro, cuestionarios, a través de terceros autorizados por Quálitas, por vía electrónica, óptica, sonora, visual o cualquier otro medio o tecnología, así como los proporcionados en virtud de la relación jurídica que tengamos celebrada o que en su caso, celebremos, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación y podrán ser:

Clientes (Proponentes, solicitantes, contratantes, asegurados, beneficiarios fideicomitentes, fideicomisarios y proveedores de recursos), cuyas finalidades son:

La evaluación de su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, emisión del contrato de seguro, el trámite a las reclamaciones de siniestros, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, la prevención de fraudes y operaciones ilícitas, estudios y estadística, 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.

Proveedores o Prestadores de bienes y/o servicios, Intermediarios y Agentes de Seguros, cuyas finalidades son:

La realización de pagos, cumplimiento de obligaciones tributarias, así como para todos los fines vinculados con nuestra relación contractual.

Empleados y aspirantes a vacantes, cuyas finalidades son:

La selección, reclutamiento, bolsa de trabajo, capacitación, verificación de referencias, visitas socioeconómicas, desarrollo, pagos de prestaciones laborales y cumplimiento de obligaciones fiscales, así como para todos los fines vinculados con la relación laboral.

II. TRANSFERENCIAS

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.



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

En caso de que realicemos alguna transferencia adicional que requiera su consentimiento expreso, se recabará el mismo previamente.

Para los empleados y aspirantes a vacantes, el Titular de los Datos Personales deberá marcar con una cruz el recuadro que se encuentra al final de este párrafo, en caso de que no autorice que sus datos sean transferidos a la bolsa de trabajo de otra institución, con el fin de que éstas estudien su perfil y, en su caso, lo contraten.

III. MECANISMOS PARA SOLICITAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO Y REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

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 V del presente Aviso o al correo electrónico [datospersonales@qualitas.com.mx.](mailto:datospersonales@qualitas.com.mx), de conformidad con lo establecido en las Políticas de Procedimientos que se encuentran disponibles en la página de internet www.qualitas.com.mx en la sección Aviso de Privacidad. En las Políticas mencionadas también encontrará los tipos 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).

IV. COOKIE

Los cookies son una breve información que el portal de Internet envía a su computadora, la cual queda almacenada en el disco duro. Así, en la próxima vez que ingrese a nuestro portal, podremos usar la información almacenada en la cookie para facilitarle el uso de nuestro sitio de Internet, como es el caso de almacenar la contraseña con el fin de que la ingrese cada vez que se traslada en diversas áreas de nuestro portal de Internet. Una cookie no permite conocer su identidad personal a menos que expresamente elija proporcionárnosla. La mayoría de las cookies expiran después de un periodo determinado de tiempo, o bien se pueden borrar cuando se desee. Asimismo, puede hacer que su navegador le avise cuando recibe una cookie de manera que pueda aceptarla o rechazarla.

V. DATOS DEL ÁREA DE DATOS PERSONALES

El Titular de Datos Personales podrá contactar al área 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.](mailto:datospersonales@qualitas.com.mx)

Escrito dirigido al Departamento de Datos Personales, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900.

Horario de atención de las 9:00 a las 14:00 horas.

VI. MEDIOS A TRAVÉS DE LOS CUALES SE ENCUENTRA A SU DISPOSICIÓN EL AVISO DE PRIVACIDAD Y SUS MODIFICACIONES

Quálitas podrá modificar en cualquier tiempo este Aviso de Privacidad, notificándolo mediante su 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.

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 6 de junio de 2014, con el número CGEN-S0046-0090-2014.