

# Auto Kilómetro Protegido Banorte

Para reporte de siniestro y servicios  
de asistencia llama al

**800 500 1500**

en donde recibirás atención rápida y personalizada  
las 24 horas los 365 días del año.

Para mayor información llama a nuestro

**Centro de Atención Telefónica**

**800 500 2500**

disponible de lunes a viernes de 9:00 a.m. a 7:00 p.m.  
sábado de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.  
o consulta [segurosbanorte.com](http://segurosbanorte.com)



# ÍNDICE

DEFINICIONES	5
ABREVIATURAS	11
CONDICIONES GENERALES	12
CLÁUSULA 1A. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS	
COBERTURAS BÁSICAS	12
CLÁUSULA 2A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO	22
CLÁUSULA 3A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS.	23
CLÁUSULA 4A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	25
CLÁUSULA 5A. SUMAS ASEGURADAS	27
CLÁUSULA 6A. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	30
CLÁUSULA 7A. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	33
CLÁUSULA 8A. TERRITORIALIDAD	43
CLÁUSULA 9A. SALVAMENTOS	44
CLÁUSULA 10A. RECUPERACIONES	46
CLÁUSULA 11A. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	47
CLÁUSULA 12A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	48
CLÁUSULA 13A. RENOVACIÓN	51
CLÁUSULA 14A. PRESCRIPCIÓN	51
CLÁUSULA 15A. COMPETENCIA	52
CLÁUSULA 16A. SUBROGACIÓN	52
CLÁUSULA 17A. INSPECCIÓN Y SEGURIDAD	52
CLÁUSULA 18A. COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS	53
CLÁUSULA 19A. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	53
CLÁUSULA 20A. NULIDAD DEL CONTRATO	53
CLÁUSULA 21A. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN	54
CLÁUSULA 22A. DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)	56
CLÁUSULA 23A. BASES PARA LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS (INTERNET O APLICACIONES MÓVILES)	58
CLÁUSULA 24A. BASES PARA LA CONTRATACIÓN VÍA TELEFÓNICA	59
CLÁUSULA 25A. AGRAVACIÓN DEL RIESGO	60

CLÁUSULA 26A. ACTIVIDADES ILÍCITAS	61
CLÁUSULA 27A. COMUNICACIÓN	63
CLÁUSULA 28A. LÍMITE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL	63
CLÁUSULA 29A. DOCUMENTOS Y/O REQUISITOS ADICIONALES QUE DEBERÁ PRESENTAR EL ASEGURADO, CONTRATANTE Y/O BENEFICIARIO DERIVADO DE UN SINIESTRO.	64
<b>ANEXO 1</b>	<b>69</b>
<b>SERVICIO DE ASISTENCIA</b>	<b>69</b>
CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA JURIDICA	69
CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA VEHICULAR	75
GLOSARIO	87
<b>SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR</b>	<b>91</b>
CLÁUSULA 1ª DEFINICIONES	93
CLÁUSULA 2ª COBERTURAS.	95
CLÁUSULA 3ª SEGURO OBLIGATORIO.	95
CLÁUSULA 4ª VIGENCIA.	96
CLÁUSULA 5ª EXCLUSIONES.	96
CLÁUSULA 6ª LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	98
CLÁUSULA 7ª DEDUCIBLE.	98
CLÁUSULA 8ª CONCURRENCIA.	98
CLÁUSULA 9ª PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.	99
CLÁUSULA 10ª REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.	99
CLÁUSULA 11ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.	100
CLÁUSULA 12ª PERITAJE.	101
CLÁUSULA 13ª PRESCRIPCIÓN.	102
CLÁUSULA 14ª COMPETENCIA.	102
CLÁUSULA 15ª MONEDA.	103
CLÁUSULA 16ª ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).	103
CLÁUSULA 17ª REVELACIÓN DE COMISIONES.	103
CLÁUSULA 18ª INDEMNIZACIÓN POR MORA.	103
CLÁUSULA 19ª ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.	106

## CONDICIONES GENERALES

**CONDICIONES GENERALES  
KILÓMETRO PROTEGIDO BANORTE**

**DEFINICIONES**

1. Abuso de Confianza: Comete el delito de abuso de confianza el que, con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otro, de cualquier cosa ajena mueble, de la que se le haya transmitido la tenencia y no el dominio, de conformidad con lo señalado en el Artículo 382 Código Penal Federal.
2. Antiguos y clásicos: Vehículos con una antigüedad mayor a 15 años, pero que por su cuidado, fabricación especial o reacondicionamiento son sujetos de aseguramiento especial.
3. Asegurado: Es la persona física o moral que tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios de esta póliza, la cual deberá aparecer identificada en la carátula de la misma o ser conductor u ocupante del vehículo al momento del siniestro, siempre y cuando tenga interés asegurable.
4. Beneficiario: Persona física o moral que al momento de un siniestro, que amerite indemnización, según lo establecido en el contrato de seguro, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.
5. Beneficiario preferente: Persona física o moral a quien se indemnizará en primer término y hasta el monto del interés asegurado que tenga sobre la unidad en caso de pérdida total del vehículo asegurado, siempre que la indemnización proceda en términos del presente contrato. El nombre o razón social del mismo deberá aparecer en la carátula de la póliza o en endoso emitido por la Compañía.
6. Camino intransitable: Camino cerrado al tránsito, destruido, de difícil, accidentada o complicada circulación, que no permita en sus condiciones de terreno y altura el libre tránsito del Vehículo Asegurado, sometiendo a un riesgo adicional o dañando alguna de sus partes como consecuencia de la simple circulación del vehículo en dichas vías, tales como brechas o terracerías.
7. Colisión: Es el impacto, en un solo evento, del vehículo con uno o más objetos inclusive el vehículo mismo y que, como consecuencia, sufra daños materiales.

8. Compañía: Toda mención en adelante de la Compañía se refiere a Seguros Banorte, S.A. de C.V., (Grupo Financiero Banorte).
9. Conductor: Persona física que conduce el vehículo asegurado, que cuente con licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el vehículo asegurado y expedida por la autoridad competente.
10. Conductor Preferente: Conductor autorizado por el Asegurado para utilizar el vehículo asegurado, que se mencione en la póliza y que cuente con licencia de conducir.
11. Contratante: Persona física o moral cuya solicitud de aseguramiento ha sido aceptada por la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por aquella, quién por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario.
12. Contrato de Seguro: Documento que regula las condiciones contractuales convenidas entre la Compañía y el Contratante, Asegurado o Beneficiarios. Son parte integrante de éste, las declaraciones del Contratante y/o Asegurado proporcionadas por escrito a la Compañía, la propuesta de aseguramiento, la póliza, las condiciones generales; así como las condiciones particulares o endosos que se adhieran para modificar o especificar las bases del contrato.
13. Deducible: Es la participación económica que invariablemente quedará a cargo del Contratante, Asegurado o Beneficiario en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza. Esta obligación se podrá presentar en UMA, (o) en porcentaje sobre la suma asegurada, o sobre un importe fijo que se establezca en la carátula de la póliza, según corresponda a cada cobertura.  
  
El deducible deberá ser pagado con independencia de la responsabilidad que tenga o no el Contratante, Asegurado o Beneficiario del contrato de seguro en la realización de un siniestro.
14. Depreciación Física: Reducción del valor de un bien por efecto del tiempo, desgaste y/o uso.
15. UMA: Unidad de Medida y Actualización.

16. Estado de Ebriedad: Se entenderá que el conductor se encuentra en estado de ebriedad cuando exceda el límite de gramos por litro de alcohol en la sangre o de alcohol en aire espirado (o expirado) de miligramos por litro, permitido por las disposiciones de tránsito, vialidad, movilidad o su equivalente y demás disposiciones jurídicas aplicables, en las distintas entidades de la República Mexicana pudiendo el mismo ser certificado por la autoridad competente o mediante la prueba de alcohol en aire espirado (o expirado) a través del uso de instrumento de medición llamado "alcoholímetro" o su equivalente.
17. Extorsión: Se entenderá conforme a la legislación aplicable vigente. Código Penal de la Ciudad de México, artículo 236: "Al que obligue a otro a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro causando a alguien un perjuicio patrimonial". Código Penal Federal, artículo 390: "Al que sin derecho obligue a otro a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro o causando a alguien un perjuicio patrimonial".
18. Fraude: Se entenderá conforme a la legislación aplicable vigente. Código Penal de la Ciudad de México, artículo 230: "Al que por medio del engaño o aprovechando el error en que otro se halle, se haga ilícitamente de alguna cosa u obtenga un lucro indebido en beneficio propio o de un tercero". Código Federal Penal, artículo 386: "Comete el delito de fraude el que engañando a uno o Aprovechándose del error en que éste se halla se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido".
19. Impericia: Es la falta de destreza o habilidad del conductor para conducir el vehículo asegurado y evitar así un siniestro.
20. Importe usual y acostumbrado: Se entenderá como el valor promedio que corresponda a los precios y honorarios profesionales fijados, en una plaza o lugar determinado, por los prestadores y receptores de servicios médicos y hospitalarios, atendiendo a la naturaleza y complejidad técnica de los servicios, así como a la calidad, tiempo y costo de uso de las instalaciones correspondientes.
21. Influencia de drogas: Se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la influencia de drogas, cuando presente intoxicación por cualquier sustancia química, vegetal o mineral y de las cuales el Asegurado no pueda demostrar su prescripción médica, y que produzcan efectos

- narcóticos, alucinógenos, estimulantes o depresivos.
22. Inundación: Es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos, mediante la penetración de agua del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento.
  23. Límite máximo de responsabilidad: El límite máximo de responsabilidad será el que se establece en la carátula de la póliza, pudiendo ser valor comercial o suma asegurada fija según se establece en cada cobertura.
  24. Límite único y combinado (L.U.C.): Es la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para las coberturas de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o en sus personas, la cual aplica como límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía durante la vigencia del contrato de seguro.
  25. Odómetro: es un dispositivo que se utiliza para la medición de distancias que ha recorrido un vehículo, se expresa en kilómetros y se encuentra en el vehículo
  26. Póliza (Carátula de póliza): Documento en que constan las coberturas que ampara la Compañía al Asegurado, los Límites Máximos de Responsabilidad y primas para cada una, los deducibles aplicables en caso de siniestro, los datos que identifican al Asegurado y/o al Contratante, la prima total del seguro, las especificaciones del vehículo asegurado y la vigencia del contrato; así como las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.
  27. Prescribir: Pérdida del derecho del Asegurado para hacer valer cualquier acción en contra de la Compañía, de conformidad con el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
  28. Prima Total: Cantidad de dinero que deberá pagar el Contratante a la Compañía, en términos del contrato de seguro, como contraprestación por el riesgo que ésta asume dentro del período de vigencia de la misma. El recibo contendrá además los derechos de póliza, los impuestos de aplicación legal y el recargo por financiamiento del pago fraccionado de la prima si así fuere el caso y que son generados por la póliza o por movimientos de endosos por concepto de las modificaciones realizadas a la póliza.

29. Primer titular persona física: Únicamente para efectos de las situaciones descritas en la cláusula 1ª Especificación de Coberturas, coberturas 11. Extensión de Responsabilidad Civil, 12. Asistencia Jurídica y 13. Asistencia Vehicular, se considerará como primer titular persona física al Conductor Preferente declarado en la carátula de la póliza. En los casos en los que no se tenga declarado Conductor Preferente, se considerará como primer titular persona física al Asegurado. En los casos en los que el Asegurado sea una persona moral, los beneficios de las coberturas mencionadas quedan sin efecto.
30. Rescisión: Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º y 10º de la Ley sobre el Contrato de Seguro, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.
31. Robo total: Cuando el Asegurado o Conductor sea desahogado sin su consentimiento del vehículo asegurado.
32. Siniestro: Ocurrencia del riesgo amparado por el contrato de seguro que cause un daño o pérdida del vehículo asegurado o éste cause un daño a terceros.
33. Suma asegurada: Es el valor que se define para cada una de las coberturas contratadas, bien específico o riesgo determinado y que la Compañía está obligada a pagar como máximo al momento de suscitarse el siniestro amparado por la póliza. La determinación de la suma asegurada para cada cobertura debe regirse por lo establecido en la Cláusula 5a. Sumas Aseguradas de las presentes condiciones.
34. Salvamento: Es el monto recibido por la venta de un bien que ha sido indemnizado al Asegurado por la Compañía, pasando su posesión y propiedad a la Compañía.
35. Subrogación: Adquisición de derechos y acciones por la Compañía frente a terceros responsables del daño.
36. Terceros: Se define a personas o bienes de personas involucrados en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la póliza y que no son ni ocupantes, ni conductor del vehículo asegurado, ni el propio Asegurado, al momento del siniestro.

37. **Uso del Vehículo:** Es la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro. El vehículo asegurado de acuerdo al uso podrá ser:

- a. **Uso particular:** Entendiéndose por esto que se destina al transporte de personas o transporte de enseres domésticos o mercancías sin fines de lucro.
- b. **Uso comercial:** Entendiéndose por esto que se destina renta diaria, transporte público o privado de personas, mercancías y/o carga con fines de lucro, o bien a brindar servicio de seguridad pública, privada o de emergencia.

El uso del vehículo se establecerá en la carátula de la póliza de conformidad a la solicitud de aseguramiento presentada por el Contratante, mismo que determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía y el costo de la prima.

38. **Vehículo Asegurado:** Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, siempre que dicha unidad haya sido fabricada en la República Mexicana o se encuentre debidamente legalizado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias y distribuidoras, auto instalados o por talleres, no se considerará dentro de la fabricación original del vehículo y podrá ampararse a solicitud del Asegurado en la cobertura de equipo especial y/o adaptaciones.

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

## ABREVIATURAS

Para mayor claridad en la descripción del vehículo asegurado que se muestra en la Carátula de Póliza/Solicitud, se proporciona el siguiente catálogo de abreviaturas.

<b>A/A</b>	Aire Acondicionado
<b>Aut.</b>	Transmisión Automática
<b>B/A</b>	Bolsas de Aire
<b>BT</b>	Bluetooth
<b>Clave SB</b>	Clave del vehículo para uso de Seguros Banorte
<b>CD</b>	Disco Compacto
<b>C/E</b>	Caja Extendida
<b>Cil.</b>	Cilindros
<b>CP</b>	Caballos de fuerza/Potencia
<b>DH</b>	Dirección Hidráulica
<b>DR</b>	Doble rodada
<b>ee</b>	Elevadores eléctricos de cristales
<b>EQ</b>	Equipado
<b>E/E</b>	Equipo eléctrico F.I. Inyección electrónica (Fuel Injection)
<b>H6</b>	Motor Horizontal 6 cilindros
<b>HB</b>	Puerta trasera con acceso a compartimiento (Hatchback)
<b>L</b>	Litros
<b>L4</b>	Motor en Línea de 4 cilindros
<b>L5</b>	Motor en Línea de 5 cilindros
<b>L6</b>	Motor en Línea de 6 cilindros
<b>Man</b>	Transmisión Manual
<b>Pts.</b>	Puertas
<b>Q/C</b>	Quemacocos (Sunroof)
<b>REPUVE</b>	Registro Público Vehicular
<b>Std.</b>	Estándar
<b>SUV</b>	Sport Utility Vehicle/Unidades para caminos sin pavimento
<b>TA</b>	Transmisión Automática
<b>TM</b>	Transmisión Manual
<b>Vel</b>	Velocidades
<b>V6</b>	Motor en V de 6 cilindros
<b>V8</b>	Motor en V de 8 cilindros
<b>V10</b>	Motor en V de 10 cilindros
<b>V12</b>	Motor en V de 12 cilindros

**CONDICIONES GENERALES****Preliminar**

La Compañía y el Contratante y/o Asegurado han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de la póliza, como contratadas con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas adicionales.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza, se definen en la Cláusula 1a. Especificación de Coberturas, que a continuación se enumeran en la carátula de la póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

En consecuencia, las coberturas que no se señalan como contratadas o que no aparezcan mencionadas en la carátula de la póliza, no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aún cuando se consignan y regulan en estas condiciones generales.

**Vigencia**

La vigencia del seguro iniciará y concluirá a las 12:00 horas de las fechas especificadas en la carátula de la póliza.

**CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS  
COBERTURAS BÁSICAS****1. DAÑOS MATERIALES**

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extiende para cubrir los daños materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a. Colisiones y vuelcos.
- b. Incendio, rayo y explosión.
- c. Ciclón, huracán, granizo, deslizamientos o hundimientos de tierra, temblor, 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, tornado, vendaval e inundaciones.
- d. 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.

- e. Transportación. Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido; caída del vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- f. Desbielamiento causado por inundación según se define en el apartado I. Definiciones.

Queda entendido 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 por hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado con un parentesco hasta de segundo grado.

**1.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

De acuerdo al vehículo asegurado, esta cobertura opera bajo el concepto de Valor Comercial, Valor Factura o Suma Asegurada. Por lo tanto, la Compañía se compromete a indemnizar conforme lo establece la Cláusula 5a. Sumas Aseguradas.

**1.2 DEDUCIBLE**

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro del deducible establecido en la carátula de la póliza. El monto del deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada, en la fecha del siniestro, el porcentaje de deducible que se consigna en la carátula de la presente póliza.

En aquellos siniestros en los que al momento de la ocurrencia, el Conductor del Vehículo Asegurado se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de estupefacientes o drogas que no hayan sido previamente prescritas por un médico, invariablemente el deducible señalado en la póliza para esta cobertura se duplicará. En caso de que el deducible una vez duplicado sea menor al 10%, se aplicará como mínimo un 10%.



### 1.3 EXCLUSIONES PARTICULARES DE DAÑOS MATERIALES

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

1. Daños a la pintura del vehículo asegurado, por riesgos diferentes a los amparados en los incisos del a al f de esta cobertura.
2. La rotura, descompostura mecánica, desgaste o agotamiento de cualquier pieza del vehículo asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
3. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo al circular fuera de caminos destinados para su tránsito ó cuando los caminos sean intransitables.
4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
5. El pago de multas, sanciones, estadía en pensiones o corralones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del vehículo asegurado.
6. Desbielamiento ocasionado por falta de mantenimiento del vehículo o desgaste natural o fuga de aceite del vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un siniestro cubierto en la póliza y no haya agravamiento del riesgo.
7. Los daños que sufra o cause el vehículo, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia, capacidad o número de pasajeros.
8. Las pérdidas o daños, debidos a desgaste natural del vehículo asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo asegurado y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren a consecuencia de los riesgos amparados.
9. Los daños materiales que ocasione el remolque que se encuentre enganchado al vehículo asegurado que realiza la acción de remolcar, a menos que fueren a consecuencia de los riesgos amparados.

### 10. Los daños materiales que sufra el vehículo por actos intencionales del Conductor, Asegurado, dependientes económicos y propietario del vehículo asegurado.

#### 2. ROTURA DE CRISTALES

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extiende para cubrir los daños materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de los siguientes riesgos:

a. Rotura de cristales: parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos.

Queda entendido 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 por hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.

#### 2.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía nunca excederá del costo al público, que tengan los bienes al momento del siniestro, incluyendo el costo de colocación.

#### 2.2 DEDUCIBLE

En reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado el monto que corresponda al 20% del valor de los cristales afectados, incluyendo el costo de su colocación.

#### 2.3 EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROTURA DE CRISTALES

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato:

Esta cobertura contempla las mismas exclusiones particulares de la cobertura 1. Daños Materiales, y en ningún caso ampara:

1. La cobertura en ningún caso ampara espejos laterales, lunas, calaveras, faros, así como cristales no instalados originalmente por el fabricante, a menos que estén declarados en la cobertura de equipo especial.

**3. ROBO TOTAL**

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extiende para cubrir el robo total del vehículo asegurado, y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

En adición, cuando no se contrate la cobertura de Daños Materiales quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos b (siempre y cuando no sea a consecuencia de colisión del vehículo) c, d, e y f que se mencionan en el punto 1. Daños Materiales de esta cláusula.

La protección de esta cobertura operará aún cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.

**3.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

De acuerdo al vehículo asegurado, esta cobertura opera bajo el concepto de Valor Comercial, Valor Factura o Suma Asegurada. Por lo tanto, la Compañía se compromete a indemnizar conforme lo establece la Cláusula 5a. Sumas Aseguradas.

**3.2 DEDUCIBLE**

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro del deducible contratado. El monto del deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada, en la fecha del siniestro, el porcentaje de deducible que se consigna en la carátula de la presente póliza.

**3.3 EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROBO TOTAL**

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

- 1. Las exclusiones establecidas para la cobertura de Daños Materiales.**
- 2. El robo parcial de partes o accesorios, a menos que sea a consecuencia directa del robo total del vehículo asegurado.**
- 3. Cualquier delito determinado por la autoridad competente distinto al Robo Total y Abuso de Confianza, como lo son: extorsión y fraude.**

**4. RESPONSABILIDAD CIVIL DAÑOS A TERCEROS****4.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extiende para cubrir la responsabilidad civil conforme a lo establecido en las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o les cause lesiones corporales o la muerte, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

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

Para los Tractocamiones, se extenderá la cobertura de responsabilidad civil al primer remolque, siempre y cuando al momento del siniestro sea arrastrado por éste y cuente con los dispositivos y mecanismos necesarios para ese fin.

**4.1.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se especifica en la carátula de la póliza y opera como Límite Único y Combinado (L.U.C.) para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

**4.1.2 DEDUCIBLE**

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según aparezca especificado en la carátula de la póliza, mismo que se presenta en UMA al momento del siniestro.

En caso que el contratante opte por la aplicación de un deducible, la Compañía responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar al pago previo de dicho deducible.

### 3.1.3 EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

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

1. Daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo asegurado o de su carga.
2. La responsabilidad civil cuando se causen daños materiales a:
  - a. Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
  - b. Bienes que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o propietario del vehículo asegurado.
  - c. Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o propietario del vehículo asegurado, mientras se encuentre dentro de los predios de estos últimos.
  - d. Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o propietario del vehículo asegurado.
3. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas cuando dependan civilmente del Asegurado, o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro.
4. Perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material y moral que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil.
5. Lesiones o muerte de terceros que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o

propietario del vehículo o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro, o cuando sean ocupantes del vehículo o bien cuando el daño sea el propio Asegurado.

6. Los gastos de Asistencia Jurídica del Conductor del vehículo asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula 6a. inciso fracción "a" (Obligaciones del Asegurado), en la Cláusula 1a. Cobertura
4. Responsabilidad Civil Daños a Terceros, 11. Extensión de Responsabilidad Civil, así como lo establecido en la cobertura de Asistencia Jurídica, si ha sido contratada.
7. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por los daños y perjuicios que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.
8. La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños ocasionados por la carga que transporte el vehículo asegurado, así como daños ecológicos y al medio ambiente, salvo pacto en contrario que se haga constar en la carátula de la póliza.

### 5. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura cubre el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia y gastos de entierro originados por lesiones corporales que sufran el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo asegurado, en accidentes de tránsito ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinadas al transporte de personas.

También quedarán amparados los Gastos Médicos por la atención que se proporcione al Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo asegurado, por las lesiones corporales que sufran a consecuencia del

robo total perpetrado del vehículo, asalto o intento de éstos, siempre y cuando esto sea con violencia y mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinadas al transporte de personas, o al abordar o descender en un radio máximo de 2 metros alrededor del vehículo asegurado, y se presente la denuncia ante las autoridades correspondientes.

Los conceptos de gastos médicos conductor cubiertos por la póliza, amparan los siguientes beneficios, siempre y cuando sean necesarios para la atención de las lesiones sufridas a consecuencia del siniestro:

Gastos de Hospitalización.

Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

a. Atención Médica.

Los servicios médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

b. Enfermeros.

El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer la profesión.

c. Servicios de Ambulancia.

Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sean indispensables.

d. Gastos de entierro.

Los gastos de entierro se consideran hasta un máximo del 50% del límite de responsabilidad por persona que se ampara bajo esta sección, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales correspondientes a la persona que haya realizado dichos gastos.

En caso de que el lesionado opte por atenderse en un hospital distinto al asignado por la Compañía, será necesario que el Asegurado presente ante la Compañía los comprobantes de los gastos erogados por los conceptos amparados en esta cobertura. Los gastos erogados se reembolsarán en una sola exhibición y hasta el importe usual y acostumbrado según los precios vigentes en la plaza, sin exceder del límite máximo de responsabilidad estipulado en la póliza y de acuerdo a lo establecido en esta cláusula, apegándose al tabulador médico y de hospitales establecidos por la Compañía.

### 5.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía, en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza, y opera como límite único y combinado

(L.U.C.) por evento para los diferentes conceptos de gastos médicos que se amparan en los incisos a) al d) en esta cobertura.

En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada por evento contratada.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se determinó en el párrafo anterior y existe suma asegurada por distribuir, en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados que así lo requieran, dicho límite se determinará con base a la suma asegurada inicial por ocupante lesionado, adicionándose en forma proporcional el restante de la suma asegurada de aquellos ocupantes lesionados en donde la indemnización no fue mayor al límite inicialmente establecido y hasta agotar la suma asegurada por evento indicada en la carátula de la póliza.

### 5.2 DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

### 5.3. EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS

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

- 1. El pago de gastos médicos y gastos de entierro a las personas que no se hayan encontrado dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas en el momento del accidente, o para el caso de robo total perpetrado, asalto o intento de estos, a más de un radio de 2 metros alrededor del vehículo asegurado.**
- 2. La indemnización de cualquier enfermedad, tratamiento, intervención quirúrgica o lesión preexistente, crónica o recurrente ó estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico, robo total perpetrado, asalto o intento de estos.**

**Entendiéndose lesión preexistente, crónica o recurrente, aquella que se originó antes de inicio de la vigencia de esta póliza, sean aparentes a la vista y por las cuales se hayan erogado gastos antes del inicio de la vigencia de esta cobertura.**

## **COBERTURAS ADICIONALES**

### **6. ASISTENCIA JURÍDICA**

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extienden para cubrir lo especificado en el Anexo 1 SERVICIO DE ASISTENCIA al final de estas Condiciones Generales:

- I. Términos y Condiciones de Asistencia jurídica.

### **7. ASISTENCIA VEHICULAR**

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza, esta cobertura se extienden para cubrir lo especificado en el Anexo 1 SERVICIO DE ASISTENCIA de estas Condiciones Generales:

- II. Términos y Condiciones de Asistencia Vehicular.

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

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:
  - a. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza, que implique una agravación del riesgo.
  - b. Arrastrar remolques y, en el caso de tractocamiones, el sistema de arrastre para el segundo remolque (dolly) y el segundo remolque.
  - c. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
  - d. Participar con el vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
2. Responsabilidad Civil por daños al medio ambiente o daños por contaminación.

3. Los daños a terceros que cause el vehículo asegurado con las adaptaciones, conversiones y/o equipo especial.
4. Para Automóviles, camionetas tipo pick up o camiones hasta 3.5 toneladas, la responsabilidad civil del primer remolque, siempre y cuando cuente con dispositivos y mecanismos expresamente fabricados para ese fin y al momento del siniestro se encuentre acoplado al vehículo asegurado.

**La Compañía no será responsable de ninguna pérdida o daño de los riesgos descritos, salvo pacto expreso en contrario que se haga constar en la carátula de la póliza o mediante endoso agregado a la misma.**

### **CLÁUSULA 3a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS.**

**Este seguro en ningún caso ampara:**

1. El daño que sufra o cause el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por persona que carezca al momento del siniestro de licencia para conducir el tipo del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, expedida por Autoridad competente, siempre que este hecho haya influido directamente en la realización del riesgo. Los permisos para conducir para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias. Tratándose de vehículos de servicio público federal y el accidente ocurra en tramo federal, carretera, autopista y otra que la autoridad determine jurisdicción federal; se exigirá invariablemente la licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
2. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren

provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el conductor del vehículo.

3. **Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.**
4. **El daño que sufra o cause el vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad a menos que no se le pueda imputar al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro o bajo la influencia de drogas no prescritas médicamente, si estas circunstancias influyeron en forma directa en el accidente causa del daño. Esta exclusión opera únicamente para vehículos de uso comercial tales como: camionetas pick up, panel, campers, tráilers, tractocamiones, camiones o autobuses de pasajeros, taxis y en general todo tipo de vehículos destinados al transporte de mercancías o transporte público de pasajeros.**
5. **Actos intencionales del conductor, Asegurado, dependientes económicos y propietario del vehículo asegurado.**
6. **Las reclamaciones o daños que cause el vehículo, cuando no se pueda comprobar la propiedad legítima y/o la estancia legal del vehículo en la República Mexicana.**

7. **Toda reclamación que ocurra cuando se haya agotado el kilometraje contratado o que ocurra fuera de la vigencia de los kilómetros amparados**

#### **CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO**

##### **a. Prima**

###### **Pago único**

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

###### **Pago fraccionado**

El Contratante y/o Aseguradora podrán optar por el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, y vencerán al inicio de cada período pactado. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada a la celebración del contrato. En caso de pactarse el pago fraccionado de la prima, el monto de pago de la primer parcialidad será diferente a los montos de pago para las parcialidades subsecuentes según se detalla en la caratula de la póliza.

##### **b. Cesación de los Efectos del Contrato por Falta de Pago.**

Si no hubiere sido pagado el total de la prima, o alguna de sus fracciones en caso de que se hubiese pactado el pago en parcialidades, durante el período de gracia, cesarán automáticamente los efectos del contrato a las doce horas del último día de este período. El período de gracia se establece como los primeros 5 (cinco) días naturales una vez iniciada la vigencia de la póliza y quedará señalado en cada recibo de cobro emitido por la Compañía. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de vencimiento.

Lo anterior en términos de lo establecido en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, a saber:

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

Lo mencionado en esta cláusula no aplica para los vehículos de transporte público de pasajeros, ni en los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro, ya que en estos seguros la prima deberá ser pagada en su totalidad al momento de la celebración del contrato y en efectivo, sin que haya posibilidad de cancelación del mismo.

**c. Rehabilitación**

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en el inciso b) de esta cláusula, pagar la prima de este seguro, o la parcialidad correspondiente, en el supuesto de pago fraccionado, siempre y cuando solicite por escrito la rehabilitación y expida una carta de no siniestralidad, con lo anterior, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y el día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro cuyos momentos inicial y terminal se indica al final del párrafo precedente. En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas de la fecha de pago.

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

**d. Lugar de Pago**

Las primas convenidas podrán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo de pago correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos de validez en él mencionados, o podrán ser efectuados a través depósito bancario en la cuenta que para tal efecto designe la Compañía. En caso de que el Asegurado hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la prima podrá ser

pagado mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cargo a cuenta de cheques.

Los comprobantes bancarios servirán como recibos de pago, siendo estos, el estado de cuenta del contratante donde aparezca el cargo correspondiente o la impresión del comprobante de pago electrónico o de depósito bancario, como prueba plena del pago de la prima correspondiente.

En caso de siniestro que implique pérdida total del vehículo, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la prima pendiente de pago de los riesgos afectados hasta completar la prima correspondiente a la vigencia inicialmente pactada.

**CLÁUSULA 5a. SUMAS ASEGURADAS**

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

**1.DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL**

Para el caso de las coberturas 1. Daños Materiales y 3. Robo Total, se podrá establecer la Responsabilidad Máxima de acuerdo a las definiciones siguientes:

**1.1 CUANDO SE CONTRATE A VALOR COMERCIAL.**

**a. Vehículos de procedencia nacional o importados por armadoras o agencias distribuidoras nacionales.**

Para vehículos residentes, de acuerdo a la marca, tipo y modelo del vehículo asegurado, se entenderá como valor comercial El valor de venta determinado con base en la guía EBC a la fecha del siniestro. En caso de que la mencionada publicación no muestre el precio del Vehículo, entonces se tomará en cuenta el valor de la guía AUTOMÉTRICA. Para vehículos de más de 3.5 toneladas que no se encuentren en las guías anteriores se utilizará el sistema VIN PLUS de CESVI MÉXICO..

Cuando por tratarse de un vehículo último modelo de fabricación nacional o importada que sea vendido por armadoras reconocidas y con menos de un año de uso, se considerará como valor comercial el 90% del precio de lista publicado en la guía EBC al momento del siniestro. En caso que

el vehículo no aparezca en dicha guía, el valor asegurado será el 90% del valor que aparezca en la factura original del vehículo asegurado.

**b. Vehículos Fronterizos e Importados en forma directa.**

1. Para los estados de Baja California Sur, Baja California Norte y Sonora:

Para vehículos fronterizos e importados en forma directa, es decir que no fueron adquiridos por una distribuidora nacional autorizada y que se encuentren debidamente legalizados o regularizados, el valor comercial corresponderá al valor establecido bajo el concepto Trade-in Good, de la guía "Kelley Blue Book Consumer Edition, Auto Market Report" publicado por Kelley Blue Book Co. del Estado de California, Estados Unidos de Norteamérica vigente al momento de ocurrir el siniestro; dicha cantidad considera incluidos todos los gastos e impuestos correspondientes y se indemnizará en moneda nacional al tipo de cambio vigente al momento del siniestro.

Para vehículos fronterizos o importados con título de propiedad con leyenda "salvage"<sup>1</sup>, se pagará el 80% de importe resultante del párrafo anterior.

**2. Para los estados de Chihuahua, Coahuila, Nuevo León y Tamaulipas:**

Para vehículos fronterizos e importados en forma directa, es decir que no fueron adquiridos por una distribuidora nacional autorizada y que se encuentren debidamente legalizados o regularizados, el valor comercial corresponderá al valor establecido bajo el concepto Trade-in Good, de la guía "Kelley Blue Book Consumer Edition, Auto Market Report" publicado por Kelley Blue Book Co. del estado de Texas, Estados Unidos de Norteamérica vigente al momento de ocurrir el siniestro; dicha cantidad considera incluidos todos los gastos e impuestos correspondientes y se indemnizará en moneda nacional al tipo de cambio vigente al momento del siniestro.

Para vehículos fronterizos o importados con título de propiedad con leyenda "salvage"<sup>1</sup>, se pagará el 80% de importe resultante del párrafo anterior.

**c. Vehículos de servicio de transporte público de pasajeros y vehículos de servicio de transporte privado o particular de pasajeros.**

Para aquellos vehículos mencionados en los incisos a) y b) del punto 1.1, cuyo uso sea el servicio de transporte público de pasajeros o servicio de transporte privado o particular de pasajeros, en términos de las leyes

y/o reglamentos de movilidad, de tránsito, de vialidad, de transporte o similares, aplicables en las distintas entidades de los Estados Unidos Mexicanos, la suma asegurada corresponderá al 90% del valor comercial.

**d. Vehículos con factura que provenga de una venta de salvamento.**

En caso de vehículos residentes en los que la factura del vehículo asegurado provenga de una venta de salvamento, el valor comercial del vehículo se determinará según lo indicando en el inciso a) del punto 1.1 de esta cláusula aplicándose una depreciación del 20%.

**1.2 CUANDO SE CONTRATE A VALOR CONVENIDO.**

Para efectos de este Contrato se entenderá por valor convenido del vehículo, el que acuerden la Compañía y el Asegurado, con base en avalúo efectuado por agencia especializada o institución autorizada.

El valor convenido podrá asignarse a vehículos residentes, antiguos o clásicos e importados.

Los Autobuses y Microbuses únicamente se podrán asegurar a valor convenido y se entenderá por éste a él valor declarado por el Asegurado al momento de la contratación de la póliza, y en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste sin exceder del valor comercial que tenga el vehículo al momento del siniestro.

**1.3 CUANDO SE CONTRATE A VALOR FACTURA.**

Para efectos de este Contrato se entenderá por valor factura del vehículo el valor de compra del mismo y cuyo precio de facturación se establece en la factura de dicho vehículo, incluyendo el impuesto al valor agregado (I.V.A.) y este es fijado por la agencia de autos nuevos o distribuidoras reconocidas por las plantas armadoras de vehículos.

El valor Factura podrá asignarse a vehículos residentes último modelo o de los denominados Km. "cero" de fabricación nacional o importada, y la indemnización a valor factura aplicará siempre y cuando el siniestro haya ocurrido dentro de los primeros 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen, en caso contrario se indemnizará a Valor Comercial del Vehículo, según se establece en estas Condiciones Generales .

En caso de aparecer en la carátula de la póliza Valor factura 2 años, la indemnización a valor factura aplicará dentro de los primeros 24 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen, en caso contrario se indemnizará a Valor Comercial del Vehículo, según se establece en estas Condiciones Generales



Se entiende por Factura de Origen como la primera factura que se emitió al momento de sacar el vehículo al mercado y debe ser de una armadora o agencia de coches autorizada,

#### 1.4 PÓLIZAS CON VIGENCIA MAYOR A UN AÑO.

Tratándose de pólizas con vigencia superior a un año, que hayan sido contratadas a Valor Comercial o a Valor Convenido e independientemente de la antigüedad del vehículo en la fecha de contratación de esta póliza, la suma asegurada a partir del segundo año se determinará a valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro, como se establece en el inciso 1.1 subinciso a) de esta cláusula.

#### 2. COBERTURAS RESTANTES.

Para las coberturas restantes el límite máximo de responsabilidad para la Compañía será la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza, siempre y cuando aparezcan como amparadas.

#### 3. REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS.

Las sumas aseguradas de las coberturas que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuado por la Compañía durante la vigencia de la póliza, y en caso de la cobertura 3. Robo total, también se reinstalará automáticamente cuando proceda.

### CLÁUSULA 6a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

#### 1. EN CASO DE SINIESTRO, EL ASEGURADO SE OBLIGA A:

##### a. Precauciones.

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenderse a las que ella 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.

**El Asegurado no deberá realizar ningún tipo de arreglo o negociación con los involucrados en el siniestro sin previa autorización por escrito de la Compañía, en caso contrario, la Compañía no reconocerá dichos arreglos o negociaciones.**

**Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá el derecho de limitar ó 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, salvo causa de fuerza mayor. 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.

El plazo para que el Asegurado dé aviso a la Compañía de la realización del siniestro, es como máximo cinco días a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto cese uno u otro. Lo anterior con fundamento en los artículos 66 y 76 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

##### c. Aviso de Autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las Autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictivo que pueda ser motivo de reclamaciones al amparo de esta póliza, así como cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo o del importe de los daños sufridos.

#### 2. EN CASO DE RECLAMACIONES QUE PRESENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE SINIESTRO QUE AFECTEN LAS COBERTURAS AMPARADAS, EL ASEGURADO SE OBLIGA A:

##### a. Aviso de reclamación:

**El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, de manera inmediata y/o 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 hubiere entregado.**

**La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no**

**quedará obligada por reconocimiento de adeudos, 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.

**b. Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía:**

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

- A notificar y entregar de manera inmediata a la Compañía las demandas y copias de traslado que le hayan entregado en el emplazamiento correspondiente.
- A proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser ésta necesaria.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil, penal y administrativo.
- A su costa, otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

En caso de que no cumpla con cualquiera de las obligaciones arriba descritas, la Compañía podrá deslindarse de cualquier responsabilidad derivada del siniestro por el cual se entabló la demanda.

**Sólo en aquellos casos en que no sea posible determinar las circunstancias del siniestro, con la información y/o documentación entrega, la Compañía tendrá el derecho de exigir al Asegurado ó beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, conforme a lo establecido por el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.**

**3. 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 asegurable, indicando el nombre de la aseguradora y las coberturas y montos de éstas.

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

**CLÁUSULA 7a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS**

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 6a. Obligaciones del Asegurado inciso 1, fracción b (Aviso de siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación, decomiso, depósito u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.
2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de la póliza.  
La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no reportados a la Compañía al momento de aviso del siniestro.  
Si por causas no imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación a que se refiere esta cláusula, la Compañía sólo procederá a realizarla hasta que la causa se extinga.

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, la Compañía podrá optar a satisfacción del asegurado por reparar el vehículo, indemnizar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro al del Asegurado o del Beneficiario, una vez recibidos los documentos e informaciones que le permitan reconocer el fundamento de la reclamación en un lapso no mayor a 30 días, con base a lo siguiente:

### 1.1 PÉRDIDAS PARCIALES.

Se considera como pérdida parcial cuando el monto del daño causado al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, no exceda del 75% de la suma asegurada que se establece en la carátula de la póliza y de acuerdo a lo establecido en la Cláusula 5a. Sumas Aseguradas, o bien, del porcentaje que se hubiera seleccionado por el Asegurado para la consideración de la pérdida total, con mínimo del 50%.

En este caso, la indemnización se realizará bajo los lineamientos establecidos en los puntos 2, 3 y 5 de esta cláusula.

En el caso de vehículos Regularizados y Legalizados no se efectuará reparación alguna, por lo que la Compañía procederá a pagar la indemnización de acuerdo con lo establecido en el numeral 3 de esta cláusula y se descontará el monto por el deducible contratado.

### 1.2 PÉRDIDAS TOTALES.

Se considera como pérdida total, cuando el monto del daño causado al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, sea mayor al 75% de la suma asegurada que se establece en la carátula de la póliza. Este porcentaje podrá disminuirse hasta como mínimo el 50%, a solicitud expresa del Asegurado.

Las pérdidas totales se indemnizarán conforme a la Cláusula 5a. Sumas Aseguradas numeral 1.1 considerando la Suma Asegurada Contratada al momento de ocurrencia del siniestro.

En este caso, la indemnización se realizará bajo los lineamientos establecidos en los puntos 3 y 4 de esta cláusula.

En virtud de que la suscripción del presente seguro se fundamenta en las declaraciones de buena fe, hechas por el Contratante, si al momento de la ocurrencia de un Siniestro, se detectaran diferencias relevantes

entre el Vehículo Asegurado y el descrito en la Póliza, que de haberse conocido antes hubieran repercutido en el cálculo de un importe mayor de la prima así como de la suma asegurada, la indemnización se fijará conforme a lo siguiente:

- a) Si el Siniestro sucede dentro del plazo a que se refiere el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Contratante con base en el mismo, tendrá derecho a pedir la rectificación correspondiente de la Póliza, incluyendo la suma asegurada en función del valor del interés asegurado, en cuyo caso la prima y la suma asegurada se incrementarán en la misma proporción, por lo que el Contratante estará obligado a pagar la diferencia de la prima del periodo en curso o la Compañía podrá compensar la misma contra la prestación debida, conforme lo establecido en el artículo 33 de la citada ley;

En este supuesto, la Compañía responderá por el Siniestro hasta el importe de la suma asegurada, de conformidad con lo señalado en las presentes condiciones generales.

- b) En el caso de que el Siniestro sucediera fuera del plazo que tiene el Contratante de pedir la rectificación de la Póliza, conforme el citado artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y dado que el mismo señala que pasado el mencionado plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza, la Compañía responderá del Siniestro, de manera proporcional, conforme lo estipulado en el artículo 92 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro que a la letra dice:

*“Artículo 92. Salvo convenio en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado.”*

Para efectos de este artículo se consideran diferencias relevantes respecto del Vehículo Asegurado, de forma enunciativa más no limitativa, la marca, el modelo, la descripción del mismo, sobre todo por lo que se refiere al equipamiento y/o a la versión, el año, la transmisión, la carrocería y en su caso el tonelaje.

## 2. CONDICIONES APLICABLES EN REPARACIÓN.

2.1 Cuando la Compañía opte por reparar el vehículo asegurado, determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al

lugar del accidente. El Centro de Reparación deberá contar con área de laminado y de mecánica, además deberá cumplir con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Compañía.

- a) Para vehículos nuevos con hasta 7,500 Kilómetros recorridos y que se encuentren dentro de sus primeros 12 meses de uso contados a partir de la fecha de facturación de origen, los centros de reparación y los proveedores de refacciones y partes previstos, serán las agencias distribuidoras de la marca aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.
- b) Para vehículos con más de 12 meses de uso o con más de 7,500 Kilómetros recorridos, los centros de reparación y los proveedores de refacciones y partes previstos serán los talleres multi-marca o especializados, con los que la Compañía tenga celebrados contratos de prestación de servicios.

En el caso de vehículos de servicio público de pasajeros y vehículos de servicio privado de pasajeros, en todos los casos los centros de reparación y los proveedores de refacciones y partes previstos serán los talleres multi-marca o especializados, con los que la Compañía tenga celebrados contratos de prestación de servicios.

2.2 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 de una forma apropiada.

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

El tiempo que conlleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como a las labores propias y necesarias en 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 que el Asegurado haya entregado el vehículo a la Compañía o al centro de reparación. Dicho plazo podrá ampliarse adicionalmente por 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 hubiere partes o refacciones disponibles debido al 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 el plazo en el que se entregará el vehículo asegurado así como el proceso y avances de la reparación.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del Fabricante, Importador y/o Distribuidor por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado. En este caso, la Compañía informará al Asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

En caso de que no hubiesen en existencia las partes o refacciones requeridas o hubiese desabasto generalizado o el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Compañía, está podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado 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 Distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

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

### 3. CONDICIONES APLICABLES EN INDEMNIZACIÓN.

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

- a) Recibir la indemnización mediante cheque nominativo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en los puntos 3.1 Pérdidas Parciales y 3.2 Pérdidas Totales de esta cláusula.
- b) Que la Compañía efectúe el pago conforme la valuación por ella realizada, 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 haya convenido el pago directo por reparación del vehículo.

Para tal efecto, la Compañía hará del conocimiento del Asegurado o beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio de la plaza más cercana al lugar del accidente; quedando el seguimiento de la reparación a cargo de la Compañía y es responsabilidad de esta agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

El tiempo que conlleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado a través del taller, agencia o de su representante el plazo en el que se entregará el vehículo asegurado así como el proceso y avances de la reparación.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del Fabricante, Importador y/o Distribuidor por lo que no es materia de este contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado. En este caso, la Compañía informará al Asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, deberá presentar los documentos que avalen tal hecho, para efecto de realizar el análisis y en su caso el pago de la indemnización correspondiente.

#### **4. CONDICIONES APLICABLES EN LA REPARACIÓN Y EN LA INDEMNIZACIÓN PARA LA DEPRECIACIÓN DE REFACCIONES Y PARTES.**

En caso de pérdidas parciales, cuando se requiera el cambio total de motor, batería o llantas, se aplicará la depreciación correspondiente conforme a los siguientes criterios:

Tratándose de automóviles particulares y vehículos hasta 3.5 toneladas, no se aplica depreciación en motor, batería y llantas.

#### **4.1 MOTOR.**

La depreciación será aplicable considerando la siguiente tabla de depreciaciones por tiempo de uso:

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

Se entenderá que el motor es el que posee de origen el vehículo asegurado, salvo que se demuestre, mediante factura que reúna los requisitos fiscales correspondientes, que dicho motor fue comprado e instalado con posterioridad.

#### **4.2 BATERÍA.**

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso a partir de la fecha en que inicio su utilización:

De 0 a 12 meses	5%
De 13 a 24 meses	15%
De 25 a 36 meses	35%
De 37 a 48 meses	50%
De 49 a 60 meses	60%
De 61 meses en adelante	70%

Se entenderá que la batería es la que posee de origen el vehículo asegurado, salvo que se demuestre, mediante factura que reúna los requisitos fiscales correspondientes, que dicha batería fue comprada e instalada con posterioridad.

#### **4.3 LLANTAS.**

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso a partir de la fecha en que inicio su utilización:

De 6 a 12 meses	20%
De 13 a 18 meses	30%
De 19 a 24 meses	40%
De 25 a 30 meses	50%
De 31 a 36 meses	60%
De 37 a 42 meses	70%
De 43 a 48 meses	80%
De 49 meses en adelante	85%

Se entenderá que las llantas son las que posee de origen el vehículo asegurado, salvo que se demuestre, mediante factura que reúna los requisitos fiscales correspondientes, que dichas llantas fueron compradas e instaladas con posterioridad.

Los puntos anteriores no aplican en caso de pérdida total por daños Materiales ó Robo Total del vehículo asegurado.

## 5. DEDUCIBLE.

Del valor determinado conforme a los procedimientos anteriores se descontará el deducible señalado en la carátula de la póliza para cada una de las coberturas afectadas.

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. GASTOS DE TRASLADO.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de las coberturas de 1. Daños Materiales de este contrato, 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, siempre y cuando cuente con prestador de servicios en el lugar del siniestro y en caso de no existir tal prestador o que sea materialmente imposible efectuar el traslado por parte de la Compañía, ésta se hará cargo de los gastos de traslado vía reembolso; para lo cual será necesario que entregue la factura que reúna los requisitos fiscales correspondientes.

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 UMA, al momento del siniestro.**

Los gastos de traslado no operarán cuando el daño amparado por la cobertura afectada no rebase el monto del deducible correspondiente.

## 7. INTERÉS MORATORIO.

Sí la Compañía no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en caso de que ésta proceda, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Artículo 276.-** Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los

- meses en que persista el incumplimiento;
- V.** En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI.** Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.  
Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII.** Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII.** La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.  
El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:
- Los intereses moratorios;
  - La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
  - 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 UMA.  
En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.”

## **8. CUSTODIA Y RESGUARDO.**

En siniestros en los que el Vehículo Asegurado sea declarado por la Compañía como Pérdida Total y éste se encuentre en algún depósito de vehículos o corralón que preste servicios a la Compañía, el Asegurado dispondrá de un plazo de treinta (30) días naturales, contados a partir del día siguiente a aquél en que haya surtido efectos la notificación de la Pérdida Total emitida por la Compañía, para la entrega de la documentación de propiedad solicitada por la misma, entrega que deberá efectuarse en el domicilio que la Compañía le indique.

En caso de no cumplirse con lo señalado en el párrafo anterior, por causas imputables al Asegurado, éste asumirá la cuota por resguardo, de conformidad con la siguiente tabla:

Días naturales transcurridos	Monto de cuota por resguardo
De 0 a 30	Sin costo
De 31 a 60	1 UMA por cada día transcurrido
De 61 en adelante	2 UMA's por cada día transcurrido

Este importe será descontado de la indemnización correspondiente a la Pérdida Total que corresponde en términos del contrato.

## **CLÁUSULA 8a. TERRITORIALIDAD**

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

las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y Canadá, con excepción de la cobertura de:

#### 4 Responsabilidad Civil Daños a Terceros

### CLÁUSULA 9a. SALVAMENTOS

Las partes convienen que cuando ocurra el siniestro y el Vehículo Asegurado sea considerado como Pérdida Total conforme a lo establecido en la **Cláusula 7ª. Bases de Valuación e Indemnización de Daños, apartado 1.2 Pérdidas Totales**, la Compañía pagará la cantidad correspondiente a la indemnización, y, en su caso, el importe correspondiente al costo de adquisición del salvamento, que será determinado mediante valuación pericial o análisis de la pérdida establecido por la Compañía. La suma de la indemnización y del pago del salvamento, a la que se deberá descontar el deducible, no deberá exceder el importe asegurado que se consigna en la carátula de la póliza.

El costo del salvamento, no podrá exceder de la diferencia entre la suma asegurada y el importe equivalente al porcentaje del daño tomado en cuenta para determinar la pérdida total del vehículo por parte de la Compañía.

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

Salvo que las partes pacten lo contrario al pagar al Asegurado el valor del salvamento, determinado mediante la mencionada valuación pericial o análisis de pérdida, la Compañía tendrá derecho a disponer del salvamento con excepción del equipo especial que no estuviera asegurado, como lo consigna el artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cuando se dé el Robo Total del Vehículo Asegurado, la Compañía entregará al Asegurado la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza.

En términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, al pagar la indemnización la Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño

sufrido correspondan al Asegurado, si se diera la recuperación del vehículo, éste se considerará propiedad de la Compañía, a excepción del equipo especial que no estuviera asegurado.

### 9.1 DISPOSICIONES FISCALES.

El Asegurado (persona física sin actividad empresarial) está obligado a facturar a la Compañía, por medio del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), el valor del salvamento que corresponda con motivo de la indemnización por Pérdida Total, lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 27, 29 y 29-A- del Código Fiscal de la Federación, en concordancia con las Reglas I.2.4.3., fracción IV, I.2.7.3.4. y I.2.7.3.6 de la miscelánea fiscal 2014.

Para que la Compañía este en posibilidad de expedir el CFDI el Asegurado y/o Tercero deberá proporcionar lo siguiente:

- a) Registro Federal de Contribuyentes (RFC).

En el supuesto de que el Asegurado y/o Tercero no se encuentre dado de alta en el RFC, deberá entregar a la Compañía la información y documentación completa la cual es necesaria para su inscripción, incluyendo:

- a) Nombre completo (Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre (s))
- b) Copia simple de la Clave Única de Registro de Población (CURP) y/o copia simple del Acta de nacimiento del asegurado y/o Tercero.
- c) Actividad preponderante que realizan,
- d) Comprobante del Dominio Fiscal y;
- e) Solicitud y/o Formulario de "solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de internet".

Una vez que el Asegurado haya entregado la documentación completa antes citada, la Compañía estará en posibilidad de remitir al Asegurado y/o Tercero el CFDI correspondiente.

Se hace del conocimiento del Asegurado que, toda vez que las disposiciones fiscales son de estricta aplicación, la Compañía no estará obligada a indemnizar la Pérdida Total si por actos y/u omisiones del Asegurado y/o Tercero se impide o limita el cumplimiento de la emisión del CFDI, en cuyo caso las partes podrán acordar el pago de daños.

En términos de los artículos 93 y 126, de la Ley de Impuesto Sobre la Renta. En caso de que el precio del salvamento sea superior de \$227,400.00 pesos



(doscientos veintisiete mil cuatrocientos pesos 00/100 Moneda Nacional) y descontando el costo de adquisición del vehículo, el resultado es igual o mayor a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización Anual (UMAA) a la fecha del pago, la Compañía retendrá el 20% sobre el excedente y entregará el CFDI correspondiente.

De lo anterior y en aras de informar al Asegurado y/o Tercero con exactitud el monto con el cual se indemnizará se desglosa un ejemplo respecto del valor real al momento de la realización del siniestro:

Ejemplo:

Valor del Salvamento:	280,000
(-) Costo de Adquisición:	100,000
Utilidad:	180,000

Excede en \$87,534 pesos, el equivalente a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización Anual (UMAA=30,822, INEGI 2019).

Retención a aplicar: \$17,506.80 pesos, 20% sobre el excedente de la Unidad de Medida y Actualización Anual (UMAA) importe del salvamento.

## CLÁUSULA 10a. RECUPERACIONES

**En caso de que la Compañía pague el valor asegurado del vehículo** en la fecha del siniestro, esta tendrá derecho a disponer de cualquier recuperación.

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, cualquier recuperación, sobre la cual pudiera corresponder una parte a éste.

## CLÁUSULA 11a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

**Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:**

**1. Si se demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que se excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, tanto al momento de la emisión de la póliza, como al momento del siniestro, de acuerdo a lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato del Seguro que a la letra dicen:**

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

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

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

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

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

2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes y/o representantes.
3. Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes, 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. Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre el kilometraje del vehículo, así como no proporcionarle la fotografía del odómetro, cuando le sea requerida.
5. Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, alteran el kilometraje del vehículo asegurado

#### CLÁUSULA 12a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente en los siguientes casos:

##### a. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado:

El contrato se considerará terminado a partir de la fecha en que la Compañía sea notificada de la solicitud de cancelación por parte del Contratante y/o Asegurado. Dicha notificación puede ser presentada por escrito en las oficinas de la Compañía o a través del medio de contratación, incluyendo aquellos a los que se refiere el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Compañía tendrá el derecho a la prima que corresponda, de acuerdo con las tarifas para seguros a corto plazo registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

#### TARIFA PARA SEGUROS A CORTO PLAZO

VIGENCIA (HASTA)	% DE LA PRIMA NETA ANUAL
1 MES	10%
2 MESES	20%
3 MESES	30%
4 MESES	40%
5 MESES	50%
6 MESES	60%
7 MESES	70%
8 MESES	80%
9 MESES	85%
10 MESES	90%
11 MESES	95%

El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del beneficiario preferente que, en su caso, se hubiera designado en esta póliza.

##### b. Terminación del contrato por parte de la Compañía:

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado y/o Contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará en riesgo, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

##### c. Pérdida Total del vehículo asegurado:

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriera la pérdida total del vehículo asegurado, el presente contrato se considerará terminado

anticipadamente a partir la fecha del siniestro y la Compañía devolverá la parte proporcional de las primas correspondientes a las coberturas no afectadas, previendo para dicha devolución un plazo máximo de 5 días hábiles, correspondientes al tiempo en que el vehículo ya no estará en riesgo.

**d. Pérdida total del vehículo asegurado por coberturas de riesgos no amparados:**

Cuando se contrate una o más coberturas y el bien objeto del seguro desaparezca a consecuencia de riesgos no amparados, el presente contrato se considerará terminado a partir de la fecha en que la Compañía sea enterada de la desaparición y la devolución de las primas se efectuará en forma análoga a lo dispuesto en el inciso anterior de esta cláusula.

**e. Pólizas con vigencia mayor a un año:**

Tratándose de pólizas con vigencia mayor a un año, la devolución señalada en los párrafos anteriores, se efectuará sobre el importe de la anualidad en curso al momento del siniestro o notificación de cancelación.

Las primas de las anualidades totalmente devengadas a la fecha del siniestro no serán objeto de devolución alguna.

Las primas de las anualidades en las que el vehículo ya no estará en riesgo, se devolverán en su totalidad, previendo para dicha devolución un plazo máximo de 5 días hábiles.

En todos los casos a dicha devolución se le disminuirá el costo de adquisición respectivo, el derecho de póliza y los impuestos causados. Asimismo se devolverá a través del medio solicitado por el Contratante, privilegiando la forma en que se pagó la prima.

En los casos donde el derecho de póliza se haya prorrateado entre el total de recibos según la forma de pago convenida, la Compañía tendrá derecho al cobro correspondiente por el total de los derechos de póliza pendientes de pago.

El Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deberá(n) solicitar la terminación y/o cancelación del contrato por escrito en las oficinas de La Compañía o por cualquier tecnología o medio que se hubiere pactado. La Compañía se cerciorará de la autenticidad y veracidad de la identidad del usuario que formule la solicitud de terminación proporcionando al Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) su acuse de recibo, clave de confirmación o número

de folio. Así mismo la Compañía no podrá negar o retrasar el trámite de la cancelación del contrato sin que exista una causa justificada, así mismo no podrá negarse a la cancelación del contrato por las mismas vías por las que fue contratado.

### CLÁUSULA 13a. RENOVACIÓN

Este contrato podrá ser renovado previo acuerdo entre las partes, si el Contratante dentro de los últimos 30 días de vigencia de la póliza da aviso por escrito a la Aseguradora su deseo de renovar este contrato. El pago de la prima acreditada se tendrá como prueba suficiente de tal renovación. La Compañía expedirá una nueva póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) a la fecha de su renovación; por un nuevo periodo de igual duración inmediato siguiente a esa fecha. Esta cláusula solo aplica para pólizas de seguros individuales, **no aplica para seguros de Flotillas.**

### CLÁUSULA 14a. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma ley, el cual menciona que dicho plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución.

**CLÁUSULA 15a. COMPETENCIA**

Las reclamaciones podrán presentarse, a elección del reclamante, ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en el domicilio de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en cualquiera de sus Delegaciones.

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

Es prerrogativa del reclamante, acudir ante las instancias administrativas a que se refiere esta cláusula, o directamente ante el juez que corresponda conforme a lo estipulado en el párrafo que antecede.

**CLÁUSULA 16a. SUBROGACIÓN**

La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido corresponden al Asegurado.

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

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

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

**CLÁUSULA 17a. INSPECCIÓN Y SEGURIDAD**

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar los vehículos asegurados, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones de uso, para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos

relativos a la seguridad de los viajeros, son observados.

La Compañía podrá en cualquier momento inspeccionar o verificar la existencia y estado físico del vehículo Asegurado a cualquier hora hábil y por medio de personas debidamente autorizadas por la misma; **si el Contratante o Asegurado impide u obstaculiza la inspección referida; la Compañía se reserva el derecho de rescindir el contrato.**

**CLÁUSULA 18a. COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS**

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución 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 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

**CLÁUSULA 19a. 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 naturales 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 20a. NULIDAD DEL CONTRATO**

Son causas de nulidad del Contrato de Seguros, entre otras, lo estipulado en los artículos 45 y 88 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dicen:

“Artículo 45.- El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiera ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes.

En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso

de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.”

“Artículo 88.- El contrato será nulo si en el momento de su celebración la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos. Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.

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

### **CLÁUSULA 21a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN**

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

1. Sucursal: De manera personal al momento de contratar el Seguro o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
2. Vía Telefónica: Envío a domicilio por medio de correspondencia o previo consentimiento expreso por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
3. Agentes y/o Promotores: De manera personal al momento de contratar el Seguro o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
4. Unidad Especializada: De manera personal o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.

En todos los casos, la Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados, así como de los medios utilizados para tal efecto. La entrega del condicionado general que integra el seguro que nos ocupa será entregado en primera instancia por escrito a los solicitantes, contratantes o asegurados, salvo que los mismos, bajo consentimiento expreso elijan, por así convenir a sus intereses les sea entregada dicha

documentación contractual a través del medio elegido.

De conformidad con lo estipulado en el artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado y/o Contratante podrán pedir la rectificación correspondiente, dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza, dichas modificaciones se harán constar en un endoso. El Asegurado y/o Contratante podrán pedir dicha rectificación a través del medio en que contrataron el seguro o bien telefónicamente al número 800 500 2500. En caso de que la solicitud de modificación haya sido aceptada por la Compañía, y ésta implique modificaciones esenciales al riesgo que determinen el cobro de prima adicional, se aplicará lo establecido en la Cláusula 4ª Prima y Obligaciones de Pago.

La Compañía deberá enviar al Asegurado y/o Contratante el documento en el que consten las modificaciones arriba señaladas, a través del medio que éstos hayan elegido al momento de la contratación.

Las modificaciones que se hagan al contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, y que se constaten en un Endoso, el cual estará registrado previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, surtirán efectos legales a partir de la fecha en que la Compañía acepte las modificaciones, quedando sin efectos legales todas las condiciones anteriores, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas.

En caso de que el último día para la entrega de documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

Para cancelar este contrato o solicitar que no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberá comunicarse al teléfono 800 500 2500. La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la póliza no será renovada o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio. En caso de que no se pueda llevar a cabo vía telefónica se hará por escrito para el caso del numeral 1 y 4.

Lo anterior no aplica para seguros obligatorios o cuando se designe un Beneficiario Preferente, en cuyo caso, el seguro sólo podrá ser cancelado a petición expresa y por escrita de éste.

En la parte relativa al uso de medios electrónicos (correo electrónico, aplicaciones móviles y/o página web) se sujetará a lo dispuesto en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Que a la

letra dice:

“**Artículo 214.-** La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

- I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;
- II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;
- III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y
- IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.”

#### **CLÁUSULA 22a. DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)**

- a. El Contratante (empleado o funcionario) que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro “Descuento por Nómina” o “Domiciliación Bancaria” (cuenta de cheques, débito o crédito), tiene la obligación de vigilar que en sus recibos de pago o estados de cuenta se haya realizado la retención o cargo de la Prima del seguro contratado, dentro del periodo de gracia estipulado en el inciso b) de la cláusula 4 de estas Condiciones Generales. En caso de que no aparezca dicha retención o cargo, deberá recurrir de inmediato a su agente de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico 800 500 2500 para reportarlo. Si dentro del periodo de gracia posterior

al inicio de vigencia de la Póliza no se ha realizado la primera retención o cargo, cesarán automáticamente los efectos del Contrato, de acuerdo a la Cláusula relativa a la Prima del seguro descrita en las Condiciones Generales de la Póliza.

Si después de aparecer la primera retención en el recibo para Descuento por Nómina o cargo en el estado de cuenta para Domiciliación Bancaria, éstos se interrumpen por más tiempo que el periodo de gracia estipulado en el inciso **b. Cesación de los Efectos del Contrato por Falta de Pago de la Cláusula 4ª PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO**, cualquiera que sea la causa imputable al asegurado, los efectos de la póliza cesarán automáticamente.

- b. Si el área de Recursos Humanos del Contratante realizara retenciones por un importe menor al o los pactados, este pago se aplicará conforme a la información proporcionada a la Compañía de los diferentes seguros contratados, pudiendo reducir el periodo de cobertura. El Contratante deberá pagar a la Compañía las diferencias existentes para evitar la terminación anticipada del Contrato o cancelación de sus seguros y que las coberturas se mantengan conforme a lo pactado

Bajo el esquema de Domiciliación Bancaria cuando por falta de fondos no se pudiera efectuar la retención pactada, la Compañía le solicitará al banco que efectúe el cargo del próximo periodo y un importe adicional de hasta el monto del pago no efectuado del periodo anterior; de no lograrse nuevamente el cargo, los efectos de la póliza cesarán automáticamente.

- c. Las retenciones o cargos podrán ser suspendidas en los siguientes casos  
Por cancelación del seguro, con instrucción escrita del Contratante. Esta cancelación surtirá efecto a partir de la fecha en que sea recibida por la Compañía.

Para los cargos por Domiciliación Bancaria (cuenta de cheques, débito o crédito) también serán causas de suspensión y en consecuencia la cesación de los efectos de la póliza en caso de no recibir el pago de la prima conforme a lo estipulado en la Cláusula **4a. Prima y Obligaciones de Pago**.

- I. Cancelación del instrumento bancario no notificado a la Compañía.
- II. Reposición(es) de tarjeta(s) de crédito no notificada(s) a la Compañía con diferente número de cuenta o tarjeta.

- III. Por rechazo bancario.
- IV. Falta de fondos o crédito.
- V. Cualquier otra causa que impida el cargo respectivo.

### **CLÁUSULA 23a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS (INTERNET O APLICACIONES MÓVILES)**

Para la contratación del seguro de automóviles a través de Internet o de Aplicaciones Móviles y de conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se podrá efectuar a través de la página electrónica de la Compañía [www.segurosbanorte.com.mx](http://www.segurosbanorte.com.mx), a través de los sitios de los intermediarios que la Compañía autorice bajo las bases que se establezcan en los contratos especiales que en su momento celebren ambas partes o por medio de las Aplicaciones Móviles en las que la Compañía habilite tal servicio; la contratación del seguro se reglamentará de acuerdo a los siguiente:

- a. El Asegurado o Contratante podrá solicitar y obtener la cotización del producto de seguro de automóviles;
- b. El Asegurado o Contratante podrá solicitar la contratación del seguro, para lo cual deberá ingresar en los campos requeridos en la página electrónica de la Compañía o de sus intermediarios, los datos del vehículo, sus datos personales como nombre, dirección, teléfono, correo electrónico, así como los datos de su tarjeta de crédito débito con la que efectuará el pago de la Prima.
- c. En caso de que la Compañía acepte el riesgo cubierto, el Asegurado o Contratante podrá imprimir la póliza que corresponda a la solicitud de contratación, la cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
- d. La Compañía proporcionará al Asegurado o Contratante los datos necesarios para la identificación y operación del seguro contratado, incluyendo las características del seguro contratado, las condiciones generales del contrato, los datos de contacto para la atención de Sinistros, quejas y reclamaciones; así como realizar consultas y/o solicitar modificaciones a la póliza.

Al utilizar la página electrónica o la aplicación móvil para la contratación del seguro, el Asegurado o Contratante acepta y reconoce su responsabilidad por el uso adecuado de la misma.

La información que resguarde la Compañía, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán como medios de prueba para demostrar la contratación del seguro, así como los términos y condiciones del mismo, para todos los efectos legales que se requieran.

La Compañía garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, y únicamente proporcionará los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la cuenta de la tarjeta de crédito proporcionada por el Contratante para el pago de la Prima del seguro.

En caso que la persona que realice la solicitud no sea el Asegurado, el Asegurado acepta como suyas todas las declaraciones y manifestaciones efectuadas a la Compañía por quien realizó la solicitud.

### **CLÁUSULA 24a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN VÍA TELEFÓNICA**

Para la contratación del seguro de automóviles vía telefónica, se estará a lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El uso de la llamada telefónica o la intervención en la contratación por un prestador de servicios para la contratación del seguro, se reglamentará de acuerdo a lo siguiente:

- a. El operador proporcionará al Asegurado o Contratante, la información general y la cotización del producto de seguro de automóviles que desea contratar
- b. El Asegurado o Contratante deberá responder en forma afirmativa a la pregunta sobre su interés en contratar el seguro ofertado.
- c. El Asegurado o Contratante podrá solicitar la contratación del seguro, para lo cual deberá proporcionar los datos del vehículo, sus datos personales como nombre, dirección, teléfono, correo electrónico, así como los datos de la tarjeta de crédito o débito con la que efectuará el pago de la Prima.

- d. En caso de que se acepte el riesgo cubierto, la Compañía proporcionará al Asegurado o Contratante el número de póliza que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
- e. La Compañía entregará al Asegurado o Contratante, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 21a. Entrega de Documentación.
- f. La Compañía proporcionará al Asegurado o Contratante los datos necesarios para la identificación y operación del seguro contratado, incluyendo las características del seguro, así como los datos de contacto para la atención de Siniestros, quejas y reclamaciones; así como realizar consultas y/o solicitud de modificaciones a la póliza.

Al solicitar la contratación del seguro vía telefónica, el Asegurado o Contratante acepta y valida las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La información que resguarde la Compañía, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán como medios de prueba para demostrar la contratación del seguro, así como los términos y condiciones del mismo, para todos los efectos legales que se requieran.

La Compañía garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, y únicamente proporcionará los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la cuenta de la tarjeta de crédito proporcionada por el Contratante para el pago de la Prima del seguro.

En caso que la persona que realice la solicitud no sea el Asegurado, el Asegurado acepta como suyas todas las declaraciones y manifestaciones efectuadas a la Compañía por quien realizó la solicitud.

### **CLÁUSULA 25a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

Quando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente asumida o cubierta, su modificación implica la obligación por parte del Asegurado de notificarla a la Compañía para que ésta opte entre la continuación de su cobertura, cobro de prima adicional, modificación de las condiciones o rescisión de contrato.

**Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 52 y 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.**

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

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

- 1. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiere conocido una agravación análoga.**
- 2. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.**

### **CLÁUSULA 26a. ACTIVIDADES ILÍCITAS**

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

**Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia**



organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

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

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

## CLÁUSULA 27a. COMUNICACIÓN

De conformidad al artículo 74 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) podrán dirigir cualquier comunicación por escrito en las oficinas de la Compañía, a través de la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía o a través del agente de seguros en caso que la venta se haya realizado a través de su medio.

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

## CLÁUSULA 28a. LÍMITE DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Tratándose de responsabilidad civil, la Compañía solo será responsable por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza y siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación, en términos del inciso b) del artículo 145 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 145 BIS.- En el seguro contra la responsabilidad, podrá pactarse que la empresa aseguradora se responsabilice de las indemnizaciones que el asegurado deba a un tercero en cualquiera de las siguientes formas:

- a) Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza respectiva o en el año anterior, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa durante la vigencia de dicha póliza, o bien
- b) Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación.

No serán admisibles otras formas de limitación temporal de la cobertura, pero sí la ampliación de cualquiera de los plazos indicados.

La limitación temporal de la cobertura será oponible tanto al asegurado como al tercero dañado, aun cuando desconozcan el derecho constituido a su favor por la existencia del seguro, la ocurrencia del hecho generador de la responsabilidad o la materialización del daño.

Si se diere la acumulación de sumas aseguradas, será aplicable lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la presente Ley.”

### **CLÁUSULA 29a. DOCUMENTOS Y/O REQUISITOS ADICIONALES QUE DEBERÁ PRESENTAR EL ASEGURADO, CONTRATANTE Y/O BENEFICIARIO DERIVADO DE UN SINIESTRO.**

Sólo en aquellos casos en que no sea posible determinar las circunstancias de la realización del siniestro y sus consecuencias, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, la Compañía tendrá el derecho de exigir al Asegurado ó beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Dicha información puede ser entregada por parte del Asegurado en la documentación que a continuación se menciona de manera enunciativa más no limitativa, dependiendo de la cobertura afectada:

- a. Original de la póliza y del recibo de pago de la prima del seguro (si los tuviesen).
- b. Factura original del vehículo, y en su caso facturas que anteceden hasta la de origen, con continuidad entre los endosos. (Para Pérdidas Totales).
- c. En ausencia de la factura original, factura de activo fijo o de lote de autos y fotocopia simple de la factura original (no tienen validez las facturas certificadas por notario o corredor público).  
Si el propietario del bien asegurado es una persona moral, podrá expedir factura de activo fijo (con valor inserto, nunca en ceros) a favor de Seguros Banorte, con la firma del representante legal facultado, sello de la empresa, debiendo agregar copia simple de la factura original.  
En caso de extravío o robo de la factura original, deberá presentar jurisdicción voluntaria de información testimonial, en copia certificada y fotocopia simple de la factura original. (Para Pérdidas Totales).
- d. Recibos de pago de tenencia (últimos cinco años), incluyendo la del último ejercicio fiscal al momento de la indemnización. (Para Pérdidas Totales).
- e. Comprobantes del pago de derecho vehicular y engomado del último año.

- (Para Pérdidas Totales).
- f. Identificación oficial del propietario del vehículo. (Para Pérdidas Totales).
- g. Comprobantes de baja de placas ante el Departamento de Tránsito. La Compañía proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las Autoridades. (Para Pérdidas Totales).
- h. Última verificación vehicular de contaminación, cuando este trámite proceda según el estado de la República al que el vehículo esté adscrito. (Para Pérdidas Totales).
- i. Tarjetón del Registro Federal de Vehículos (modelos anteriores a 1990). (Para Pérdidas Totales).
- j. Liberación del vehículo (en su caso). (Para Pérdidas Totales).
- k. Si el vehículo asegurado cuenta con placas de servicio público deberá exhibir y entregar la última revista. (Para Pérdidas Totales).
- l. Si el vehículo asegurado es de procedencia extranjera deberá entregar, además, los documentos originales que justifiquen la internación y legalización definitiva en el país, así como los originales del pago de derechos de legalización efectuados ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público. (Para Pérdidas Totales).
- m. Copia certificada de la constancia que expida la Policía Federal de Caminos y Puertos. (En caso de Robo Total).
- n. Copia certificada de la constancia que expida la autoridad de Policía y Tránsito o Policía Judicial de los diversos estados o municipios de la que expide esta constancia. (En caso de Robo Total).
- o. Forma de reporte médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica (esta forma será proporcionada por la Compañía). (En caso de Gastos Médicos a Ocupantes).
- p. Facturas originales de sanatorio y recibos de honorarios médicos, radiografías, estudios y notas de medicinas acompañadas por las recetas correspondientes. (En caso de Gastos Médicos a Ocupantes).
- q. En caso de afectarse la sección de gastos funerarios, será necesario presentar una copia del acta de defunción y los comprobantes originales correspondientes a dichos gastos.
- r. Estudios radiológicos, tomográficos y de cualquier otro tipo que se hayan practicado con motivo del accidente. (En caso de Gastos Médicos a Ocupantes).

**En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas, 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 26 de Agosto de 2022, con el número CNSF-S0001-0389-2022/CONDUSEF-005530-01.**

**ANEXO**

**ANEXO 1  
SERVICIO DE ASISTENCIA**

Seguros Banorte S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte, a través de sus Servicios de Asistencia, se obliga en caso de aparecer amparada la cobertura de Asistencia Jurídica y Asistencia Vehicular, a prestar los siguientes servicios:

**CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA JURIDICA  
CLÁUSULA PRIMERA: DE LA ASISTENCIA JURÍDICA**

**I. DEL SERVICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA**

La Compañía, a través de su red de Abogados, se obliga a brindar a el conductor, previa solicitud, los servicios de asistencia jurídica en materia de delitos culposos por tránsito terrestre de vehículos, durante las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, en toda la República Mexicana, ante el Agente del Ministerio Público, Juez Penal; asimismo, proporcionará a través de la Afianzadora legalmente autorizada, la garantía para obtener la libertad provisional de el conductor y/o la devolución del vehículo asegurado.

En adición esta cobertura se extiende a otorgar el servicio en los Estados Unidos de América, durante las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, para los siguientes tipos de vehículos: Automóviles, Pick up's y Camiones hasta 3.5 toneladas de uso particular, esta adición solo aplica si está contratada la cobertura de Responsabilidad Civil en los Estados Unidos de América y Canadá y aparezca como amparada en la carátula de la póliza del seguro.

Derivado de éste servicio y de acuerdo a la legislación aplicable, la Compañía se compromete a:

- a. Tramitar en su caso, la Libertad Provisional Bajo Caución de el conductor, una vez que sea fijado el monto de dicha caución conforme a lo establecido por la Ley aplicable de la Entidad donde ocurra el siniestro y la garantía será exhibida en la forma que establezca exclusivamente la Ley, salvo aquellos casos que por mandato de Ley no proceda la libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Penal, por tratarse de un delito grave así considerado en la misma Ley.

- b. Cubrir los gastos procesales que se deriven de la Defensa del Conductor, así como los honorarios del Abogado de la Compañía.
- c. Si por razones de distancia y/o cualquier otra causa imputable a la Compañía no acudiera el Abogado de la Compañía, el conductor quedará facultado a contratar los servicios de un Abogado para su asistencia y asistencia jurídica en materia penal con motivo de un accidente de tránsito vehicular hasta un límite máximo de sesenta UMA como pago de honorarios, en tanto se presente el Abogado de la Compañía.

## II. DE LAS GARANTÍAS

A través del Abogado designado, la Compañía se obliga a depositar las garantías de Fianza o Caución en efectivo como límite único y combinado por evento hasta la cantidad especificada en la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en la Carátula del Contrato de Seguro, para obtener la libertad Provisional Bajo Caución de el conductor y/o la devolución del vehículo asegurado y garantizar la Reparación del Daño al tercero afectado ante la autoridad competente.

Para el otorgamiento de esta garantía, será obligación de el conductor que comparezca ante la autoridad competente cuantas veces sea requerido, acepte y nombre como su Abogado al designado por la Compañía.

En caso de que la garantía se haya realizado mediante de dinero en efectivo y el conductor no devuelva la garantía a la Compañía, este se obliga a rembolsar de inmediato el importe de la caución.

En el caso de que por causas imputables al conductor se hagan efectivas las garantías, éste se obliga a devolver de inmediato a la Compañía la cantidad por ella erogada por tal motivo.

Una vez que proceda la Devolución o Cancelación de la Fianza o Caución en efectivo otorgada por la Compañía y el conductor tenga conocimiento de tal situación o sea notificado por la autoridad de dicha circunstancia, el conductor se obliga a comunicarlo de manera inmediata al Abogado de la Compañía a fin de solicitarla o bien a reintegrar dicha garantía de inmediato en caso de haber obtenido directamente su devolución.

## III. DEL REEMBOLSO DE PAGO DE MULTAS

En caso de que al ocurrir un percance vial, se inicie Carpeta de Investigación y que por sus características o naturaleza la autoridad

imponga alguna multa de las contempladas en el reglamento de tránsito aplicable, y/o tenga que utilizar grúa del lugar del accidente al corralón o depósito de vehículos y/o se genere pago de corralón por concepto de derechos de piso, la Compañía cubrirá los gastos originados por dichos conceptos.

En caso de vehículos de 3.5 toneladas o más, este servicio está limitado a dos eventos al año.

Será necesario que, el reembolso de los conceptos que se señalan en este punto, el usuario entregue a la Compañía las facturas que amparan dichos cobros y que cumplan con los requisitos fiscales que la Ley imponga al momento de su cobro.

Este servicio no se brindará a vehículos de servicio público.

## IV. REEMBOLSO DE DEDUCIBLE

Cuando a consecuencia de un percance vial, el vehículo asegurado sufriera daños por colisión superiores al monto del deducible y se afecte la cobertura de 1. Daños Materiales, la Compañía reembolsará o pagará el cien por ciento del monto del deducible, una vez que el Juez haya dictado auto de sujeción a proceso penal o auto de formal prisión en contra del tercero.

Tratándose de vehículos de más de 3.5 toneladas de capacidad y/o servicio público, este beneficio quedará limitado a dos eventos por año.

La Compañía y el conductor convienen que derivado de la aplicación de este servicio se obligan a actuar conjuntamente, tanto en la formulación de la querrela, denuncia o demanda respectiva, así como en la sustanciación de todo el procedimiento hasta obtener la recuperación del monto del daño ocasionado al vehículo asegurado, por lo que queda establecido que el conductor otorgará poder notarial a favor de los Abogados de la Compañía o a quien la Compañía designe para los trámites legales correspondientes.

## V. DE LA CONSULTORIA

Este servicio operará a favor del primer titular de la póliza de seguro contratada, quien recibirá consultoría legal telefónica por parte de Abogados especialistas en las diferentes áreas del derecho; tratándose

del área penal el horario de servicio será durante las veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días del año, en la demás área en días y horas hábiles.

Para lo cual, el usuario deberá de reportar su consulta a los teléfonos descritos en la tarjeta, explicando a detalle su situación.

## **VI. EXTENSIÓN DE LA ASISTENCIA JURÍDICA Y EXHIBICIÓN DE GARANTÍA.**

La extensión del servicio jurídico así como la exhibición de garantías se otorgará siempre y cuando se tenga contratada la cobertura de extensión de responsabilidad civil por daños a terceros, de manera exclusiva y a favor del primer titular persona física señalado en la póliza de seguro, en los mismos términos y bajo las mismas condiciones del presente contrato, cuando se involucre en un accidente de tránsito al conducir un vehículo del mismo tipo, uso y/o características siempre que dicho vehículo no cuente con algún seguro de automóvil.

## **VII. DE LA ASISTENCIA JURÍDICA EN PROCESO CIVIL**

La Compañía, derivado del proceso penal, en el cual se encuentre involucrado el conductor, proporcionará el servicio de asistencia jurídica, en caso de que sea demandado civilmente, en todas las etapas del procedimiento. En ningún caso se proporcionará por parte de la Compañía garantía alguna durante dicho procedimiento. Dicho servicio se proporcionará bajo los mismos términos y condiciones establecidos en este contrato.

## **VIII. DE LOS REQUISITOS PARA PROPORCIONAR LA ASISTENCIA JURÍDICA**

En caso de ocurrir un percance vial por el que se requieran de los servicios de un Abogado por alguno(s) de los delitos de Daño en Propiedad Ajena, lesiones, homicidio o Ataques a las vías Generales de Comunicación, y haya tomado conocimiento el Ministerio Público o Juez Penal, el conductor se obliga a:

- a. Dar aviso a la Compañía, tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo caso de fuerza mayor o caso fortuito en que se deberá comunicarlo tan pronto desaparezca el impedimento.
- b. Por su seguridad, no declarar ante la Autoridad hasta en tanto no esté

presente el Abogado de la Compañía.

- c. En caso de iniciar una Carpeta de Investigación ante el Ministerio Público, a petición de el conductor, éste proporcionará todos los elementos necesarios para la ubicación y localización del tercero responsable, así como cooperar para el debido seguimiento del asunto, acudiendo ante las autoridades respectivas cuantas veces sea citado.
- d. Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin la autorización de la Compañía.
- e. Dar aviso de manera inmediata y por escrito a la Compañía de los cambios de domicilio del Conductor y/o Asegurado.
- f. Presentarse ante la autoridad competente cuantas veces sea requerido o citado.
- g. Dar aviso de inmediato a la Compañía y entregar en sus oficinas cualquier notificación, requerimiento o reclamación que reciba el conductor.
- h. La Compañía estará impedida para otorgar la prestación del servicio materia de este contrato, si la póliza de seguro correspondiente, esta cancelada por falta de pago.
- i. Solo se dará el Servicio Jurídico al conductor que muestre el Contrato de Seguro vigente y en el que se incluya la cobertura de Asistencia Jurídica de la Compañía.
- j. El servicio de la Compañía se brindará siempre y cuando el servicio esté amparado por la póliza de seguro.

## **EXCLUSIONES DE LA ASISTENCIA JURÍDICA**

**Serán causas excluyentes del servicio jurídico de la Compañía, las siguientes:**

- a. Cuando el conductor se niegue a presentarse ante la autoridad competente.
- b. Por no aceptar nombrar como su abogado defensor al designado por la Compañía.
- c. Cuando proceda alguna de las exclusiones contempladas en la póliza de seguro correspondiente.
- d. El pago o reembolso de: dádivas, gratificaciones, gastos de copias, ni cualquier otro concepto que no esté contemplado en estos términos y condiciones.
- e. Cuando el vehículo asegurado y/o el conductor participen en la comisión de delitos intencionales o diferentes delitos a los cometidos imprudencialmente

- con motivo de tránsito de vehículos.
- f. Cuando por una acción intencional del conductor del vehículo asegurado, resulten daños.
  - g. Cuando el vehículo asegurado haya sido introducido ilegalmente al país, o se conduzca un vehículo de mayor capacidad o tonelaje del asegurado.
  - h. Si a consecuencia de un accidente vial, se inicia Carpeta de Investigación en contra del conductor del vehículo asegurado por delitos en contra de la salud, por tráfico de narcóticos o por la introducción de bienes de manera ilícita al país, tampoco se proporcionará la Asistencia Jurídica ni fianza o caución en efectivo por estos delitos.

## DE LAS EXCLUSIONES PARA LA EXHIBICIÓN DE LAS GARANTÍAS

Serán causas excluyentes para exhibir la garantía para obtener la libertad provisional bajo caución o para tramitar la liberación del vehículo asegurado, las siguientes:

1. Cuando se trate de delito grave así calificado por la ley, o por la autoridad competente que así lo determine.
2. Cuando alguno de los ocupantes del vehículo asegurado resulte lesionado o fallezca a consecuencia del accidente automovilístico.
3. Cuando la cobertura de responsabilidad civil amparada en la carátula de la póliza de seguro no opere por rechazo, por alguna de las exclusiones previstas en el contrato de seguro o por no tener contratada dicha cobertura.
4. Cuando el conductor, propietario o contratante, se sustraiga de la acción de la justicia o cuando incumpla con alguna de las obligaciones establecidas en la ley o impuestas por la autoridad, en este caso, no se otorgará nuevamente el servicio objeto de este contrato, por el

- mismo hecho que le dio origen.
5. En caso de juicio o demanda en materia civil.
  6. Cuando el conductor abandone a la víctima del lugar donde ocurrieron los hechos.

## CONDICIONES PARTICULARES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA VEHICULAR

### CLÁUSULA SEGUNDA: DE LA ASISTENCIA VEHICULAR

#### I. ASISTENCIA EN VIAJES KM "100"

Los servicios de Asistencia en viajes serán proporcionados por la Compañía en la República Mexicana, pero siempre a más de 100 Km. del domicilio permanente del Beneficiario.

A estos servicios tendrán derecho únicamente los vehículos destinados al servicio particular.

#### 1. Asistencia Automovilística

Se considerarán como Beneficiarios al Asegurado primer titular persona física de la póliza del seguro del vehículo, al Conductor y a los usuarios u ocupantes del vehículo asegurado.

Este servicio consiste en:

- a. En caso de avería que no pueda ser reparada en el lugar mismo en que ocurra, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque hasta el taller más cercano que de común acuerdo con el Asegurado designe. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado. Este servicio se brindará hasta el límite máximo de 55 UMA por evento y se cubrirán 2 eventos durante la vigencia de la póliza.
- b. Si la reparación del Vehículo requiere más de 8 horas, la Compañía ofrece, a elección del Beneficiario, uno de los siguientes servicios:
  1. Pagar la estancia en un hotel escogido por los ocupantes del vehículo. Este servicio está limitado a 10 UMA, por día de hospedaje, con un máximo total de 30 UMA, por persona y por evento
  2. Si el Beneficiario no acepta el servicio a que se refiere el punto anterior, la Compañía liquidará los gastos de traslado de los ocupantes del vehículo averiado hasta el lugar de destino o bien a su domicilio permanente. la Compañía pagará dicho gasto con un límite de 40

UMA, por persona y por evento.

3. La Compañía pagará la renta de un automóvil para que el Beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio. Este servicio estará limitado a 60 UMA por evento
- c. A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará la información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la avería.
- d. La Compañía se compromete al envío de refacciones existentes en el mercado mexicano en caso de que el Vehículo Asegurado se encuentre inmovilizado por una Descompostura mecánica y que las piezas que se requieran para su reparación no se encuentren en la localidad. la Compañía organizará y pagará los gastos de envío de las mismas por servicio de mensajería. El costo de las refacciones será a cargo del Beneficiario y deberá ser cubierto antes del envío. la Compañía informará al Beneficiario en las siguientes 8 (ocho) horas de que hizo el reporte a ésta en días y horas hábiles, sobre la disponibilidad de la pieza dentro del territorio nacional así como del tiempo aproximado para hacerla llegar al lugar del evento.
- e. Si el conductor, por causa de enfermedad, según el criterio del médico tratante y bajo la supervisión médica de la Compañía, no puede regresar a su residencia permanente manejando el vehículo y si no existe ningún ocupante capacitado para conducirlo, la Compañía enviará un chofer designado por el Beneficiario para regresar el Vehículo hasta su ciudad de residencia permanente. En caso de que el Beneficiario no cuente con un chofer, la Compañía proporcionará y pagará un chofer para regresar el Vehículo.
- f. En caso de robo total del Vehículo asegurado, la Compañía proporcionará información sobre los pasos a seguir desde la búsqueda hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades correspondientes.
- g. Después de que el Beneficiario levante el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía le pagará la estancia en un hotel. Este servicio está limitado a razón de 15 UMA por evento.
- h. Después de que el Beneficiario levante el acta de robo ante las autoridades competentes, la Compañía pagará la renta de un automóvil o el traslado de los ocupantes a lugar de destino o domicilio permanente, a juicio del Beneficiario.

Este beneficio está limitado a un costo de 80 UMA, por evento.

## 2. Asistencia a Personas

Se entenderá como Beneficiario solamente al Asegurado.

- a. Si el Beneficiario sufre una emergencia medica que el equipo médico de la Compañía, en contacto con el médico que lo atiende, consideren indispensable su hospitalización, la Compañía organizará y pagará:

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

1. El traslado, bajo supervisión médica por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitaciones, ambulancia aérea, avión de línea comercial o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo a la enfermedad que presente.
  2. Si las condiciones médicas permiten su traslado, la Compañía organizará el traslado, bajo supervisión médica, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. la Compañía y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.
- b. La Compañía pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y el personal médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a 15 UMA, por cada día de hospedaje, con un máximo total de 60 UMA, por evento.
  - c. Si el Beneficiario después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del personal médico de la Compañía, no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado por avión línea comercial y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios, así como del boleto de regreso del Beneficiario.
  - d. En caso de fallecimiento del Beneficiario por la emergencia médica, la Compañía realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:
    1. El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Beneficiario fallecido viaje solo o con menores de edad.



2. Traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario
3. A petición de los familiares o representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se hay producido el deceso.

La Compañía se hará cargo de estos gastos solo hasta el límite de 600 UMA, por evento.

Se entiende por Emergencia Médica a la atención médica o quirúrgica a la que se deba someter el Asegurado por presentar en forma súbita e imprevista una alteración órgano-funcional que ponga en peligro su vida, su integridad personal, una función o la viabilidad de alguno de los órganos, a consecuencia de un accidente cubierto por esta Póliza, dentro de las 24 horas de ocurrida dicho accidente y ésta sea atendida en el área de urgencias de un Hospital, Clínica o Sanatorio. La Emergencia Médica cesa cuando el paciente se encuentra médicamente estabilizado.

## II. ASISTENCIA JURÍDICA POR ATAQUE

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

La Compañía se obliga a asesorar y asistir jurídicamente para denunciar ante el Ministerio Público, dentro del territorio de la República Mexicana, las 24 horas de los 365 días del año, al Beneficiario que haya sufrido un ataque con violencia física o moral, cuyo móvil sea el robo o la comisión de cualquier otro delito.

La Compañía se responsabilizará sin límite del pago de honorarios y gastos legales que se originen por las gestiones a que se refiere el párrafo anterior.

## III. ASISTENCIA EN VIAJES INTERNACIONALES

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

- a. En caso de que el Beneficiario se encuentre en el extranjero y, por cualquier causa, se vea involucrado en un problema o trámite que requiera de asesoramiento legal, la Compañía se obliga a ponerlo en contacto con un Abogado, afiliado a la red mundial de ésta, a fin de que le proporcione la asistencia profesional correspondiente, siendo ésta con cargo al propio Beneficiario con excepción de los servicios

legales requeridos en materia de delitos culposos por tránsito terrestre de vehículos en el territorio de los Estados Unidos de América, cuyos gastos procesales serán cubiertos por la Compañía.

- b. En caso de lesión o enfermedad del Beneficiario, que se origine en el extranjero, la Compañía sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos. El límite máximo por tales conceptos será de hasta \$ 5,000.00 U.S. Dlls., por uno o varios eventos.
- c. En caso de que el Beneficiario llegue a tener, durante el viaje, problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, la Compañía sufragará dichos servicios hasta un máximo de \$ 750.00 U.S. Dlls., por cada uno o varios eventos.
- d. En caso de fallecimiento del Beneficiario por enfermedad, fuera de la República Mexicana, la Compañía realizará todos los formularios necesarios y se hará cargo de:
  1. El pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento del Beneficiario y únicamente en el caso que viaje solo o en Compañía de menores de edad;
  2. El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario; o,
  3. A petición de los familiares o representantes del Beneficiario inhumación en el lugar donde se hay producido el deceso.

La Compañía se hará cargo de estos gastos solo hasta el límite de 600 UMA, por evento.

- a. En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, cartilla, etc., la Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimientos a seguir con las autoridades locales o Consulados Mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos.
- b. En caso de robo o extravío del equipaje del Beneficiario en vuelos de líneas aéreas comerciales, nuestra Cabina de Atención Telefónica le asesorará en la denuncia del robo o extravío, y colaborará en las gestiones para su localización y envío hasta el lugar del destino del viaje previsto por el Beneficiario, o hasta su domicilio habitual en la República Mexicana.
- c. Nuestra Cabina de Atención Telefónica se encargará de transmitir, a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

**IV. ASISTENCIA PARA REEMBOLSO**

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

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

**V. SERVICIOS DE ASISTENCIA VEHICULAR KM. "0"**

Se considera como Beneficiario al Asegurado primer titular persona física de la póliza del seguro del vehículo, al Conductor y a los usuarios u ocupantes del vehículo asegurado.

Para los efectos de este contrato, se entenderá como kilómetro "0" el derecho del Beneficiario a solicitar los servicios de auxilio vial a que se refiere el presente apartado, desde su lugar de residencia hasta los límites de la República Mexicana.

- a. En caso de que el vehículo asegurado sufra alguna avería y que le impida moverse por su propio impulso, la Compañía le proporcionará los siguientes servicios de auxilio vial:
  1. Servicio de grúa: La Compañía trasladará el vehículo al taller más próximo dentro de la ciudad de residencia permanente del Beneficiario, designado de común acuerdo con él. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado. Este servicio se brindará hasta el límite máximo de 2 eventos durante la vigencia de la póliza.
  2. Servicio de abastecimiento de gasolina: En caso de que el vehículo asegurado, por algún descuido se quedara sin gasolina, la Compañía organizará y pagará el envío de gasolina para que el Beneficiario llegue a la gasolinera más cercana; el costo de la gasolina correrá a cargo del propio Beneficiario.
  3. Servicio de cambiar o inflar neumáticos: En caso de que el vehículo asegurado sufriera una pinchadura de llanta o alguna de las llantas se encontrara tan baja que impidiera continuar con el desplazamiento del mismo, la Compañía organizará y pagará el servicio para que se efectúe el cambio del neumático averiado por el propio de refacción o bien infle la llanta que se encuentra baja.

4. Servicio para pasar corriente: En caso de que el Vehículo asegurado se quedará sin energía eléctrica, impidiéndole continuar su desplazamiento, la Compañía organizará y pagará el envío de la ayuda necesaria para suministrarle corriente y permitir que continúe desplazándose por sus propios medios para llegar al taller más cercano para su reparación. La Compañía no se responsabilizará por los daños ocasionados a consecuencia de fallas en instalaciones eléctricas del Vehículo asegurado.

En todos los casos el Beneficiario deberá acompañar en todo momento al prestador de servicios.

Estos servicios están limitados a dos eventos durante cada anualidad de vigencia de la póliza para los servicios mencionados en los incisos 2, 3 y 4.

- b. En caso de avería que requiera la utilización de los servicios a que se refiere la cláusula anterior, el Beneficiario deberá solicitar el servicio a la Cabina de Atención Telefónica.
- c. A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

**VI. ASISTENCIA MÉDICA KM. "0"**

- a. En caso de accidente y solo cuando fuese necesario, la Compañía le proporcionará al Beneficiario una ambulancia terrestre para trasladarse al centro hospitalario más cercano y apropiado al lugar del accidente.
- b. Cuando el Beneficiario necesite asistencia médica, la Compañía le aconsejará sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deben tomar.

La Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y con cargo del mismo pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico ya sea:

- Por una visita personal de un médico, o
- Concertando una cita con un médico o en un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

**VII. SERVICIOS DE ASISTENCIA VEHICULAR EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA**

Se considera como Beneficiario al Asegurado primer titular persona física de la póliza del seguro del vehículo, al Conductor y a los usuarios u ocupantes

del vehículo asegurado.

A estos servicios tendrán derecho únicamente los siguientes tipos de vehículos: Automóviles, Pick up's y camiones hasta 3.5 toneladas de uso particular, siempre y cuando aparezca amparada en la carátula de póliza del seguro la cobertura de Responsabilidad Civil en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá.

A. En caso de que el vehículo asegurado sufra alguna avería y que le impida moverse por su propio impulso, la Compañía le proporcionará los siguientes servicios de auxilio vial:

1. En caso de avería que no pueda ser reparada en el lugar mismo en que ocurra, la Compañía organizará y tomará a su cargo los servicios de remolque hasta el taller más cercano. En todos los casos, el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante su traslado. Este servicio se brindará hasta el límite máximo de \$75.00 dólares por evento y se cubrirán 2 eventos durante la vigencia de la póliza.
2. Servicio de abastecimiento de gasolina: En caso de que el Vehículo Asegurado, por algún descuido se quedara sin gasolina, la Compañía organizará y pagará el envío de gasolina para que el Beneficiario llegue a la gasolinera más cercana; el costo de la gasolina correrá a cargo del propio Beneficiario.
3. Servicio de cambiar o inflar neumáticos: En caso de que el vehículo asegurado sufriera una pinchadura de llanta o alguna de las llantas se encontrara tan baja que impidiera continuar con el desplazamiento del mismo, la Compañía organizará y pagará el servicio para que se efectúe el cambio del neumático averiado por el propio de refacción o bien infle la llanta que se encuentra baja.
4. Servicio para pasar corriente: En caso de que el vehículo asegurado se quedara sin energía eléctrica, impidiéndole continuar su desplazamiento, la Compañía organizará y pagará el envío de la ayuda necesaria para suministrarle corriente y permitir que continúe desplazándose por sus propios medios para llegar al taller más cercano para su reparación. La Compañía no se responsabilizará por los daños ocasionados a consecuencia de fallas en instalaciones eléctricas del Vehículo asegurado.  
En todos los casos el Beneficiario deberá acompañar en todo momento al prestador de servicios.  
Estos servicios están limitados a dos eventos durante cada anualidad de vigencia de la póliza para los servicios mencionados en los incisos 2, 3 y 4.

- B. En caso de avería que requiera la utilización de los servicios a que se refiere la cláusula anterior, el Beneficiario deberá solicitar el servicio a la Cabina de Atención Telefónica.
- C. A solicitud del Beneficiario, la Compañía le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la avería.

### VIII. GENERALES

El Beneficiario se obliga a:

1. Solicitud de Asistencia: En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario deberá llamar a la Cabina de Atención Telefónica, facilitando los siguientes datos:
  - a. Indicará el lugar donde se encuentre y número de teléfono donde la Compañía pueda contactar con el Beneficiario o su representante, así como todos los datos que el asesor telefónico de asistencia le solicite para localizarlo.
  - b. Su nombre, domicilio permanente y número de póliza de seguro de automóvil.
  - c. Describirá el problema y el tipo de ayuda que requiera.
2. En Caso de Peligro de Muerte: En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su representante deberá actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del enfermo o al accidentado al hospital más cercano del lugar donde se haya producido la enfermedad o accidente, con los medios más inmediatos y apropiados, o tomar las medidas más oportunas y tan pronto como le sea posible contactará con la Cabina de Atención Telefónica de la Compañía para notificar la situación.
3. Remolque sin Previa Notificación a la Compañía: En caso de urgencia o imposibilidad del Asegurado para notificar y solicitar el servicio, o de la Compañía para prestarlo, ésta reembolsará al Asegurado las sumas que hubiere erogado, pero siempre y cuando haga la notificación dentro de las 24 horas siguientes en que haya cesado dicha imposibilidad.
4. Traslado Médico: En los casos de traslado medico, y a fin de facilitar una mejor intervención de la Compañía, el Beneficiario o su representante deberá facilitarle la siguiente información:
  - a. El nombre, dirección y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Beneficiario este ingresado.

- b. El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atiende al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atiende al Beneficiario.

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

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

5. Reembolso.- Solo en aquellos casos en que la Compañía no haya prestado el servicio de asistencia solicitado, el Beneficiario pueda reclamar y recibir el reembolso de los gastos efectuados y autorizados por la Compañía, deberá presentar las facturas a nombre de la Compañía. Dichas facturas deberán reunir los requisitos fiscales establecidos en la legislación aplicable. Dichos reembolsos solamente procederán en caso de que no se haya dado la asistencia por causa imputable a la Compañía o casos de fuerza mayor.

## **IX. EXCLUSIONES GENERALES DE LA ASISTENCIA VEHICULAR**

Quedan excluidos:

- A. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera o durante viajes de duración superior a sesenta (60) días naturales y que la situación de asistencia ocurra posteriormente a los 60 días naturales de iniciado el viaje, no dan derecho a los servicios de asistencia.**
- B. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia de:**
- a. Huelgas, guerras, invasión actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la

guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, movimientos subversivos, piratería, pronunciamiento, manifestaciones y movimientos populares.

- b. Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.**
- c. La participación del Beneficiario en riñas, cuando él sera el provocador.**
- d. La práctica de deportes como profesional, la participación en competencias oficiales y en exhibiciones. Entendiéndose por deporte profesional, cuando el Beneficiario se dedica voluntaria y regularmente a la práctica de un deporte dentro del ámbito de la organización y la dirección de un club o entidad deportiva, a cambio de una remuneración o salario que represente el sustento de su vida personal y lo obliga a practicar cotidianamente su actividad para perfeccionarla.**
- e. La participación del Beneficiario y/o del Vehículo en cualquier clase de carreras, competencias o exhibiciones, cuando participe activamente.**
- f. Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**
- g. Cualquier enfermedad preexistente, (entendiéndose por esta, aquella que se originó antes de inicio de la vigencia de esta póliza, sean aparentes a la vista y por las cuales se hayan erogado gastos antes del inicio de la vigencia de esta cobertura). La convalecencia se considera como parte de la enfermedad.**
- h. Enfermedades mentales o enajenación.**
- i. Embarazo, parto, cesárea y prenatales.**
- j. Exámenes de la vista con el fin de diagnosticar o corregir una graduación así como procedimientos quirúrgicos como queratomías radiales u otro tipo de**

- cirugías con el fin de modificar errores refractarios, gastos de anteojos y lentes de contacto.
- k. Trasplantes de órganos o miembros de cualquier tipo.
- l. Enfermedades o estados patológicos producidos por culpa grave, la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), embriaguez, narcóticos, por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- m. Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.
- n. Los Vehículos que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante consideradas peligrosas, que hayan influido en la avería o accidente, a juicio de peritos.
- o. Golpes o choques intencionales, así como la participación del Vehículo en actos ilícitos.
- p. Labores de mantenimiento, revisiones al Vehículo, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.
- q. Remolque del Vehículo con carga o con heridos, así como sacar al Vehículo atascado o atorado en baches o barrancos con motivo del tránsito del vehículo fuera de caminos o cuando éstos sean intransitables o cualquier otra causa de fuerza mayor ejemplo: pinchaduras o robo de las llantas, cerraduras forzadas o switch del motor, robo de piezas en el motor.
- r. Prótesis en general, gastos por muletas, silla de ruedas y aparatos ortopédicos.
- s. Tratamientos odontológicos que no sean problemas agudos de emergencia, tales como prótesis, endodoncias, limpiezas y tratamientos de embellecimiento.
- t. Cuando el automóvil haya sido introducido

- ilegalmente al país.
- u. Cuando el Beneficiario no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto. Por ejemplo: al solicitar una grúa y que no sepa decir en dónde está ubicado, al solicitar valoración médica no proporcionar o no permitir el acceso a su historial clínico.
- v. Todas aquellas situaciones derivadas de actos vandálicos que hayan ocasionado daños al vehículo tales que no le permitan circular.
- w. Las averías provocadas por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como: inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
- x. La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado y pinchadura o falta de aire en las llantas no dan derecho al servicio de remolque.
- y. Toda reclamación que ocurra cuando se haya agotado el kilometraje contratado o que ocurra fuera de la vigencia de los kilómetros amparados.

## GLOSARIO

En las presentes Condiciones Generales, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

1. Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un Beneficiario ocasionado única y directamente por causa externa, violenta, fortuita que ocurra a un Beneficiario durante la vigencia de este contrato.
2. Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños en el cual se encuentre involucrado el vehículo asegurado, ocasionado única y directamente por causa externa, violenta, fortuita.
3. Acompañantes: Ocupantes del automóvil siempre y cuando viajen dentro de la cabina del vehículo asegurado al momento de suceder el evento.
4. Autoridad Competente: Es aquella que tiene facultades, de acuerdo con

- la Ley, para conocer y resolver sobre algún asunto legal en particular.
5. Compañía: Toda mención en delante de la Compañía se refiere a Seguros Banorte S.A. de C.V., (Grupo Financiero Banorte).
  6. Descompostura Mecánica: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito que impida la circulación autónoma del automóvil durante la vigencia de este contrato. NO provocado por causas externas si no a consecuencia del mismo desgaste del vehículo.
  7. Conductor: Persona física que en el momento del accidente o avería se encuentre dentro de la cabina manejando el vehículo asegurado.
  8. Equipo jurídico de la Compañía: El personal jurídico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía.
  9. Equipo médico de la Compañía: El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía.
  10. Equipo Técnico de la Compañía: El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía.
  11. Enfermedad: Cualquier alteración en la salud del Beneficiario que suceda, se origine o se manifieste por primera vez durante el viaje del Beneficiario y durante la vigencia de este contrato.
  12. Maniobras: Todo movimiento necesario que tiene que hacer la grúa con el vehículo contratado para dejarlo en condiciones óptimas para ser trasladado.
  13. Multa: Sanción que impone el Estado por la comisión de alguna falta administrativa o derivada de un delito, con base en un reglamento o Ley.
  14. País de Residencia: Para fines de este contrato y sus anexos los Estados Unidos Mexicanos.
  15. Percance Vial: Es el hecho producido por el tránsito de vehículos del que derivan delitos de naturaleza culposa que afectan una o varias coberturas y servicios del contrato de seguro.
  16. Representante: Es la actuación que realiza la Compañía ante la autoridad en nombre y a favor del usuario, para la continuación de un asunto, sin que se interprete como sustitución del usuario en sus derechos y obligaciones.
  17. Residencia Habitual: El lugar que el usuario haya señalado a la Compañía como tal, mismo que deberá aparecer listado en el escrito de la Compañía.
  18. Residencia Permanente: El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de un Beneficiario.
  19. Servicios de Asistencia: Los servicios asistenciales que presta la

- Compañía a los Beneficiarios en los términos de este contrato, para los casos de Situación de Asistencia.
20. Situación de Asistencia: Todo accidente, descompostura, enfermedad o fallecimiento de un Beneficiario ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en este contrato, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.
  21. Usuario: Es la persona que adquiere para sí o para otra persona los servicios que ofrece la Compañía a quien corresponden, en su caso los derechos y obligaciones derivados del presente documento, pudiendo ser el propietario y/o el conductor del vehículo contratado.
  22. Vehículo: Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes de hasta 3.5 toneladas de peso, uso y servicio particular, propiedad legal del Beneficiario.
  23. Vehículo Asegurado: Comprende la unidad automotriz amparada por las coberturas en la póliza

## **SEGURO OBLIGATORIO**

**CONDICIONES GENERALES  
SEGURO OBLIGATORIO DE  
RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR**

**CLÁUSULA 1ª DEFINICIONES**

1. **Accidente:** Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo Asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.
2. **Asegurado:** Se refiere al propietario del Vehículo Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.
3. **Beneficiario del Seguro:** El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.
4. **Aseguradora:** Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.
5. **Contratante:** Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.
6. **Daño:** Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como los perjuicios y el Daño Moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños.
7. **Daño Moral:** Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.
8. **Elementos que forman parte del contrato:** Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones



específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

9. **Póliza:** Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:
  1. Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
  2. La designación de los bienes asegurados.
  3. La naturaleza de los riesgos garantizados.
  4. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
  5. Alcance de la cobertura.
  6. El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
  7. La cuota o prima de seguro.
  8. El monto de la garantía.
10. **Condiciones Generales:** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
11. **Endoso:** Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada Este endoso deberá estar previamente registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
12. **Recibo de Pago:** Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.
13. **Terceros:** Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza, diferentes a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo Asegurado, el Conductor del vehículo Asegurado, o las personas que viajen en el vehículo asegurado al momento del siniestro.

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

## **CLÁUSULA 2ª COBERTURAS.**

### **2.1. Responsabilidad Civil Bienes y Responsabilidad Civil Personas**

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

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

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

## **CLÁUSULA 3ª SEGURO OBLIGATORIO.**

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

Por tratarse de un seguro obligatorio, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Aseguradora pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un Tercero a causa de un Daño previsto en el contrato y compruebe que el Contratante incurrió: (i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula; o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53

de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del Vehículo Asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra sustancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro; estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.

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

#### **CLÁUSULA 4ª VIGENCIA.**

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

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

#### **CLÁUSULA 5ª EXCLUSIONES.**

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a. **Daños al Vehículo Asegurado, cualquiera que sea su causa.**
- b. **Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.**
- c. **La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civil, económica o laboralmente del asegurado o del conductor responsable del Daño o cuando estén a su servicio y ocupen el Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.**
- d. **Las pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión,**

**terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.**

- e. **Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros por acto intencional del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**
- f. **Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas o por Daño Moral.**
- g. **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Aseguradora que conste por escrito. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- h. **Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de Terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- i. **Los Daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:**
  1. **Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado conductor o propietario del Vehículo Asegurado;**
  2. **Bienes que sean propiedad de personas que dependan civil, económica o laboralmente del Asegurado o bien, que tengan algún parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, con el Asegurado o estén a su servicio al momento del siniestro.**
  3. **Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado, o**

- 4. Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.**
- j. Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, Daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del Daño a Terceros, salvo lo señalado en el segundo párrafo de la cláusula 2ª coberturas.**
  - k. Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente.**
  - l. Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.**
  - m. Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al momento del siniestro.**
  - n. Los Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.**

#### **CLÁUSULA 6ª LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.**

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

- Límite de responsabilidad civil por lesiones o fallecimiento.
- Límite de responsabilidad civil por Daños en los bienes de Terceros.

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

#### **CLÁUSULA 7ª DEDUCIBLE.**

Este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

#### **CLÁUSULA 8ª CONCURRENCIA.**

Cuando existan dos o más pólizas que concurran, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas

de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

#### **CLÁUSULA 9ª PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA 10ª REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.**

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

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

**CLÁUSULA 11ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.**

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

a. Precauciones:

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

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

b. Aviso de Siniestro:

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

c. Qué hacer en caso de siniestro:

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

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

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

- a. Comunicar a la Aseguradora, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.
- b. En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:
  - Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
  - Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
  - Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
  - Otorgar poderes en favor de los abogados que la Aseguradora, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

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

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros: El Asegurado, tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la Aseguradora y las coberturas contratadas.
4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del conductor le serán imputables al Contratante.

**CLÁUSULA 12ª PERITAJE.**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA 13ª PRESCRIPCIÓN.**

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

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

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

#### **CLÁUSULA 14ª COMPETENCIA.**

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la unidad especializada de la Aseguradora o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo, a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y

277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate o, en su caso, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

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

#### **CLÁUSULA 15ª MONEDA.**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA 17ª REVELACIÓN DE COMISIONES.**

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

#### **CLÁUSULA 18ª INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

Si la Aseguradora no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de

los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Artículo 276.-** Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que 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 UMA.

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.”

#### **CLÁUSULA 19ª ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.**

La Aseguradora está obligada a entregar al Asegurado o al Contratante de

la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

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

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

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

**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 30 de octubre de 2018, con el número CNSF-S0001-0562-2018/ CONDUSEF-000271-03.**

## CONDICIONES GENERALES

---

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Aseguradora a los teléfonos (800) 627 2292 o visite [www.segurosbanorte.com.mx](http://www.segurosbanorte.com.mx); o bien comunicarse a la CONDUSEF al teléfono (55) 53400999 en la Ciudad de México y el interior de la República al 800 999 80 80, al correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)”

### **Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE)**

Titular: Juan Manuel Márquez Goitia  
Av. Paseo de la Reforma No.195 Piso 1,  
Col. Cuauhtémoc,C.P. 06500,  
Cuauhtémoc, Ciudad de México  
Teléfono: 800 627 2292  
Correo electrónico: [une@banorte.com](mailto:une@banorte.com)