



Aut. Oficio No. CNSF-S0016-0383-2016. 2 de mayo de 2016

**Seguro
de Moto Bx+**

Seguros Bx+



Condiciones Generales

**Seguro
de Moto B×+**

"Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro CONDUSEF-001728-01, otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)".

ÍNDICE			
DEFINICIONES	9		
CLÁUSULA 1ª ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS	20		
1. DAÑOS MATERIALES.	20		
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	21		
DEDUCIBLE.	21		
EXCLUSIONES PARTICULARES DE DAÑOS MATERIALES.	22		
2. ROBO TOTAL	24		
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	25		
DEDUCIBLE.	25		
EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROBO TOTAL.	25		
3. RESPONSABILIDAD CIVIL	27		
3.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.	27		
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	27		
DEDUCIBLE	28		
EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS	28		
3.2 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES.	29		
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	30		
DEDUCIBLE	30		
		3.3 RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO PARA FALLECIMIENTO DE TERCEROS	32
		DEDUCIBLE	32
		EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO DE TERCEROS.	32
		4. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES Y AL CONDUCTOR.	33
		LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	34
		DEDUCIBLE	34
		EXCLUSIONES PARTICULARES DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES	34
		5. EQUIPO ESPECIAL.	35
		LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	36
		DEDUCIBLE	36
		EXCLUSIONES PARTICULARES DE EQUIPO ESPECIAL	36
		6. ADAPTACIONES Y CONVERSIONES.	37
		LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	37
		DEDUCIBLE	37
		EXCLUSIONES PARTICULARES DE ADAPTACIONES Y CONVERSIONES.	38
		7 ASISTENCIA LEGAL.	38
		LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.	41
		DEDUCIBLE.	41
		EXCLUSIONES PARTICULARES PARA ASISTENCIA LEGAL.	41

8. ASISTENCIA VIAL: ENVÍO DE GRÚA PARA AUXILIO DE MOTO EN CARRETERA.	43	CLÁUSULA 18ª. FRAUDE, DOLO O MALA FE	70
EXCLUSIONES PARTICULARES PARA ASISTENCIA VIAL	43	CLÁUSULA 19ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO	70
CLÁUSULA 2ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.	44	CLÁUSULA 20ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS	70
CLÁUSULA 3ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO	44	CLÁUSULA 21ª. MONEDA	71
CLÁUSULA 4ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	49	CLÁUSULA 22ª. LUGAR DE PAGO	71
CLÁUSULA 5ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	51	CLÁUSULA 23ª. DEDUCIBLE	71
CLÁUSULA 6ª. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.	53	CLÁUSULA 24ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO	72
CLÁUSULA 7ª. SALVAMENTOS	61	CLÁUSULA 25ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	73
CLÁUSULA 8ª. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	61	CLÁUSULA 26ª. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA	74
CLAUSULA 9ª. ARTÍCULO 25.- (LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	61	CLÁUSULA 27ª. TERRITORIALIDAD	75
CLÁUSULA 10ª. PERITAJE	62	CLÁUSULA 28ª. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	75
CLÁUSULA 11ª. COMPETENCIA	63	CLÁUSULA 29ª. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES	76
CLÁUSULA 12ª. REVELACIÓN DE COMISIONES	63	CLÁUSULA 30ª. PRECEPTOS LEGALES	76
CLÁUSULA 13ª. COMUNICACIONES	63		
CLÁUSULA 14ª. PRESCRIPCIÓN.	64		
CLÁUSULA 15ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	64		
CLÁUSULA 16ª. INTERESES MORATORIOS	66		
CLÁUSULA 17ª. OTROS SEGUROS	69		

CONDICIONES GENERALES SOBRE EL SEGURO DE MOTO Bx+

Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más, de aquí en adelante denominada “La Compañía”, y el titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado “Asegurado”, han convenido las Coberturas, Sumas Aseguradas, Deducibles y Responsabilidad Máxima que aparecen en la carátula de la Póliza como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas accesorias.

DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entiende por:

Abuso de Confianza

Comete este delito el que con perjuicio de alguien disponga para sí o para otros, de cualquier cosa ajena de la que se le haya transferido su tenencia y no el dominio.

Accidentes al Conductor

Cualquier accidente automovilístico que produzca lesión corporal al conductor por la acción de una fuerza externa, súbita y violenta, mientras se encuentre conduciendo la motocicleta asegurada y como consecuencia de las coberturas amparadas en la Póliza.

Adaptaciones y Conversiones

Para efectos de este contrato, se considerará como Adaptación y Conversión, los recubrimientos, blindajes y mecanismos que requieran para su uso, formando parte integrante de la motocicleta asegurada, dicha Adaptación o Conversión para efectos de siniestros y cobro del Deducible correspondiente.

Agravación del Riesgo

Modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, aumentando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo. Una Agravación del Riesgo, implica la pérdida del derecho a ser indemnizado bajo cualquier cobertura de

esta Póliza, si dicha agravación resulta esencial, de conformidad con lo previsto en los artículos 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

“El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las Agravaciones Esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una Agravación Esencial del Riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de La Compañía en lo sucesivo”.

Artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

Asegurado

Es la persona física o moral que tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las Coberturas contratadas en la Póliza. Esta persona deberá aparecer identificada en la carátula de la misma o ser conductor u ocupante de la motocicleta asegurada al momento del Siniestro.

Beneficiario

Es la persona física o moral que al momento del Siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en esta Póliza, tiene derecho a los beneficios, pagos o servicios correspondientes.

Beneficiario Preferente

Persona física o moral que, previo acuerdo con La Compañía y a solicitud del contratante, tiene derecho al pago o servicio correspondiente sobre

cualquier otro Beneficiario. En caso de existir, el nombre o razón social del mismo deberá aparecer en la Carátula de la Póliza.

Caución

Es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.

Camino Transitable

Vía pública destinada a la circulación de vehículos automotores y que por su estructura no representa un riesgo adicional al vehículo, de dañar ninguna de sus partes como consecuencia directa de la simple circulación del mismo en dicha vía.

Coberturas

Conjunto de riesgos que pueden ser cubiertos en el contrato de seguro, sujetos a los derechos y obligaciones que se establecen en cada uno de éstos.

Las partes han convenido las Coberturas que se indican como amparadas en la Carátula de la Póliza. En consecuencia, las Coberturas que no se señalen como amparadas no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aun cuando se consignen y regulen en estas condiciones generales.

Colisión

Es el impacto en un solo evento, de la motocicleta Asegurada con uno o más objetos, inclusive de la motocicleta misma y como consecuencia cause daños materiales.

Conductor Principal o Habitual

Persona que con mayor frecuencia conduce la motocicleta asegurada y que es mencionada en la Carátula de la Póliza como persona física, indicando su R.F.C.

Contratante

Es la persona física o moral que con tal carácter se menciona en la Carátula de la Póliza y que tiene la obligación legal del pago de las primas.

Costo usual y acostumbrado

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.

Cuatrimoto

Motocicleta todoterreno de cuatro ruedas con tracción total.

Daño Estructural y Estético del Vehículo

Deformación de las piezas del vehículo que afecte el funcionamiento y apariencia del mismo.

Deducible

Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado o Contratante en caso de Siniestro y que se establece para cada Cobertura en la Carátula de la Póliza. Esta obligación se podrá presentar en pesos, UMA's o como porcentaje de la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Desglose de Coberturas

Relación de riesgos amparados en la que se expresan los Límites Máximos de Responsabilidad de La Compañía y del Contratante y/o Asegurado.

Desbielamiento

Para efectos de esta Póliza, se entenderá como desbielamiento a la rotura, doblez o daño que sufra el motor del Vehículo Asegurado, en sus componentes internos.

Estado de Ebriedad

Se entenderá que el conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad y el mismo sea certificado por la Autoridad competente.

Equipo Especial

Se considera Equipo Especial cualquier parte, accesorio o rótulo, toda modificación y/o reforzamiento en carrocería o estructura, instalado a petición expresa del comprador o Propietario de la motocicleta, en adición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Garantía de Reparación

Otorgar seguridad al cumplimiento de la obligación del resarcimiento del daño causado al Vehículo, que cumpla con estándares de seguridad y estética del mismo.

Gastos Funerarios

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

Impericia

Es la falta de destreza o habilidad por parte del conductor y que ocasiona un Siniestro.

Influencia de Drogas

Se entenderá que el conductor se encuentra bajo el influjo o influencia de drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el Asegurado no demuestre que fueron prescritas por un médico al momento del accidente, que no se haya abusado de su consumo, que el consumo haya sido de acuerdo al prescrito y que no

sean medicamentos que aunque sean prescritos por un médico, agraven el riesgo al momento de conducir o que el medicamento indique que no se debe de conducir mientras se encuentra bajo el efecto del mismo.

Inundación

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

Límite Máximo de Responsabilidad

Es el valor que se define para una cobertura, bien especificado o riesgo determinado, que La Compañía está obligada a pagar como máximo de responsabilidad al momento del Siniestro. La determinación de la Suma Asegurada para cada cobertura debe regirse por lo establecido en el apartado “Límite Máximo de Responsabilidad” de cada una de las Coberturas amparadas por la Póliza, pudiendo ser el Valor Comercial o la Suma Asegurada fija según se pacte, las cuales se establecen en la carátula de la misma.

Límite Único y Combinado (LUC)

En las Coberturas que se contempla el límite contratado operará en forma combinada cuando al momento de uno o más Siniestros se afecten uno o varios riesgos, sin que el Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía exceda el monto único contratado.

Longitud y Amplitud del Golpe

Distancia a lo largo y ancho del daño causado por golpe en una pieza del Vehículo o autoparte.

Motocicleta

Vehículo motorizado que, por su estructura y condiciones mecánicas, es apto específicamente para el transporte de personas, de dos ruedas, con uno o dos sillines y, a veces, con sidecar. Deberá tener el permiso o placa de circulación en la República Mexicana otorgado por la Secretaría de Transporte.

Ocupante del Vehículo Asegurado

Es la persona física, distinta al conductor, que viaja en el compartimiento de la motocicleta asegurada descrito en la Carátula de la Póliza al momento del Siniestro.

Pérdida Parcial

Existe Pérdida Parcial cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado a la motocicleta asegurada, 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 o Valor Comercial a la fecha del Siniestro.

Pérdida Total

Existe Pérdida Total, en los casos siguientes:

- a) Cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado a la motocicleta Asegurada, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios, según avalúo validado o realizado por La Compañía, sea mayor al 75% de la Suma Asegurada o Valor Comercial a la fecha del Siniestro.
- b) A petición por escrito del Asegurado, si el importe total que se requiere para la reparación del daño causado a la motocicleta Asegurada, incluyendo mano de obra refacciones y materiales necesarios, según avalúo validado o realizado por La Compañía, sea mayor al 50% y menor al 75% de la Suma Asegurada o Valor Comercial a la fecha del Siniestro.
- c) De forma independiente a los porcentajes de los daños, cuando se emita dictamen de perito, validado por La Compañía, que determine técnicamente la inviabilidad de la reparación de la motocicleta Asegurada.

Póliza

Documento emitido por La Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes, las Coberturas amparadas por La

Compañía, las particularidades que identifican al riesgo, así como los Límites Máximos de Responsabilidad, Primas y datos del Contratante.

Prima

Es la contraprestación en dinero que debe pagar el Contratante en la forma y términos convenidos con La Compañía, para tener derecho a las Coberturas que ampara la Carátula de la Póliza dentro del período de vigencia de la misma.

Profundidad

Refiere a la distancia del daño hacia el interior con respecto a un plano de referencia en una pieza del Vehículo o autoparte.

Propietario

Persona física o moral que acredita la legítima propiedad de la motocicleta asegurada y a su vez es la persona que tiene derecho a la Indemnización.

Rompimiento de la Pieza

Interrupción de la continuidad de la pieza de una motocicleta o autoparte.

Salvamento

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

Sidecar

Vehículo de una rueda enganchado al costado (normalmente derecho) de una motocicleta, dando como resultado un vehículo de motor de tres ruedas y con capacidad de transportar una y en algunos casos dos personas adicionales a la(s) que se encuentren en la motocicleta.

Siniestro

Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la Póliza, obligando a La Compañía a resarcir el daño hasta el límite de responsabilidad contratado y especificado en la Carátula de la Póliza y de acuerdo a las condiciones generales de la misma.

Terceros

Se refiere a las personas o bienes de personas involucradas en el Siniestro que no son ocupantes ni conductor ni viajen en la motocicleta asegurada al momento del siniestro que da lugar a reclamación bajo el amparo de esta Póliza.

Terrorismo

Para efectos de esta Póliza se define como Terrorismo a los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía. Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o de cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de Terrorismo.

UMA

Unidad de Medida y Actualización diaria.

Uso del Vehículo Asegurado

Característica que define la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro, el cual se establece en la Carátula de la Póliza y determina el tipo de riesgo asumido por La Compañía y costo de la Prima.

La utilización del vehículo para cualquier uso diferente al establecido en la Carátula de la Póliza, se considerará una Agravación del Riesgo, por lo que La Compañía está facultada para determinar la improcedencia del Siniestro por esta circunstancia.

Vandalismo

Se considerará como vandalismo o actos vandálicos aquellas acciones cometidas por personas en forma malintencionada con el fin de causar daños materiales al Vehículo Asegurado aun y cuando éstas actúen en forma individual o grupal.

Se refiere al acto de dañar o perjudicar alguna propiedad o bien de otra persona con el único propósito de destruir.

Valor Comercial

El promedio del valor de venta al público (que ya incluye I.V.A. e impuestos que correspondan) de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo del Vehículo Asegurado, en la fecha del Siniestro, de acuerdo a la publicación especializada “Guía EBC”, “Guía AUTOMÉTRICA” y la tabla de valores de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros vigente al momento de ocurrir el Siniestro.

Para el caso de vehículos fronterizos, el Valor Comercial corresponderá al valor del mercado que el vehículo tenga en su país de origen de acuerdo a las publicaciones conocidas como “Kelley Blue Book” y N.A.D.A. (Official Older Used Car Guide), vigentes al momento de ocurrir el Siniestro.

Valor Convenido

Es el valor del vehículo que acuerdan La Compañía y el Asegurado, estipulado en la Carátula de la Póliza, el cual se mantiene durante la vigencia del seguro.

Tratándose de vehículos importados, el Valor Convenido se determina con base en el valor del vehículo en el país de origen, más gastos arancelarios a la fecha de contratación de la Póliza.

Valor Factura

Para efectos de este contrato, se entenderá por Valor Factura el precio de facturación del vehículo incluyendo el impuesto al valor agregado (I.V.A.), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de vehículos; dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real de vehículo. El Valor Factura sólo podrá asignarse a vehículos de hasta un año de antigüedad.

Vehículo

Para efectos de este Contrato, comprende la unidad automotriz descrita en la Carátula de esta Póliza, incluyendo las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias, distribuidoras, autoinstalados o por terceros, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por tanto, requerirá de Cobertura especial y ser especificada en la Carátula de esta Póliza.

Sólo podrán ser objeto de este contrato, vehículos fabricados en la República Mexicana, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el país, por importación definitiva.

Vehículos Antiguos y Clásicos

Vehículos de uso particular de fabricación nacional o extranjera (debidamente legalizados), cuya antigüedad sea mayor a quince (15) años y que por el paso del tiempo, han mantenido la originalidad de sus partes y accesorios.

Vehículo Regularizado y/o Legalizado

Vehículos con una antigüedad mínima de 10 años, que cuentan con Título de propiedad en el que se describen las características del mismo, expedido por el País o Ciudad de origen de la unidad con el cual se acredita la propiedad del mismo, el documento correspondiente al pedimento de importación expedido por la Aduana por donde se está internando el vehículo, además cuentan con Certificado de Inscripción sobre la base de decreto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con su correspondiente pago de derechos.

Vuelco

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.

CLÁUSULA 1ª ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

Los riesgos que pueden ampararse en la Póliza, se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la Carátula de la Póliza, quedando sujetas a los Límites Máximos de Responsabilidad que en ella se mencionan.

1. Daños Materiales.

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza cubre, los daños o pérdidas 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, inundación, 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.

- d) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o personas malintencionadas durante la realización de tales actos, o bien, ocasionados por las medidas de represión aplicadas por las autoridades legalmente reconocidas que, con motivo de sus funciones, intervengan en dichos actos.
- e) Daños en y durante su transportación: varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en el que el vehículo sea conducido, caída del vehículo durante las maniobras de carga, transbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- f) Desbielamiento a consecuencia de la penetración de agua del exterior al interior del vehículo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento siempre y cuando ocurra por causas ajenas a la voluntad del Asegurado y/o Conductor. El presente inciso operará siempre y cuando el conductor de la unidad no haya apagado y encendido la marcha del vehículo y esta haya sido la causa de dichos daños.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta Cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial o Valor Factura, por lo tanto La Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la cláusula 5a y 6a. “Bases de Valuación e Indemnización de daños” y “Condiciones Aplicables de Indemnización”.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible, el cual quedará establecido en la Carátula

de la Póliza. El monto del Deducible resulta de aplicar al Límite Máximo de Responsabilidad establecido en la Carátula de la Póliza para esta Cobertura a la fecha del Siniestro, el porcentaje del Deducible estipulado y convenido en la citada Carátula.

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. **Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**
2. **Desbielamiento por falta de mantenimiento originado por la ausencia de lubricación del motor, penetración de cualquier fluido diferente al normal para su funcionamiento, Agravación del Riesgo o desgaste natural a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
3. **Daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, como consecuencia del delito de Robo o de Abuso de Confianza cometido por:**
 - **Familiares del Asegurado o Personas que dependan económicamente del mismo.**
 - **Personas que aparezcan como aseguradas en la Carátula de la Póliza.**
 - **Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.**

- **Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra-venta, arrendamiento o financiamiento del Vehículo Asegurado.**
 - **Personas cuyas acciones tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.**
 - **Que la posesión, uso y goce del vehículo descrito en la Carátula de la Póliza se haya transmitido al Asegurado en virtud de un contrato de crédito, arrendamiento en cualquiera de sus modalidades y el abuso de confianza lo cometa éste o cualquiera de las personas que aparezcan como tal en la Carátula de la Póliza, o por quien aparezca como arrendador, deudor o acreditado en dichos contratos.**
4. **Daños a la pintura del Vehículo Asegurado ocasionados por riesgos diferentes a los amparados en la Cobertura de Daños Materiales.**
 5. **Daños, pérdidas preexistentes y riesgos causados al inicio de vigencia de este seguro, que hayan sido o no del conocimiento del Asegurado.**
 6. **Siniestros en donde el monto de los Daños Materiales sufridos sea menor al monto del Deducible estipulado en la Carátula de esta Póliza, según valuación realizada por La Compañía.**

7. **Las pérdidas o daños debido a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los Daños Materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
8. **El daño que sufra el vehículo cuando sea conducido por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad a menos que no pueda ser imputable al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro o bajo la influencia de drogas o psicotrópicos, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.**
9. **Daños Materiales al Vehículo Asegurado ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras, en que el Asegurado y/u ocupantes participen.**
10. **Las pérdidas o daños que sufra el Vehículo Asegurado en forma intencional por el Asegurado, o cualquier conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo.**

2. Robo Total

En caso de aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza, cubre el Robo Total del vehículo 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, c, d y e que se señalan en el punto 1 de esta Cláusula.

La protección de esta Cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, salvo lo dispuesto en el punto 3 de exclusiones particulares de Robo Total.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta Cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial o Valor Factura, por lo tanto La Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la Cláusula 5a y 6a de “Bases de valuación e Indemnización de daños” y “Condiciones Aplicables de Indemnización”.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible, el cual quedará establecido en la Carátula de la Póliza. El monto del Deducible resulta de aplicar al Límite Máximo de Responsabilidad establecido en la Carátula de la Póliza para esta Cobertura a la fecha del Siniestro, el porcentaje del Deducible estipulado y convenido en la citada Carátula.

En caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, se aplicará el Deducible contratado para esta Cobertura cuando La Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

El Deducible aplicable a los incisos b, c, d, y e de la Cobertura Daños Materiales, cuando dicha Cobertura no haya sido contratada, será el mismo que indique la Cobertura de Robo Total, en la Carátula de la Póliza.

Exclusiones 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. Los daños que cause el Vehículo Asegurado desde el momento en que fue perpetrado el robo.
2. El robo parcial y/o daños al exterior e interior del Vehículo Asegurado cuando no sea a consecuencia del Robo Total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.
3. Daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, como consecuencia del delito de Robo o del Delito de Abuso de Confianza cometido por:
 - a) Familiares del Asegurado o Personas que dependan económicamente del mismo.
 - b) Personas que aparezcan como aseguradas en la Carátula de la Póliza.
 - c) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.
 - d) Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra-venta, arrendamiento o financiamiento del Vehículo Asegurado.
 - e) Personas cuyas acciones tengan su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.

4. Cualquier tipo de pérdida consecuencial que no se encuentre prevista en esta Póliza.
5. Cuando el Robo tenga su origen o sea consecuencia del delito de Fraude.
6. El robo cuando tenga su origen en el delito de extorsión o como pago de rescate por motivo del delito de secuestro en cualquiera de sus modalidades.

3. Responsabilidad Civil

3.1 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura cubre la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento, expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, distintos de los ocupantes y/o viajeros del Vehículo Asegurado.

Salvo Convenio Expreso, no quedará amparada la Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas que se ocasione con la adaptación de la unidad, cuando dicha adaptación sea diferente a la declarada y exceda de las dimensiones con las que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico de unidad.

Asimismo, esta cobertura ampara, en caso de juicio civil seguido en contra del Asegurado y/o Conductor que cuente con consentimiento expreso o tácito para el uso del mismo, con motivo de la responsabilidad civil en que hubieren incurrido por el uso del Vehículo Asegurado y hasta el Límite Máximo de Responsabilidad establecido en la Carátula de la Póliza, los gastos y costas a que fueren condenados.

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 para los diversos riesgos amparados por ella.

El Límite Máximo de Responsabilidad para esta Cobertura opera como Límite Único y Combinado (LUC), para la Cobertura de Responsabilidad Civil (por daños a terceros en sus bienes y personas), como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en las Coberturas mencionadas.

Deducible

Esta Cobertura, opera sin la aplicación de un Deducible, salvo que en la Carátula de la Póliza se especifique lo contrario.

En el caso de que esta cobertura se contrate con la aplicación de un deducible, La Compañía responderá por los daños ocasionados conforme a la presente cobertura, sin condicionar al pago previo del deducible.

Exclusiones Particulares de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a “Riesgos No Amparados por el Contrato” esta Cobertura en ningún caso ampara:

1. Cuando el Vehículo Asegurado participe en competencias automovilísticas de velocidad y/o resistencia, ya sea de aficionados o de profesionales fuera de las vías públicas, salvo pacto en contrario.
2. Daños, lesiones corporales o la muerte a personas cuando dependan civil y económicamente del Asegurado, propietario, contratante o conductor del Vehículo Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro.
3. Daños, lesiones corporales o la muerte ocasionados por acto intencional de la víctima.

4. Daños, lesiones corporales o la muerte cometidos intencionalmente por el Asegurado, propietario, contratante o conductor del Vehículo Asegurado.
5. Perjuicio, gasto pérdida, indemnización y daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas.
6. Daños a los ocupantes, viajeros y pasajeros del Vehículo Asegurado.
7. La Responsabilidad Civil del Asegurado o Conductor por daños a terceros en sus personas a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.
8. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Compañía. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
9. Las lesiones corporales o la muerte a terceros que cause cualquier remolque, mientras sea arrastrado por el Vehículo Asegurado salvo convenio expreso.

3.2 Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes.

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura cubre la Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en

sus Bienes, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento, expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause Daños Materiales a terceros en sus bienes.

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 para los diversos riesgos amparados por ella.

El Límite Máximo de Responsabilidad para esta Cobertura opera como Límite Único y Combinado (LUC), para la Cobertura de Responsabilidad Civil (por daños a terceros en sus bienes y personas), como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en las Coberturas mencionadas.

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's al momento del Siniestro.

En el caso de que esta cobertura se contrate con la aplicación de un deducible, La Compañía responderá por los daños ocasionados conforme a la presente cobertura, sin condicionar al pago previo del deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a “Riesgos No Amparados por el Contrato” esta Cobertura en ningún caso ampara:

1. **La Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños Materiales a:**
 - a) **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**

- b) **Bienes de personas que dependan civil y/o económicamente del Asegurado.**

- c) **Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.**

2. **Daños Materiales, perjuicios, gastos, pérdidas, indemnizaciones o daño moral causado indirectamente por el Asegurado contra sus bienes.**
3. **Daños derivados de accidentes cuando el vehículo sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.**
4. **La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes, causados por cualquier tipo de objetos transportados en el Vehículo Asegurado.**
5. **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Compañía. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
6. **La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes, ocasionada fuera de los Estados Unidos Mexicanos.**
7. **Los daños a terceros en sus bienes que cause el Vehículo Asegurado cuando al momento del**

Siniestro, el conductor se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas o psicotrópicos, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.

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

3.3 Responsabilidad Civil en Exceso Para Fallecimiento de Terceros

De aparecer como contratada en la Carátula de la Póliza, esta cobertura ampara en exceso de la suma asegurada contratada de la cobertura de Responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus Personas la responsabilidad civil legal en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito, cause la muerte a terceros por el uso del Vehículo Asegurado de manera directa, conforme a las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos.

Deducible

Esta Cobertura opera con o sin la aplicación de un Deducible según lo especificado en la Carátula de la Póliza.

En el caso de que esta cobertura se contrate con la aplicación de un deducible, La Compañía responderá por los daños ocasionados conforme a la presente cobertura, sin condicionar al pago previo del deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO DE TERCEROS.

Adicionalmente a lo estipulado en las Exclusiones generales y teniendo prelación sobre éstas, la cobertura de Responsabilidad Civil por fallecimiento de terceros en ningún caso ampara ni se refiere a:

- 1. Daño y lesiones del o los terceros, así como los gastos médicos o cualquier incapacidad que se les pudiera causar.**
- 2. Daño moral.**
- 3. La muerte de ocupantes del Vehículo Asegurado.**
- 4. Daños ocasionados al conducir un vehículo diferente al asegurado.**

4. Gastos Médicos Ocupantes y al Conductor

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, 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 sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, ya sea en accidentes de tránsito ocurridos o como consecuencia del Robo Total perpetrado del Vehículo Asegurado, con uso de violencia, mientras se encuentran dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas. El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía en esta Cobertura se establece en la Carátula de la Póliza.

Los conceptos de gastos médicos ocupantes cubiertos por la Póliza, amparan lo siguiente:

- 1. Hospitalización:** Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico.
- 2. Atención Médica:** Los servicios médicos, cirujanos, osteópatas, o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- 3. Enfermeros:** El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer dicha profesión, siempre y cuando a juicio del médico responsable sean necesarios sus servicios.

4. Servicio de Ambulancia: Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable su servicio de acuerdo a la prescripción del médico tratante, para el restablecimiento de la salud del Ocupante lesionado con motivo del accidente.
5. Gastos de Entierro: Los gastos de entierro se consideran hasta por un máximo del 50% del límite de responsabilidad por persona, calculado dividiendo la Suma Asegurada establecida en esta sección entre la capacidad de pasajeros del vehículo y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.
6. Gastos Médicos del Asegurado o cualquier ocupante del Vehículo Asegurado, por las lesiones corporales que sufran a consecuencia del Robo Total o intento de Robo del vehículo, siempre y cuando esto sea con violencia.
7. Tratándose de servicio público de pasajeros, esta Cobertura sólo ampara al conductor del Vehículo Asegurado.

Límite Máximo de Responsabilidad

En caso de Siniestro, el límite de responsabilidad por persona para esta Cobertura se determinará en forma proporcional a la Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza, dividida entre el número de ocupantes que resulten lesionados, siempre y cuando esto no exceda al límite máximo de ocupantes permitido para el Vehículo Asegurado.

Deducible

Esta Cobertura operará sin la aplicación de un Deducible.

Exclusiones particulares de Gastos Médicos Ocupantes

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

- 1. Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes**

del Vehículo Asegurado derivados de riña, aun cuando sea a consecuencia del accidente de tránsito.

- 2. Cuarto de hospitalización distinto al estándar.**
- 3. Cama adicional y alimentos de acompañante.**
- 4. Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente.**
- 5. Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.**
- 6. Las llamadas locales o largas distancias que se realicen dentro del cuarto del hospital.**
- 7. La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente o estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico.**
- 8. Honorarios, tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por acupunturistas, naturistas y vegetarianos; ni tampoco los tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo y quelaciones.**

5. Equipo Especial

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

La descripción de los bienes asegurados deberá asentarse mediante anexo y en ningún caso las indemnizaciones excederán de la Suma Asegurada.

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura ampara los siguientes riesgos:

- a) Los Daños Materiales que sufra el Equipo Especial instalado en el vehículo y declarado en la Póliza, a consecuencia de los riesgos descritos en la Cobertura de Daños Materiales, siempre y cuando esté amparada la Cobertura de Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida del Equipo Especial declarado en la Póliza a consecuencia del Robo Total del vehículo y los daños o pérdidas materiales amparados en la Cobertura de Robo Total, siempre y cuando esté amparada la Cobertura de Robo Total.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía, para esta Cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza bajo el concepto de Valor Convenido y en ningún caso será mayor al valor de dichos bienes soportados por la factura, ni excederá del Valor Comercial de los mismos al momento del Siniestro.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible, del 25% de la Suma Asegurada de los bienes que resulten afectados en el Siniestro.

Exclusiones particulares de Equipo Especial

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a “Riesgos No Amparados por el Contrato” esta Cobertura en ningún caso ampara:

- 1. Todo Equipo Especial que no haya sido declarado al momento de la contratación de esta Cobertura.**

- 2. El Equipo Especial que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.**

6. Adaptaciones y Conversiones

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura ampara los siguientes riesgos:

- a) Los Daños Materiales que sufran las Adaptaciones y Conversiones instaladas en el vehículo a consecuencia de los riesgos descritos en la Cobertura de Daños Materiales, siempre y cuando esté amparada la Cobertura de Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida de las Adaptaciones y Conversiones a consecuencia del Robo Total del vehículo o de los daños o pérdidas materiales amparados en la Cobertura de Robo Total, siempre y cuando esté contratada la Cobertura de Robo Total.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía, para esta Cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza, bajo el concepto de Valor Convenido y en ningún caso será mayor al valor de dichos bienes soportados por la factura, ni excederá del Valor Comercial de los mismos al momento del Siniestro.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación, invariable en cada Siniestro de un Deducible, que se sujetará a lo estipulado en las Coberturas de Daños Materiales y Robo Total de los incisos a y b de esta Cláusula.

Exclusiones particulares de Adaptaciones y Conversiones.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a “Riesgos No Amparados por el Contrato” esta Cobertura en ningún caso ampara:

1. **Toda adaptación o conversión que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimentos de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.**
2. **La descripción de las Adaptaciones y Conversiones deberá asentarse mediante anexo por lo que queda excluida toda adaptación o conversión no estipulada.**

7. Asistencia Legal

En caso de aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura otorga los servicios profesionales de protección jurídica necesarios en los procedimientos judiciales derivados de los riesgos amparados por la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, por lo que en accidentes de tránsito que de acuerdo a las leyes vigentes en la República Mexicana, requieran del inicio o seguimiento de un procedimiento administrativo, civil y/o penal en el que se vean afectados los intereses del Asegurado y/o propietario y/o conductor que con consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado y a consecuencia de dicho uso, cause daño a se vea envuelto en dichos procedimientos, La Compañía se compromete a:

- a) Gestionar con el consentimiento y asistencia del Asegurado y/o propietario y/o conductor su libertad provisional, condicional, preparatoria y/o conmutativa, según corresponda, de acuerdo al procedimiento iniciado.

- b) Gestionar con el consentimiento y asistencia del Asegurado y/o propietario la liberación del Vehículo Asegurado.
- c) Tramitar la expedición inmediata y sin costo adicional de las fianzas necesarias, por conducto de una compañía afianzadora legalmente constituida y autorizada para operar en el país y hasta por el límite de garantía contratada para esta Cobertura.

La Compañía tendrá la obligación de garantizar como monto afianzado hasta el límite máximo de la Suma Asegurada contratada para la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

- d) Pagar todos los gastos, costas, cauciones (diferentes a la de la fianza) que del procedimiento se deriven, hasta por un monto equivalente al 50% del límite de garantía contratada para esta Cobertura.

Los servicios profesionales que brinda esta Cobertura serán otorgados por abogados designados por La Compañía.

Cuando el Asegurado y/o conductor opte por la contratación de abogados por su cuenta, en caso de no recibir la asistencia, en razón de la distancia o bien porque no fuere localizado el abogado designado, La Compañía se obliga a reembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la Cobertura de Responsabilidad Civil, por un límite máximo equivalente a 60 UMA's, debiendo el Asegurado entregar a La Compañía las constancias ministeriales que acrediten la intervención jurídica, así como el recibo de honorarios correspondiente, mismo que deberá cubrir todos los requisitos fiscales.

Generalidades:

1. Otorgada o reembolsada la fianza o la caución, el Asegurado y/o conductor se obliga a cumplir todas y cada una de las prevenciones establecidas por la Legislación Penal, a fin de evitar la revocación de la libertad del conductor y que la Autoridad Judicial o Administrativa haga efectiva la fianza o caución.

Si por causas imputables al asegurado, la fianza o la caución depositada se hicieren efectivas, el beneficiario, conductor o asegurado tendrá la obligación de rembolsar el monto de dicha garantía a La Compañía, quien podrá ejercer las acciones legales que estime pertinentes para la recuperación de dicho adeudo.

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

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

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

3. El Asegurado se obliga a concurrir o presentar a su conductor a todas las diligencias de carácter penal, civil y administrativo que requieran su presencia, incluyendo las gestiones necesarias para la liberación del Vehículo Asegurado.
4. El Asegurado se obliga a proporcionar a La Compañía o a los abogados designados por ésta para atender el caso, los poderes y documentos notariados que permitan demostrar ante las autoridades tanto la personalidad como la propiedad de la unidad asegurada. La Compañía será responsable del seguimiento del procedimiento penal a partir de la fecha en que reciba del Asegurado los documentos referidos.

Límite Máximo de Responsabilidad

El monto total de Suma Asegurada será el que resulte de la adición de las Sumas aseguradas que se tengan contratadas en la Cobertura de Responsabilidad Civil.

Deducible

Esta asistencia opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares para Asistencia Legal.

En adición a lo establecido en la Cláusula 3a. Exclusiones Generales, queda entendido y convenido que esta asistencia en ningún caso ampara, ni se refiere a:

1. **Siniestros que sean consecuencia de un delito diferente a los de tipo imprudencial motivados por el tránsito de vehículos.**
2. **Siniestros que hayan sido provocados por el Asegurado o conductor en forma intencional a juicio de las Autoridades Judiciales o Administrativas, en su caso.**
3. **Gastos erogados a título de Responsabilidad Civil, por reparación de daños o perjuicios, multas o infracciones administrativas o que con carácter de pena conmutativa deba pagar el Asegurado en caso de sentencia condenatoria.**
4. **Gastos u otorgamiento del servicio profesional de Protección Jurídica cuando no se vean afectados los riesgos contratados en las Coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.**

5. **Los delitos de abuso de confianza, fraude o robo del Vehículo Asegurado.**
6. **Siniestros que sucedan cuando el conductor del vehículo se encuentre bajo el influjo de bebidas alcohólicas, siempre que tal situación haya influido en la realización del Siniestro.**
7. **Siniestros en los cuales el conductor del Vehículo Asegurado, haya abandonado el lugar del Siniestro (fuga), dejando los bienes de terceros dañados o la persona del tercero lesionada sin atención.**
8. **La Compañía no responderá por la cantidad que como pena conmutativa deberá pagar el Beneficiario, conductor o asegurado en el caso de una sentencia condenatoria.**
9. **En el caso que el Beneficiario oculte a los abogados de La Compañía cualquier información relacionada con el accidente o el proceso.**
10. **Cuando el asegurado otorgue un poder a alguno de los abogados sin el conocimiento y aprobación expresa de La Compañía.**
11. **Cuando el Beneficiario no reembolse los montos de la fianza o caución, en caso de desacato.**
12. **Cuando el Beneficiario no compruebe la propiedad o legal estancia en el país del automóvil involucrado en el accidente.**

8. Asistencia Vial: Envío de grúa para auxilio de moto en carretera

Cuando la motocicleta del Usuario, amparado por una póliza de Seguros Ve por Más, no pudiera circular a causa de una avería mecánica o emergencia en carretera, el Usuario podrá solicitar una grúa para el arrastre de la motocicleta al taller más cercano o a un lugar elegido dentro de la ciudad donde ocurra la avería, teniendo derecho el Usuario a 4 (cuatro) eventos sin costo al año por trayectos no mayores a 80 (ochenta) kilómetros.

Eventos subsecuentes o kilómetros adicionales podrán ser solicitados teniendo acceso el Usuario a precios preferenciales. En caso de eventos subsecuentes el usuario deberá liquidar el costo del servicio directamente al proveedor de grúas.

Exclusiones particulares para Asistencia Vial

1. **Quedan expresamente excluidos de la prestación de los servicios a cualquier vehículo distinto a una motocicleta, así como motocicletas arrendadas.**
2. **Golpes o choques intencionados, así como la participación de la motocicleta en actos criminales.**
3. **Labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Usuario o por un tercero.**
4. **No cubre casetas, maniobras, abanderamientos y tiempo de espera.**
5. **Si la grúa o auxilio vial llega al destino y el Usuario, Beneficiario, Asegurado o Propietario**

ya no requiere el servicio, éste deberá absorber el costo del servicio de todas formas.

6. El Propietario, Beneficiario, Asegurado o Conductor de la motocicleta deberá estar presente en todo momento durante la prestación de los servicios, debiendo contar con las llaves de la motocicleta para el caso de remolque por grúa.

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

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:
 - a) Arrastrar remolques.
 - b) Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
 - c) Blindajes del vehículo
2. Vehículos facturados por una Compañía de Seguros a consecuencia de una Pérdida Total previa.

CLÁUSULA 3A RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO

Independientemente de las exclusiones que se establecen en cada una de las Coberturas que se amparan en esta Póliza, este contrato en ningún caso ampara:

1. Las pérdidas, daños o responsabilidades que, pudiendo haber sido amparadas con la contratación de alguna de las Coberturas especificadas en esta Póliza, no se hubieran contratado.
2. Daños a cualquier parte o accesorio del vehículo que no sea materia de Cobertura de esta Póliza.
3. El daño que sufra o cause el vehículo cuando éste sea conducido por una persona que carezca de licencia para conducir, expedida por la autoridad competente o cuando dicha licencia no sea del tipo apropiado para conducir el vehículo asegurado (tipo de placas y uso), siempre que implique culpa, impericia o negligencia grave del conductor en la realización del Siniestro.
4. Los permisos para conducir, para los efectos de esta Póliza se considerarán como licencias.
5. Tratándose de vehículos de servicio público federal y el accidente ocurra en un tramo federal, carretera, autopista u otra que la autoridad determine jurisdicción federal, se exigirá invariablemente la licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
6. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo como consecuencia de:
 - a) 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, actos de guerra insurrección, rebelión o revolución, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el conductor del vehículo.
- b) Terrorismo, Daños al vehículo asegurado por cualquier tipo de arma de fuego.
7. Cualquier perjuicio, sanción, gasto, multa, pérdida, daño indirecto u obligación distinta de la reparación del daño material que sufra o tenga que afrontar el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo y pago de Primas de fianzas que no se encuentren amparadas en este contrato.
8. La rotura, descompostura mecánica, la falta de resistencia, defecto de fabricación o desgaste natural de cualquier pieza o del vehículo mismo como consecuencia de su uso o carga a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
9. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los Daños Materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
10. Los daños que sufra o cause el vehículo a terceros en sus bienes o sus personas, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, La Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.
11. Las pérdidas o daños causados al vehículo por transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentre en condiciones intransitables.
12. Los daños que sufra o cause el vehículo cuando esté destinado al servicio público de pasajeros y sobrepase el cupo máximo de ocupantes marcado por el fabricante o autorizado por las Autoridades Federales o Estatales correspondientes. En estos casos, dicho sobrecupo se considerará una agravación esencial del riesgo, por la cual invalidará todos los efectos de este contrato.

13. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo, de los que resulten obligaciones en materia de Responsabilidad Civil, penal o de riesgos profesionales, salvo que se encuentren amparadas en las Coberturas contratadas.
14. La Responsabilidad Civil del Asegurado a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el vehículo se encuentre fuera del servicio o efectuando maniobras de carga y descarga. No se cubren los daños ocasionados a la unidad asegurada durante dichas maniobras de carga y descarga, incluyendo la volcadura. Estas exclusiones quedan sin efecto cuando se tenga contratada la Cobertura de maniobras de carga y descarga.
15. Los daños que sufra o cause el vehículo por actos intencionales del Asegurado y/o conductor del vehículo.
16. Daños ocasionados al vehículo por riña en la que participe el conductor y/o los ocupantes o cualquier persona que viaje en el vehículo asegurado.
17. Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
18. El daño que sufra o cause el vehículo a consecuencia de vandalismo.
19. Las pérdidas o daños causados al vehículo por robo parcial, salvo que se derive de Robo Total.
20. Pérdidas y/o daños ocasionados al vehículo asegurado durante la instalación de cualquier dispositivo de seguridad.
21. En ningún caso La Compañía se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.
22. El daño moral.
23. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo, de los que resulten obligaciones en materia de Responsabilidad Civil, penal o de riesgos profesionales.
24. Cualquier tipo de fraude.
25. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza, que implique una agravación del riesgo.
26. Participar con el vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

CLÁUSULA 4ª . PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

1. Medidas de Salvaguarda o Recuperación

Al ocurrir un Siniestro, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño o a evitar que éste aumente. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a La Compañía y actuará conforme a lo que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación, podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Los gastos hechos por

el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, serán cubiertos por La Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, La Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones, salvo que hubiera intención fraudulenta del Asegurado, en cuyo caso La Compañía quedará liberada de sus obligaciones respecto a este contrato.

2. Aviso de Siniestro

Al ocurrir un Siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, tendrá la obligación de comunicarlo a La Compañía tan pronto como tenga conocimiento de él, contando con un plazo máximo de cinco días, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otra. La falta de este aviso oportuno podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el daño o si La Compañía hubiere tenido aviso de él, dentro de ese plazo estipulado; también notificará a La Compañía cualquier reclamación que reciba, relacionada con tal Siniestro. Sin perjuicio de que inmediatamente después del Siniestro, se tomen las medidas necesarias para protección o salvamento, La Compañía deberá de inmediato a partir de la fecha de la notificación del Siniestro, examinar los bienes dañados.

Si el daño al bien asegurado fuere causado por terceras personas, el Asegurado, en cumplimiento de lo aquí estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas, sin la previa autorización y aprobación de La Compañía respecto a la responsabilidad que les resulte por dichos daños.

3. Aviso a las Autoridades

Presentar formal querrela o denuncia penal ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza y cooperar con La Compañía para conseguir la recuperación del vehículo o del importe del daño sufrido.

4. 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:

- 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 o cuando el Asegurado no comparezca.
- Ejercitar y hacer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil o penal.
- A 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 puedan intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

CLÁUSULA 5ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

La cantidad que se pagará en cada Cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este Contrato queda especificada en la Carátula de la Póliza.

1. Para el caso de Pérdida Total del Vehículo Asegurado que afecte las Coberturas de Daños Materiales, Robo Total, las sumas aseguradas se determinarán aplicando los siguientes criterios:

a) Vehículos Residentes.

Para las Coberturas Daños Materiales y Robo Total, la Suma Asegurada que corresponde al “Valor Comercial” será el Límite Máximo de Responsabilidad.

Cuando la suma asegurada se identifique como “Amparado” y tenga una antigüedad de hasta doce meses de haberse adquirido, la indemnización se determinará con base en el valor indicado en la factura de la adquisición del vehículo, pasado ese tiempo se indemnizará a Valor Comercial al momento del Siniestro.

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

Para las Coberturas Daños Materiales y Robo Total, la Suma Asegurada el Valor Comercial operará como el Límite Máximo de Responsabilidad, misma que ya contempla el aumento por concepto de gastos e impuestos.

- c) Si el Asegurado ha asentado el hecho de forma clara en la solicitud de la Póliza para conocimiento de La Compañía de que se trata de un vehículo facturado por una Compañía de Seguros con motivo de una Pérdida Total previa, el Límite Máximo de Responsabilidad en las Coberturas de Daños Materiales y Robo Total, corresponderá al Valor Convenido y establecido en la Carátula de la Póliza.

En caso de que el Asegurado no haya asentado en la solicitud de la Póliza para conocimiento de La Compañía que se trata de un vehículo facturado por una compañía de seguros con motivo de una Pérdida Total previa, el Límite Máximo de Responsabilidad corresponderá al Valor Comercial, entendiéndose éste como el promedio entre el “Valor de Compra” y el “Valor de Venta” de la publicación especializada “Guía EBC” que se encuentre vigente al momento de ocurrir el Siniestro, aplicándose una depreciación adicional del 20%.

2. Otras Coberturas:

Las sumas aseguradas de las demás Coberturas que se contraten en la Póliza serán las que se especifican en la Carátula de la misma y permanecerán constantes por toda la vigencia del seguro.

CLÁUSULA 6ª CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 4a. sobre el “Procedimiento en Caso de Siniestro” numeral 2 “Aviso de Siniestro”, y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, La Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
2. Ante el hecho de que La Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las setenta y dos horas siguientes a partir del momento del aviso de Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a La Compañía en los términos de esta Póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

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

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 deberá indemnizar o reparar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro, situación que se hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario a través o por conducto del “Formato de Criterios y Bases Indemnizatorias” que será entregado por el ajustador.

Art. 71.- “El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

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

La indemnización por pérdidas parciales comprenderá el Valor Factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que en su caso generen los mismos.

En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del Siniestro.

4. Condiciones aplicables en reparación:

- a) Cuando La Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente, a que éste cuente con área de laminado y de mecánica, que cumpla con el estándar general de calidad, así como a que exista convenio de prestación de servicios y pago con La Compañía.

En caso de existir disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente, tanto de la agencia distribuidora de la marca, como de talleres multi-marca o especializados con los que La Compañía tenga convenio de servicio vigente, el centro de servicio se asignará de acuerdo a la siguiente política:

- i. Para vehículos nuevos asegurados dentro de sus primeros treinta y seis (36) meses de uso a partir de la fecha de su facturación de origen, los centros de reparación previstos, serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.
- ii. Para vehículos de más de tres años y hasta diez años de uso, a partir de la fecha de su facturación de origen, los centros de reparación previstos

serán los talleres multi-marca o especializados, con los cuales se tienen celebrados los convenios respectivos.

- iii. Para vehículos de más de diez años de uso a partir de la fecha de su facturación de origen, La Compañía no enviará a ningún centro de reparación a reparar el daño del vehículo; comprometiéndose únicamente a pagar el costo de la reparación de acuerdo a la valuación realizada por La Compañía.

La responsabilidad de La Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofrecen 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 garantizada o dañe la estética del vehículo de manera visible.

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 la localización de partes y/o refacciones en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiera partes o refacciones disponibles o el Asegurado no aceptara el proceso de reparación estimado por La Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

Los tiempos de reparación serán determinados por el abasto de las autopartes que se ocupen comprometiéndose La Compañía a su entrega en un plazo no mayor a 60 Días Hábiles como tiempo máximo, salvo causas de fuerza mayor (desabasto), mismo que será soportado debidamente; se anexa tabla de tiempos estimados de reparación:

	DAÑO "LIGERO", DE 0 A 5 PIEZAS A SUSTITUIR	DAÑO "MEDIO", DE 6 A 15 PIEZAS A SUSTITUIR	DAÑO "FUERTE", DE 16 PIEZAS EN ADELANTE
MÁXIMO EN DÍAS HÁBILES DE REPARACIÓN	15	30	45

En caso de tener daños en bolsas de aire, suspensión o en sistemas especiales, estos tiempos podrían extenderse a 60 días hábiles.

Los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados son: profundidad, longitud y amplitud del golpe; existencia de autopartes; rompimiento de la pieza; la no garantía de la reparación; daño estructural y estética del vehículo; priorizando la seguridad de la unidad.

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.

- b) Cuando La Compañía opte por indemnizar, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, quién podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:
 - i. El Asegurado o Beneficiario recibirá la propuesta del importe a indemnizar, la cual contemplará el costo 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 lo establecido en la presente cláusula, en el apartado pérdidas parciales y pérdidas totales.
 - ii. La Compañía efectuará el pago directo al proveedor de servicio que el asegurado o beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que La Compañía

haya convenido el pago directo por la reparación del vehículo previendo los plazos y criterios sobre la entrega. Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En este caso, La Compañía hará del conocimiento del asegurado o beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio, los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará sobre la reparación, quedando bajo la responsabilidad de La Compañía quién dará el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a La Compañía y presentará el vehículo para evaluación, y en su caso, su indemnización correspondiente.

Pérdida Parcial

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

Pérdida Total

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% de la Suma Asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al Siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo Pérdida Total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor, siempre se considerará que ha habido Pérdida Total, por cuyo pago operará de pleno derecho la transmisión de la propiedad del vehículo siniestrado, adquiriendo dicha propiedad La Compañía.

Cuando el Vehículo Asegurado tenga una antigüedad de hasta doce meses de haberse adquirido la indemnización se determinará con base en el precio indicado en la factura de la adquisición del vehículo de nuevo, pasado ese tiempo se indemnizará a Valor Comercial al momento del Siniestro.

5. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes

En el caso de pérdidas parciales, cuando se requiera el cambio total del motor o de las llantas del Vehículo Asegurado, La Compañía descontará de la indemnización, la depreciación o demérito que por su uso corresponda al momento del Siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante.

a) Motor y Transmisión

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

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

La depreciación máxima aplicable será del 80%.

Depreciación o demérito por uso del motor

De la(s) cantidad(es) así determinada(s), se deducirá el Deducible correspondiente que aparece en la Carátula de esta Póliza para cada una de las Coberturas afectadas. En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerará una depreciación de 20,000 kilómetros por año de antigüedad a partir de la fecha de facturación del Vehículo Asegurado, expedida por el distribuidor o planta armadora reconocida.

b) Llantas

La depreciación será aplicable considerando el kilometraje recorrido por el Vehículo Asegurado a la fecha del Siniestro, aplicando la siguiente tabla:

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

c) Batería

En caso de Pérdida Total de la batería o acumuladores, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo al precio de contado en la fecha del Siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla:

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

Considerando los meses de uso contados a partir de la fecha de fabricación marcada en el casco de la batería o

lo que indique la factura de venta correspondiente, en los casos donde la batería original haya sido sustituida, se atenderá a la fecha de facturación de origen del vehículo.

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

En caso de Siniestro que amerite indemnización en los términos de esta de Póliza, La Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar diferente del elegido por La Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a treinta UMA's al momento del Siniestro.

9. Indemnización por Mora

En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado un interés moratorio calculado conforme a lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés moratorio se computará a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo de 30 (treinta) días señalados en la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 7ª SALVAMENTOS

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

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 hubiera, corresponderá al Asegurado.

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

CLÁUSULA 8ª LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía en cada Cobertura se especifica en la Carátula de la Póliza bajo el rubro de Límite Máximo de Responsabilidad o tipo de valor que se contrate, las cuales incluyen el impuesto al valor agregado (IVA) y todos los impuestos legales que correspondan, menos el monto del Deducible correspondiente, para las Coberturas:

1. Daños Materiales y
2. Robo Total

Se podrá establecer el Límite Máximo de Responsabilidad bajo el concepto de Valor Comercial, Valor Convenido o Valor Factura descritos en el apartado de Definiciones.

Dicho límite representa el importe o responsabilidad máxima que la Compañía está obligada a pagar o restituir como consecuencia de la ocurrencia de un Siniestro.

CLAUSULA 9ª ARTÍCULO 25.- (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 (30) 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 10ª PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y La Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez (10) días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores los peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

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

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

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

El peritaje a que esta Cláusula se refiere no significa la aceptación de la reclamación por parte de La Compañía sino simplemente determinará las circunstancias y monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada La Compañía a resarcir después de aplicar la participación del Asegurado en la pérdida, si la hubiere, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 11ª COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), 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 68 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 (2) años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de La Compañía a satisfacer las pretensiones del Usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, 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 12ª REVELACIÓN DE COMISIONES

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

CLÁUSULA 13ª COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá realizarse por escrito en los domicilios que para tal efecto las partes han señalado en la Carátula de la Póliza.

En todos los casos en que la dirección de una de las partes cambie, deberá comunicar a su contraria la nueva dirección en la República Mexicana para todas las declaraciones o comunicaciones que deban enviarse, así como para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y obligaciones que una parte deba hacer a la otra o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que para dichos efectos haya señalado.

CLÁUSULA 14ª PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones derivadas de este Contrato de Seguro prescriben en dos (2) años contados desde la fecha acontecimiento que les dio origen, Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo las excepciones consignadas en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también 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 La Compañía.

CLÁUSULA 15ª PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima

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

2. Pago Fraccionado

El Asegurado y La Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir períodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada período. En este caso se aplicará a la Prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

3. Cesación de los efectos del contrato por falta de Pago

i) Pago único

Si no hubiera sido pagada la Prima dentro del período de gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

En caso de que no se señale el período de gracia en la Carátula de la Póliza, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de conformidad con lo estipulado en el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

ii) Pago fraccionado

Si no hubiese sido pagada la fracción correspondiente de la Prima, dentro del período de gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

En caso de que no se señale el período de gracia en la Carátula de la Póliza, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de conformidad con lo estipulado en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

4. Lugar de Pago

Las Primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de La Compañía o a través de los medios que ésta facilite al Contratante.

5. Período de Gracia

Plazo que La Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

6. Prima de depósito

Para efectos de este seguro, se entiende por Prima de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo

sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo con la base tarifaria correspondiente. Dicha Prima será ajustada al final de la vigencia de este seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga, además, a pagar la diferencia que resulte entre la Prima de depósito y la Prima definitiva.

En caso de pago por transferencia bancaria, pago referenciado así como el pago a través de tarjeta de crédito, el estado de cuenta, recibo, folio o número de confirmación de la transacción, en donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago, hasta en tanto la institución entregue el comprobante de pago correspondiente.

CLÁUSULA 16ª INTERESES MORATORIOS

Si La Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido por el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el cual señala lo siguiente:

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la

Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

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

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

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

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguro y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la

indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

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

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

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la Institución de Seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúa 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 17ª OTROS SEGUROS

Si el bien asegurado estuviera amparado en todo o en partes por otros seguros de este u otro ramo que cubran el mismo riesgo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de esta Póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a La Compañía, quien lo hará constar en la Póliza o en un anexo a la misma. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

En caso de existir otro u otros seguros amparando el mismo interés asegurable, el Asegurado podrá presentar su reclamación a la compañía de su elección. Una vez efectuada la totalidad del pago, La Compañía podrá repetir contra las demás Instituciones Aseguradoras involucradas de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 18ª FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

- a) 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 excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, o bien, no se proporcione oportunamente la información que La Compañía solicite sobre hechos relacionados con el Siniestro, y por lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
- b) Si hubiera en el Siniestro o en la reclamación Dolo o Mala Fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- c) Si con igual propósito no entregan a tiempo a La Compañía la documentación de que trata la Cláusula 17a. y 4a. acerca de “Otros seguros” y “Procedimiento en caso de Siniestro”, respectivamente.

CLÁUSULA 19ª.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a La Compañía dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca, las agravaciones esenciales del riesgo que sufra el bien cubierto durante la vigencia del Seguro. Si el Asegurado omitiera el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de La Compañía en lo sucesivo.

CLÁUSULA 20ª SUBROGACIÓN DE DERECHOS

En los términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las cuales fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como asegurados, no habrá subrogación.

Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y La Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. Si la participación del Asegurado fuera exclusivamente el Deducible y La Compañía realiza la gestión de la recuperación, el ingreso se realizará en primer término al reembolso del Deducible aplicado al Asegurado y el excedente a La Compañía.

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 civilmente es responsable de la misma.

CLÁUSULA 21ª MONEDA

Tanto el pago de la Prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente en la fecha de su pago.

CLÁUSULA 22ª LUGAR DE PAGO

Las Primas convenidas deberán ser pagadas en el domicilio social de La Compañía contra entrega del recibo oficial correspondiente.

En caso de que el Asegurado hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la Prima podrá ser pagado mediante depósito bancario o cargo a tarjeta de crédito o cargo a cuenta de cheques, que se recibirán salvo buen cobro. El estado de cuenta donde aparezca el cargo correspondiente hará prueba plena de dicho pago.

CLÁUSULA 23ª DEDUCIBLE

En caso de pérdidas o daños que ameriten indemnización bajo el amparo de la presente Póliza, La Compañía responderá únicamente por la diferencia entre los Deducibles establecidos en la Carátula de la Póliza y el Límite Máximo de Responsabilidad.

CLÁUSULA 24ª TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO

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

- a) Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a lo siguiente:

La Prima que corresponda, de acuerdo con las tarifas para seguros a corto plazo registradas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa a Corto Plazo		
VIGENCIA	FACTOR DE AJUSTE	FACTOR DE DEVOLUCIÓN A CORTO PLAZO
Hasta 10 días	0.10	0.90
Hasta 1 mes	0.20	0.80
Hasta 1.5 meses	0.25	0.75
Hasta 2 meses	0.30	0.70
Hasta 3 meses	0.40	0.60
Hasta 4 meses	0.50	0.50
Hasta 5 meses	0.60	0.40
Hasta 6 meses	0.70	0.30
Hasta 7 meses	0.75	0.25
Hasta 8 meses	0.80	0.20
Hasta 9 meses	0.85	0.15
Hasta 10 meses	0.90	0.10

Hasta 11 meses	0.95	0.05
Hasta 12 meses	1.00	0.00

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) Cuando La Compañía lo dé por terminado, el Asegurado tendrá derecho a lo siguiente:
1. La Compañía notificará por escrito al Asegurado de la terminación de este contrato, surtiendo efecto la cancelación del seguro después de quince (15) días de practicada la notificación respectiva.
 2. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la Prima no devengada neta de comisiones, de acuerdo con la tarifa para seguros de corto plazo citada, a más tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 25ª ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar al Asegurado la Póliza correspondiente, en caso de que el cobro de Prima objeto del seguro se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, cuya comercialización se realizó a través de vía telefónica, Internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refiere el Artículo 102 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Al acordar la contratación del seguro, La Compañía proporcionará al Contratante o Asegurado:

- I. El número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración;
- II. El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;

- III. La dirección de la página electrónica en Internet de La Compañía, con la finalidad de que se pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
- IV. Los datos de contacto para la atención de Siniestros o quejas de La Compañía; y
- V. Los datos de la Unidad Especializada de La Compañía.
- VI. Los datos de contacto de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Enviará al Asegurado la Póliza y sus Condiciones Generales al domicilio indicado por el Asegurado, en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha de contratación del seguro.

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

En el supuesto de que el Asegurado no recibiere la Póliza en el plazo indicado con anterioridad, podrá solicitar a La Compañía, le sea enviada la Póliza de seguro y sus Condiciones Generales vía correo electrónico en un tiempo no mayor a dos (2) días hábiles.

La Póliza podrá ser cancelada o no renovada de manera automática a petición del Asegurado mediante aviso dado por escrito a La Compañía, o bien, solicitando su cancelación vía telefónica o a través del mismo medio por el cual fue contratada, para lo cual se le proporcionará un número de folio de confirmación de la cancelación y/o no renovación.

La cancelación o no renovación de la Póliza surtirá efecto en el momento que al Asegurado le sea asignado el folio de cancelación y/o no renovación.

CLÁUSULA 26ª PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

Este Contrato estará vigente durante el período del seguro indicado en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 27ª TERRITORIALIDAD

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

CLÁUSULA 28ª PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la información personal del Asegurado, consistente en su nombre completo, domicilio, teléfono y demás datos personales que Seguros Ve por Más recolecte mediante la solicitud de seguro, cuestionarios, a través de terceros autorizados, por vía electrónica, mediante grabación de conversaciones telefónicas o a través de cualquier otro medio, será utilizada para el cumplimiento del contrato de seguro al que se incorpora el presente aviso, así como para la realización de estudios estadísticos, para la gestión de otras solicitudes y contratos con entidades de Grupo Financiero Ve por Más así como para remitirle información sobre productos y servicios del mismo.

La información personal del Asegurado que Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más recabe en esta forma se trata con la confidencialidad debida y no se vende, ni cede a terceras personas. Sin embargo, se autoriza a Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más a compartirla en los siguientes casos:

- a) Cuando dicha transferencia de información se efectúe con terceros con los que La Compañía celebre contratos en interés del Asegurado o para dar cumplimiento al contrato de seguro celebrado con el mismo.
- b) En los casos que lo exija la Ley, o la procuración o administración de justicia.

La información personal será resguardada por el Departamento de Datos Personales de Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más ante quien el Asegurado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, mediante solicitud por escrito.

Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más se reserva el derecho a modificar este Aviso de Privacidad en cualquier momento,

mediante la publicación de un anuncio destacado en su portal electrónico en Internet vepormas.com.

Se entenderá que el Asegurado consiente tácitamente el tratamiento de su información personal en los términos indicados en el presente Aviso de Privacidad si no manifiesta su oposición al mismo.

CLÁUSULA 29ª DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8vo. de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado está obligado a declarar por escrito a La Compañía 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 contratación del presente seguro.

CLÁUSULA 30ª. PRECEPTOS LEGALES

De conformidad con lo dispuesto por el artículo octavo de las disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las instituciones de seguros, publicadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), se hace del conocimiento de nuestros clientes que podrán consultar todos los preceptos y referencias legales mencionadas en el presente contrato, en nuestra página de internet vepormas.com, sección, Anexo denominado Preceptos Legales.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación a su de seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía al teléfono 01-800-830-3676, en horarios de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite vepormas.com; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia Del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, al teléfono (55)5340 0999 en la CDMX y el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, o visite la página www.condusef.gob.mx.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del 2 de mayo del 2016, con el número CNSF-S0016-0383-2016".

ANEXO CITA DE PRECEPTOS LEGALES

De conformidad con lo dispuesto por el artículo octavo de las disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las instituciones de seguros, publicadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a continuación, se transcriben los preceptos legales utilizados en el presente contrato.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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

Artículo 25.- 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.

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

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

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

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

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

Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

Artículo 81.- Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

- I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.
- II. En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Artículo 82.- El plazo de que trata el artículo anterior 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.

Artículo 102.- Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés asegurado sea indeterminado.

Artículo 103.- La empresa que pague en el caso del artículo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

Tratándose de la concurrencia de seguros contra la responsabilidad, 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, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

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

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

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

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

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

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 102.- En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y a seguros de caución, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.

Las Instituciones de Seguros podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros. Para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Las personas morales a que se refiere este artículo, estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión, respecto de las operaciones previstas en el mismo.

ARTÍCULO 202.- Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los

modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g, fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquellos.

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país,

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

- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguro y la indemnización por mora,

los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

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

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

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

ARTÍCULO 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

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

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 50 Bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;

- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 68.- La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones

en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

- I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos

La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la institución financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

- IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario

con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

- VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

- VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

- VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;
- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

- XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación a su de seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía al teléfono 01-800-830-3676, en horarios de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite vepormas.com; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia Del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, al teléfono (55)5340 0999 en la CDMX y el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, o visite la página www.condusef.gob.mx.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del 2 de mayo del 2016, con el número CNSF-S0016-0383-2016".

