



Aut. C.N.S.F. Oficio No. PPAQ-S0016-0033-2016. 17 de mayo de 2016

**Seguro de
Microbuses**

Seguros BX+



Condiciones Generales

Seguro de Microbuses

"Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro CONDUSEF-001732-01, otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)".

ÍNDICE		DEDUCIBLE	30
DEFINICIONES	9	EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS	31
CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE LAS COBERTURAS	21	4.2 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES	34
1. DAÑOS MATERIALES	21	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	34
PÉRDIDA TOTAL	22	DEDUCIBLE	34
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	22	EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES	35
DEDUCIBLE	22	5. RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO	37
EXCLUSIONES PARTICULARES DE DAÑOS MATERIALES	23	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	39
2. ROTURA DE CRISTALES	26	DEDUCIBLE	41
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	26	EXCLUSIONES PARTICULARES PARA RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO	41
DEDUCIBLE	26	6. GASTOS MÉDICOS DEL CONDUCTOR	45
EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROTURA DE CRISTALES	27	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	46
3. ROBO TOTAL	27	DEDUCIBLE	46
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	27	EXCLUSIONES PARTICULARES DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES	46
DEDUCIBLE	27	7. COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL CONDUCTOR	47
EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROBO TOTAL	28	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	48
4. RESPONSABILIDAD CIVIL	30	DEDUCIBLE	48
4.1 RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS	30		
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	30		

EXCLUSIONES PARTICULARES DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL CONDUCTOR	48	CLÁUSULA 15ª. INTERESES MORATORIOS	74
8. ASISTENCIA LEGAL	49	CLÁUSULA 16ª. OTROS SEGUROS	77
LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	52	CLÁUSULA 17ª. FRAUDE, DOLO O MALA FE	78
DEDUCIBLE	52	CLÁUSULA 18ª.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO	78
EXCLUSIONES PARTICULARES PARA ASISTENCIA LEGAL	52	CLÁUSULA 19ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS	78
CLÁUSULA 2ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO	54	CLÁUSULA 20ª. MONEDA	79
CLÁUSULA 3ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO	54	CLÁUSULA 21ª. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN	79
CLÁUSULA 4ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	58	CLÁUSULA 22ª. DEDUCIBLE	79
CLÁUSULA 5ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	60	CLÁUSULA 23ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO	80
CLÁUSULA 6ª. SALVAMENTOS	69	CLÁUSULA 24ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	82
CLÁUSULA 7ª. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	69	CLÁUSULA 25ª. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA	84
CLAUSULA 8ª. ARTÍCULO 25.- (LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	69	CLÁUSULA 26ª. TERRITORIALIDAD	84
CLÁUSULA 9ª. PERITAJE	70	CLÁUSULA 27ª. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	84
CLÁUSULA 10ª. COMPETENCIA	71	CLÁUSULA 28ª. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES	85
CLÁUSULA 11ª. REVELACIÓN DE COMISIONES	71	CLÁUSULA 30ª. PRECEPTOS LEGALES	86
CLÁUSULA 12ª. COMUNICACIONES	71		
CLÁUSULA 13ª. PRESCRIPCIÓN	72		
CLÁUSULA 14ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO PRIMA	72		

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE MICROBUSES

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 dentro del Vehículo Asegurado 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 requiera para su uso, formando parte integrante del Vehículo Asegurado dicha Adaptación o Conversión para efectos de Sinistros 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 del vehículo al momento del Siniestro.

Autobuses y Microbuses

Vehículos diseñados para el transporte de personas, los cuales deben contar con el permiso de la autoridad competente para circular dentro de ciudad o zona metropolitana, con ruta establecida o para circular en toda la República Mexicana con un trayecto establecido, sometiéndose a la legislación de vías generales de comunicación.

Beneficiario

Es la persona física o moral que al momento de un 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 Transitible

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 vías.

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 consignent y regulen en estas Condiciones Generales.

Colisión

Es el impacto en un solo evento, del Vehículo Asegurado con uno o más objetos, inclusive del vehículo mismo y como consecuencia cause Daños Materiales.

Conductor Principal o Habitual

Persona que con mayor frecuencia conduce el Vehículo Asegurado y que es mencionado en la Carátula de la Póliza como persona física.

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.

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 o en las presentes Condiciones Generales. 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.

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.

Equipaje

Son las pertenencias registradas por el Pasajero antes de iniciar el viaje, mientras se encuentre a bordo de la unidad o en maniobras de carga y descarga, y cuyo límite se indica en la Carátula de la Póliza.

Equipo Especial

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

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.

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 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 el vehículo 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, la Suma Asegurada fija o Valor Convenido según se pacte, las cuales se establecen en la Carátula de la misma.

Límite Único y Combinado (LUC)

Cuando se contraten Coberturas bajo un Límite Máximo de Responsabilidad para la institución, con la leyenda Límite Único y Combinado (LUC), y ésta ampare uno o varios riesgos, el límite contratado operará en forma combinada cuando al momento de un Siniestro se afecta 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.

Ocupante del Vehículo Asegurado

Es la persona física, distinta al conductor, que viaja en el compartimiento o cabina del Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de la Póliza al momento del Siniestro.

Pérdida Parcial

Se entenderá como pérdida parcial cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales

necesarios para su reparación, conforme a presupuestos elaborados y/o autorizados por La Compañía, no exceda del 75% de la Suma Asegurada o Valor Convenido.

Pérdida Total

Existe Pérdida Total, en los casos siguientes:

- a. Cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios, según avalúo validado o realizado por La Compañía, sea mayor al 75% del Valor Convenido.
- b. A petición por escrito del Asegurado, si el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios, según avalúo validado o realizado por La Compañía, sea mayor al 50% y menor al 75% del Valor Convenido.
- 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 del Vehículo Asegurado.

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 periodo 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 del Vehículo Asegurado 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 un automóvil o autoparte.

Salvamento

Se entiende por tal, los restos del Vehículo Asegurado, después de ocurrido el Siniestro de Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total, cuyos derechos han sido subrogados a La Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por Salvamento a los vehículos que hayan sido declarados por otras compañías de seguros como Pérdida Total y comercializados por ellas.

Siniestro

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

Terceros

Se refiere a los bienes o personas involucrados directa o indirectamente en el Siniestro, que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta Póliza y que no son: ni el Contratante, ni el Asegurado, ni el Viajero, ni los Ocupantes, ni el Vehículo Asegurado, ni el Conductor del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro.

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.

UMA

Unidad de Medida y Actualización.

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 a 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

Se entenderá como Valor Comercial lo establecido en la Cláusula de estas Condiciones generales y opera en caso de pérdida total para las coberturas Daños Materiales y Robo Total.

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

Valor Convenido

Se entenderá como “Valor Convenido” la cantidad fijada de común acuerdo entre La Compañía y el Asegurado como monto a indemnizar y operar en caso de Pérdida Total para las coberturas de Daños Materiales en el apartado de Pérdida Total y la cobertura Robo Total. Dicha Cantidad se establece en la Carátula 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 veinticuatro meses 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, auto instalados o por terceros, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por tanto, requerirá de Cobertura especial y ser especificado 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.

Vehículo armado

Son aquellos de más de 5 toneladas que se arman en talleres particulares, los cuales detallan en su factura los componentes utilizados, más no el tipo de unidad.

Vehículo convertido

Es cualquier vehículo de más de 5 toneladas, con año de fabricación anterior, convertidos o renovados a modelos o versiones más recientes. Sin embargo, al asegurarlo se deben respetar la marca y año de fabricación que aparece en la factura de origen, indicándose la conversión a la que fue sujeto.

Vehículo Fronterizo

Vehículos de hasta 5 toneladas, de armadoras extranjeras, con una antigüedad mínima de 5 años, los cuales circulan en la franja fronteriza de la República Mexicana y los Estados Unidos de Norteamérica, mismos que se encuentran legalmente internados en los Estados Unidos Mexicanos portando placas de vehículo fronterizo. Estos vehículos deben contar con un Título de propiedad y el Pedimento de importación a zonas libres.

Vehículos legalmente importados

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

Vehículo regularizado/legalizado

Vehículos de hasta 5 toneladas, con una antigüedad mínima de 10 años, que cuentan con un 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 de la misma, 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.

Vehículo residente

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

Vehículo discontinuo

Se entiende por vehículos discontinuos a las unidades de fabricación nacional con antigüedad mayor a 15 años, que por su cuidado o reacondicionamiento, son sujetos de aseguramiento.

Vuelcos

Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el vehículo gira, voltea o se levanta, todo o en parte, sobre la superficie que transita o circula. Los riesgos que pueden ampararse bajo esta 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 esta Póliza, quedando sujetas o los Límites Máximos de Responsabilidad que en ella se mencionan.

CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE LAS 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:

1. Colisiones y vuelcos.
2. Incendio, rayo y explosión.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.

Siempre que el conductor de la unidad no haya apagado y encendido la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños.

PÉRDIDA TOTAL

Esta cobertura ampara las pérdidas o daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de cualesquiera de los riesgos amparados por la Cobertura Básica de Daños Materiales, señalados en el numeral anterior, solamente cuando se trate de Pérdida Total, considerándola:

- a. Cuando el importe total que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado, 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 Convenido 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 al Vehículo Asegurado, 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 Convenido 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 del Vehículo Asegurado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Esta Cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido o Valor Factura, por lo tanto La Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la Cláusula 5a. "Bases de Valuación e Indemnización de daños".

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

5. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.
6. El daño que sufra el vehículo cuando sea conducido por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas o psicotrópicos.
7. Daños o pérdidas menores al monto del Deducible contratado.
8. Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras, en que el Asegurado y/u ocupantes participen.
9. 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.
10. Daños o Pérdidas Materiales que sufra el vehículo, como consecuencia del delito de Robo o de Abuso de Confianza cometido por:
 - a. Personas que aparezcan como aseguradas en la Carátula de la Póliza.
 - b. Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.
 - c. Personas que tengan la pretensión de realizar la compra y venta del Vehículo Asegurado, financiamiento o renta diaria.
11. 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.
12. Daños causados directamente por alteraciones en el voltaje de la corriente eléctrica interna del vehículo a las partes eléctricas y electrónicas.
13. Cualquier tipo de Pérdida Consecuencial (daños y/o perjuicios), que no se encuentren previstos en esta Póliza.
14. Gastos para el pago de tenencias, infracciones, verificaciones ambientales y cualquier trámite relacionado con registros ante la autoridad vehicular, así como cualquier otro gasto usual y acostumbrado.
15. Daños ocasionados a bienes del Asegurado o terceros contenidos en el Vehículo Asegurado.
16. Daños ocasionados por cualquier líquido, viento o lluvia producidos por deficiencias en el sellado del vehículo, errores en su diseño o por la falta de mantenimiento al interior del vehículo o por carencia de puertas vidrios o partes, salvo que hayan sido ocasionados por la acción directa de un riesgo cubierto.

17. **Las pérdidas o daños ocasionados al Vehículo Asegurado por riesgos diferentes a los amparados en esta cobertura.**
18. **Daños, pérdidas preexistentes y riesgos cursados al inicio de vigencia de este seguro, que hayan sido o no del conocimiento del Asegurado.**
19. **Daños a la pintura del Vehículo Asegurado ocasionados por riesgos diferentes a los amparados en la Cobertura de Daños Materiales.**

2. ROTURA DE CRISTALES

En caso de estar amparada en la Carátula de la Póliza, cubre el pago o reposición, incluyendo los costos de colocación, de todos los cristales, parabrisas, laterales, aletas y/o medallón, así como las gomas y herrajes de soporte de éstos, con los que el fabricante ensambla originalmente al Vehículo Asegurado, como consecuencia de rotura, o desprendimiento de los mismos.

En esta Cobertura también se incluyen los Daños Materiales directos que sufra la carrocería de Vehículo Asegurado como consecuencia de la rotura o desprendimiento del cristal.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía nunca excederá del precio al público, que tengan los bienes al momento del Siniestro, incluyendo el costo de colocación.

DEDUCIBLE

En las reclamaciones por Rotura de Cristal, salvo que en la Carátula de la Póliza se establezca un porcentaje diferente, el Deducible será de un 20% aplicable al costo total de reparación que incluye la sustitución y/o colocación del cristal o cristales dañados más el costo del Daño Material originado.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE ROTURA DE CRISTALES

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

1. **Espejos laterales, calaveras y faros.**
2. **Cristales y quemacocos no instalados originalmente por el fabricante del vehículo, a menos que estén declarados en la Cobertura de Adaptaciones y Conversiones, Equipo Especial.**
3. **Robo de los Cristales Asegurados o daños ocasionados por el intento del mismo.**

3. 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 2, 3, y 4 que se señalan en el punto 1 de esta Cláusula.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

DEDUCIBLE

La Cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada

Deducible; el monto de esta cantidad resulta de aplicar al Valor Convenido o Valor Factura el porcentaje señalado para tal efecto en la Carátula de la Póliza. En Robo Total, en caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado cuando La Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al vehículo del Asegurado.

El Deducible aplicable a los incisos 2, 3, y 4 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 cuando no sea a consecuencia del Robo Total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.
3. El robo del vehículo o Abuso de Confianza, cuando sea cometido por:
 - a. Personas que aparezcan como aseguradas en la Carátula de la Póliza.
 - b. Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.
 - c. Personas que tengan la pretensión de realizar la compra y venta del Vehículo Asegurado, financiamiento o renta diaria.

4. 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 aparezca como arrendador, deudor o acreditado en dichos contratos.
5. Cuando el Robo tenga su origen o sea consecuencia del delito de Fraude.
6. El incendio o explosión cuando sea a consecuencia de una colisión y/o vuelco.
7. 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.
8. Cualquier tipo de pérdida consecuencial que no se encuentre prevista en esta Póliza.
9. Gastos para el pago de tenencias, infracciones, verificaciones ambientales y cualquier trámite relacionado con registros ante la autoridad vehicular, así como cualquier otro gasto usual y acostumbrado.
10. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.
11. 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.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL

4.1 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.

Asimismo, y hasta por el equivalente al 50% del Límite Máximo de Responsabilidad contratado, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado o cualquier otra persona por el uso o posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la Responsabilidad Civil amparada por esta Cobertura.

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. Lesiones corporales o la muerte de terceros derivados de accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- 2. Lesiones corporales o la muerte de terceros derivados de accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.**
- 3. La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas, cuando dependan civilmente del Asegurado directamente responsable del daño.**
- 4. La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas, cuando estén al servicio del asegurado en el momento del Siniestro.**
- 5. Perjuicios, gasto, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, daño indirecto o cualquier otra obligación distinta de la reparación del Daño Material que resulte**

a cargo del Asegurado con motivo de su Responsabilidad Civil.

6. Daños a terceras personas en sus bienes.
7. Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.
8. Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados de cualquier accidente.
9. Lesiones corporales o la muerte por acto intencional o negligencia inexcusable de la víctima.
10. Tratándose de vehículos con placas destinadas al transporte de personas, además de lo señalado en los puntos anteriores, se excluye:

Los daños a terceros en sus personas 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.
11. Daños y responsabilidades asociadas a la Responsabilidad Civil Ecológica o daños por contaminación.
12. El daño que 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 placa y uso).

13. Agravamiento o complicación del padecimiento originado por el accidente, derivados de alcoholismo, toxicomanías así como de un descuido o imprudencia del lesionado y/o de la persona o personas que lo cuiden, no acatando las indicaciones médicas prescritas.
14. Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente.
15. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del Vehículo Asegurado, de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo o de riesgos profesionales determinados por la autoridad competente.
16. La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas, ocasionada fuera de los Estados Unidos Mexicanos.
17. La Responsabilidad Civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro o bien cuando sean ocupantes del vehículo.

18. 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.

4.2 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.

Asimismo, y hasta por el equivalente al 50% del Límite Máximo de Responsabilidad contratado, esta Cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado o cualquier otra persona por el uso o posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la Responsabilidad Civil amparada por esta Cobertura.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Compañía. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- 2. Daños derivados de accidentes cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- 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. Los daños que cause el vehículo por sobrecarga (exceso de dimensiones o de peso), o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad, La Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.**

5. **Los Daños Materiales o pérdida de bienes:**
 - a. Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.
 - b. Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado mientras se encuentren dentro de los predios de éste o que se encuentren en el Vehículo Asegurado.
6. Perjuicios, gasto, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, daño indirecto.
7. Cualquier otra obligación distinta de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su Responsabilidad Civil.
8. Cuando el daño sea ocasionado por actos intencionales del Asegurado o del conductor del vehículo, o bien, de la propia víctima.
9. **Tratándose de vehículos con placas destinadas al transporte de personas, además de lo señalado en los puntos anteriores, se excluye:**

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.

10. **Daños y responsabilidades asociadas a la Responsabilidad Civil ecológica o daños por contaminación.**
11. **El daño que 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 placa y uso).**
12. **La Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes, ocasionada fuera de los Estados Unidos Mexicanos.**
13. **La Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños causados a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro o bien cuando sean ocupantes del vehículo.**

5. RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO

La Compañía se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daño moral, que el Asegurado cause a los Viajeros y/o a su Equipaje con motivo de los servicios prestados en el transporte y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de Responsabilidad Civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, en cualquiera de las vías de comunicación de la unidades amparadas en esta Póliza y durante la vigencia de la misma, según las Cláusulas y especificaciones pactadas en este Contrato de Seguro.

Los riesgos amparados bajo esta cobertura son:

1. Muerte.- La Compañía indemnizará hasta por la cantidad establecida para este riesgo, al beneficiario de la persona que fallezca a bordo del vehículo asegurado, siempre que sea a

consecuencia de un accidente de tránsito con motivo de los servicios prestados en el transporte, y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente.

2. Incapacidad total y permanente.- Bajo los términos establecidos en la legislación vigente, La Compañía indemnizará hasta por la cantidad indicada para este riesgo en la Carátula de la Póliza al pasajero que viaje en el Vehículo Asegurado, cuando éste declare su incapacidad total y permanente a consecuencia de un accidente de tránsito. Una vez efectuada la indemnización, cesará toda obligación de La Compañía.
3. Gastos funerarios.- La Compañía reembolsará hasta por la cantidad establecida para este riesgo, a la persona que acredite mediante recibos o facturas que reúnan los requisitos fiscales correspondientes, haber realizado pagos funerarios, por causa del fallecimiento del pasajero del Vehículo Asegurado.
4. Gastos médicos.- La Compañía se compromete a:
 - a. Brindar atención médica; o bien,
 - b. Solventar vía reembolso los gastos médicos en caso de utilizar los servicios de hospital o medico distinto al asignado por La Compañía. Estos gastos estarán limitados hasta la cantidad establecida para este riesgo. Los gastos cubiertos son:
 - Intervención quirúrgica
 - Hospitalización
 - Enfermería
 - Ambulancia
 - Prótesis
 - Medicinas
 - Rehabilitación

En caso de que viajen familiares del Asegurado o Conductor, estos quedarán cubiertos con los términos de las condiciones que ampara esta Cobertura, siempre y cuando, al momento del siniestro el Vehículo Asegurado no esté prestando servicio a tercero y se encuentre fuera del horario y ruta autorizada.

5. Pérdida del equipaje.- La Compañía indemnizará hasta por la cantidad establecida para este riesgo, por todas las piezas de equipaje registrado en caso de pérdida o extravío y exigiendo el comprobante relativo.

La responsabilidad de La Compañía termina al efectuarse el alta médica o hasta agotarse el límite de Suma Asegurada que por pasajero se establece en la Cobertura.

LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

A. La obligación de La Compañía comprende:

1. El pago de los daños, perjuicios y daño moral, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza y en las condiciones particulares respectivas, que se anexan y forman parte de la presente Póliza.

B. Delimitación del alcance del seguro:

El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía, por uno o todos los Siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia del seguro, es la suma asegurada indicada en la Carátula de la Póliza. El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía en cada cobertura se especifica en la Carátula de la Póliza y se establece como un Límite Único y Combinado por pasajero. 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.

CUADRO DE SUBLÍMITES POR SERVICIO	
SERVICIO	SUBLÍMITE
Muerte, Incapacidad Total y Permanente y/o Gastos Médicos	El que se establezca en la Carátula de la Póliza
Gastos Funerarios	120 UMA's
Equipaje	50 UMA's

2. La responsabilidad de La Compañía comienza:
- Pasajero: en el momento que aborde la unidad de transporte hasta que descienda de ella.
 - Equipaje: desde que éste es registrado, hasta la entrega del mismo.

Por lo anterior, el Asegurado deberá llevar un listado tanto de los Pasajeros como de los Equipajes que se registren. En el mismo listado se deberán anotar el número de boletos y nombre de los Pasajeros, y en el Equipaje el número del recibo y el valor declarado si lo hubo. En caso contrario cesará la Obligación de La Compañía.

3. El Asegurado deberá declarar en concordancia con la tarjeta de circulación, la capacidad de Pasajeros de la unidad de transporte, por lo que La Compañía sólo ampara única y exclusivamente el número de Pasajeros declarado.

Si al ocurrir un Siniestro amparado por la presente Póliza existe exceso en la capacidad de Pasajeros, La Compañía indemnizará en forma proporcional a los Pasajeros lesionados sin exceder la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza.

COBERTURA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA VIAJEROS.

El seguro cubre a los Pasajeros y equipaje de éstos, que viajen en el transporte Asegurado bajo la presente Póliza.

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 PARA RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO

Queda entendido que en ningún caso La Compañía es responsable por:

- Daños ocasionados por el vehículo asegurado, cuando éste no cuente con los permisos respectivos para circular, expedidos por la autoridad competente.**
- Se excluye la responsabilidad cuando el operador del Vehículo Asegurado no cuente con los permisos necesarios para circular la unidad (Tarjetón y Licencia de Conducir Vigente). Asimismo, La Compañía quedará exenta de sus obligaciones si al momento de ocurrir un siniestro el operador resultara menor de edad.**
- Accidentes a consecuencia del mal estado del vehículo asegurado o que éste se encuentre imposibilitado para su circulación.**
- Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada en todo o en parte, por enfermedades corporales o mentales, tampoco**

cubrirá el suicidio del Viajero o cualquier conato o intento del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.

- 5. Accidentes, Lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada por cualquier operación bélica, ya fueren provenientes de guerra extranjera o civil, insurrección, subversión, rebelión, revolución, motines, huelgas, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.**
- 6. Lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulten directamente del accidente, y tratándose de lesiones cubiertas por el seguro, siempre que se practiquen dentro de los noventa días (90) después de la fecha del Accidente.**
- 7. Accidentes que sufran los Pasajeros a consecuencia de:**
 - a. Alteración de la ruta del vehículo, excepto que esto ocurra por caso fortuito o de fuerza mayor.**
 - b. Imprudencia del Pasajero o chofer de la unidad, por permitir el ascenso y descenso de pasaje cuando la unidad se encuentra en movimiento.**

c. El Exceso de pasajeros en el transporte cuando esta sea una agravante o causal del siniestro.

- 8. Accidentes que sufran: la tripulación del vehículo, todo trabajador del Asegurado y cualquiera de los familiares de ambos, de la línea o empresa prestataria del servicio.**
- 9. Los gastos de traslado originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del Asegurado por sus Víctimas o su sucesión, excepto cuando La Compañía se abstenga de realizar la defensa del Asegurado en los términos del artículo 150 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.**
- 10. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida cuando el transporte sea conducido por personas que, en ese momento, se encuentren en estado de ebriedad, o bajo la influencia de drogas, tóxicos, enervantes y/o medicamentos no prescritos médicamente.**
- 11. La responsabilidad por daños a terceros, cuando éstas dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro.**
- 12. Pérdida de o daños al Equipaje, dinero, ropa, efectos personales, herramienta, refacciones o cualquier otro efecto que se encuentre a bordo del Vehículo Asegurado, aun cuando sean consecuencia de su robo total o aun cuando les hayan sido entregados al Asegurado, si**

este no se encuentra registrado dentro de la bitácora de Equipaje y/o Pasajeros mencionada anteriormente.

13. **Abuso de confianza o robo del equipaje en el que intervenga un empleado o dependiente del Asegurado.**
14. **Toda responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier contrato o convenio por virtud del cual asuma responsabilidad(es) distinta(s) de la(s) que cubre esta Póliza.**
15. **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios.**
16. **Responsabilidades de daños ocasionados dolosamente.**
17. **Cualquier tipo de reclamación Extrajudicial.**
18. **Daños que sufran el cónyuge, padres, hijos, hermanos, familiares por afinidad u otros parientes del Asegurado, así como daños sufridos a consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva.**
19. **Responsabilidades de las personas que no estén en relación con el Siniestro amparado.**
20. **Responsabilidades imputables al Asegurado, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.**

21. **Responsabilidades profesionales.**

22. **Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas “por daños punitivos” (punitive damages), “por daños por venganza” (vindictive damages), “por daños ejemplares” (exemplary damages), “daños agravados” (aggravated damages) u otras con terminología parecida.**

23. **No quedan amparados los daños o lesiones sufridas a causa o con motivo de terrorismo.**

6. GASTOS MÉDICOS DEL CONDUCTOR

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, esta Cobertura cubre el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o Conductor, en accidentes de tránsito ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimento, 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 esta Póliza.

Los conceptos de Gastos Médicos del Conductor cubiertos por la Póliza, amparan lo siguiente:

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.

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

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

SERVICIOS DE AMBULANCIA: Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando sea indispensable, de acuerdo a la prescripción del médico tratante, para el restablecimiento de la salud del Ocupante lesionado con motivo del accidente.

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, serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos. En caso de que al momento de ocurrir el accidente el número de ocupantes exceda el máximo de personas autorizadas, conforme a la capacidad del vehículo, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía en esta Cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza.

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 de larga distancia 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.**

7. COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL CONDUCTOR

Esta Cobertura ampara en caso de Siniestro que sufra el conductor del Vehículo Asegurado mientras se encuentre conduciendo el mismo, por la acción de una causa externa, súbita fortuita y violenta que le produzca la muerte, dentro de los 30 días siguientes a la fecha del accidente. La Compañía pagará a los beneficiarios legales del conductor del vehículo.

Esta Cobertura opera siempre y cuando el conductor use el Vehículo Asegurado con consentimiento expreso o tácito del Asegurado.

Esta Cobertura opera solamente cuando el Conductor tenga entre 16 y 69 años de edad y cuente con licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, expedida por autoridad competente.

La indemnización del seguro por pérdida de la vida del Conductor en un accidente se cubrirá a los beneficiarios designados por éste. Si no hubiera designación de beneficiarios, la Suma Asegurada por muerte se pagará a la sucesión del Conductor del Vehículo Asegurado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía, para esta Cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza.

DEDUCIBLE

Esta Cobertura operará sin la aplicación de un Deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE MUERTE ACCIDENTAL PARA EL CONDUCTOR

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

1. **La muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
2. **La muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente, y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo.**

3. **La muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo Asegurado sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
4. **La muerte que el Conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo.**
5. **Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos funerarios y cualquier clase de gastos médicos.**
6. **Cuando el Vehículo Asegurado haya sido robado o cuando se use como instrumento para cualquier otro ilícito.**
7. **Cuando la muerte del conductor ocurra después de los 30 días siguientes a la fecha del Siniestro**

8. 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 las Coberturas de Responsabilidad Civil y Robo Total, 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 y 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. "Riesgos no Amparados por el Contrato" 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 Asegurado 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 de que el Beneficiario oculte a los abogados de La Compañía cualquier información relacionada con el accidente o el proceso.
10. Cuando el Beneficiario no compruebe la propiedad o legal estancia en el país del automóvil involucrado en el accidente.

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

Salvo convenio expreso y mediante el pago de la prima correspondiente, esta Póliza no ampara:

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:
 - a. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza que implique una agravación del riesgo.

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 Asegurado 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

4. A vehículos destinados a un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza, que implique una agravación del riesgo.
5. A vehículos que Participen en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
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.
 - c. Daños causados al Vehículo Asegurado por Armas de Fuego, así como cualquier tipo de explosivo.

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 Asegurado mismo como consecuencia de su uso o carga a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
9. **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.**
10. **Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**
11. **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.

12. **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**
13. **Se excluye el daño que sufra o cause el vehículo cuando sea conducido por alguna persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de tóxicos o enervantes no prescritos médicamente.**
14. **Los daños que sufra o cause el vehículo por actos intencionales del Asegurado y/o conductor del vehículo.**
15. **Daños ocasionados al vehículo por riña en las que participe el conductor y/o los ocupantes o cualquier persona que viaje en el Vehículo Asegurado.**
16. **Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.**
17. **El daño que sufra o cause el vehículo a consecuencia de vandalismo con excepción de la cobertura de Rotura de Cristales.**

18. **Las pérdidas o daños causados al vehículo por robo parcial, salvo que se derive de Robo Total.**
19. **Pérdidas y/o daños ocasionados al Vehículo Asegurado durante la instalación de cualquier dispositivo de seguridad.**
20. **En ningún caso La Compañía se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.**
21. **El daño moral.**
22. **Arrastrar remolques.**
23. **Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
24. **Contaminación al medio ambiente**

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 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:

- 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.
- b. Ejercitar y hacer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- c. A comparecer en todo procedimiento civil o penal.
- d. A otorgar poderes en 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

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. 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 hábiles 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 y/o causado por el vehículo si el Asegurado y/o tercero ha o han 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”.

4. 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.

5. 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:

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.

Para vehículos de más de treinta y seis (36) meses y hasta ciento veinte (120) meses 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.

Para vehículos de más de diez años de uso a partir de la fecha de su facturación de origen, La Compañía no repara el daño del vehículo; únicamente se compromete 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 surtirlas, 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 SUTITUIR	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% del valor establecido en la Carátula de la Póliza, en el momento inmediato anterior al Siniestro 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.

En caso de pérdida total, que afecte a las Coberturas 1. Daños materiales, 2. Robo total, La Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la Póliza, con base en lo establecido en esta cláusula.

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 Convenido al momento del Siniestro.

6. 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

En caso de pérdida total del motor, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo en la fecha del Siniestro, de acuerdo a la siguiente tabla:

Depreciación o demerito por uso del motor	
Km Recorridos	Ajuste
0,000 a 15,000	-10 %
15,001 a 30,000	-15 %
30,001 a 45,000	-20 %
45,001 a 60,000	-25 %
60,001 a 75,000	-30 %
75,001 a 90,000	-35 %
90,001 a 105,000	-40%
105,001 a 120,000	-45%
Más de 120,000	-60 %

De la(s) cantidad(es) así determinada(s), se restará 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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 6ª. 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 7ª. 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 8ª. 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 9ª. 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 requerida 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 10ª. 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 11ª. 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 12ª. 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 13ª. 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 14ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO 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.

1. 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.

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

a. 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.

b. 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.

3. 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.

a. 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.

b. 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 15ª. 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 UMA.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la Institución de Seguros, dentro de los plazos o términos legales, no 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 16ª. 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 17ª. FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

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.

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.

Si con igual propósito no entregan a tiempo a La Compañía la documentación de que trata la Cláusula 16a. y 4a. acerca de “Otros seguros” y “Procedimiento en caso de Siniestro”, respectivamente.

CLÁUSULA 18ª.- 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 19ª. 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 20ª. 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 21ª. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada.

CLÁUSULA 22ª. 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 23ª. 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:*

- 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.*

c. *Cuando sea Pérdida Total del Vehículo Asegurado:*

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado ocurriera la Pérdida Total del Vehículo Asegurado, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha del Siniestro y La Compañía devolverá la parte proporcional de las primas correspondientes a las coberturas no afectadas, al tiempo en que el Vehículo Asegurado ya no esté en riesgo.

d. *Cuando la pérdida del Vehículo Asegurado sea por coberturas de riesgo no amparadas:*

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

CLÁUSULA 24ª. 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:

- 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;
- El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;
- 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;
- Los datos de contacto para la atención de Siniestros o quejas de La Compañía; y
- Los datos de la Unidad Especializada de La Compañía.
- 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 25ª. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

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

CLÁUSULA 26ª. TERRITORIALIDAD

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

La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos del Norte de América y a Canadá, **con excepción de las coberturas de responsabilidad civil en personas y bienes, así como todas las asistencias.**

En caso de que el Asegurado sufriera un accidente en el extranjero, los gastos en que incurra el Asegurado para el traslado de la unidad serán reembolsados por La Compañía, hasta un límite de 500 dólares americanos.

Para el servicio de ajustes en el extranjero, se deberá solicitar un reporte de accidente ante la Autoridad competente en ese país y se deberá trasladar la unidad o el Asegurado, según corresponda, a la frontera más cercana para que sea atendido en el territorio mexicano por un representante de La Compañía.

En el caso de Gastos Médicos, los gastos serán reembolsados hasta el límite de Suma Asegurada estipulado en la Caratula de la Póliza.

CLÁUSULA 27ª. 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, S.A.

Grupo Financiero 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:

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.

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 28ª. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8º 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 con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía ubicada en Avenida Paseo de la Reforma, número 243 Piso 16, Colonia Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06500, al teléfono 41618600 o 92000000 ext. 61656, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite www.vepormas.com.; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, teléfono (55)5340 0999 en la Ciudad de México y en el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx.”

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de mayo de 2016, con el número PPAQ-S0016-0033-2016.

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 UMA.

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

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;

- II. 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.

LEY GENERAL DEL EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y LA PROTECCIÓN AL AMBIENTE

ARTÍCULO 153.- La importación o exportación de materiales o residuos peligrosos se sujetará a las restricciones que establezca el Ejecutivo Federal, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Comercio Exterior. En todo caso deberán observarse las siguientes disposiciones:

- I. Corresponderá a la Secretaría el control y la vigilancia ecológica de los materiales o residuos peligrosos importados o a exportarse, aplicando las medidas de seguridad que correspondan, sin perjuicio de lo que sobre este particular prevé la Ley Aduanera;

- II. Únicamente podrá autorizarse la importación de materiales o residuos peligrosos para su tratamiento, reciclaje o reúso, cuando su utilización sea conforme a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones vigentes;
- III. No podrá autorizarse la importación de materiales o residuos peligrosos cuyo único objeto sea su disposición final o simple depósito, almacenamiento o confinamiento en el territorio nacional o en las zonas donde la nación ejerce su soberanía y jurisdicción, o cuando su uso o fabricación no esté permitido en el país en que se hubiere elaborado;
- IV. No podrá autorizarse el tránsito por territorio nacional de materiales peligrosos que no satisfagan las especificaciones de uso o consumo conforme a las que fueron elaborados, o cuya elaboración, uso o consumo se encuentren prohibidos o restringidos en el país al que estuvieren destinados; ni podrá autorizarse el tránsito de tales materiales o residuos peligrosos, cuando provengan del extranjero para ser destinados a un tercer país;
- V. El otorgamiento de autorizaciones para la exportación de materiales o residuos peligrosos quedará sujeto a que exista consentimiento expreso del país receptor;
- VI. Los materiales y residuos peligrosos generados en los procesos de producción, transformación, elaboración o reparación en los que se haya utilizado materia prima introducida al país bajo el régimen de importación temporal, inclusive los regulados en el artículo 85 de la Ley Aduanera, deberán ser retornados al país de procedencia dentro del plazo que para tal efecto determine la Secretaría;
- VII. El otorgamiento de autorizaciones por parte de la Secretaría para la importación o exportación de materiales o residuos peligrosos quedará sujeto a que se garantice debidamente el cumplimiento de lo que establezca la presente Ley y las demás disposiciones aplicables, así como la reparación de los daños y perjuicios que pudieran causarse tanto en el territorio nacional como en el extranjero; y asimismo, la exportación de residuos peligrosos deberá negarse cuando se contemple su

reimportación al territorio nacional: no exista consentimiento expreso del país receptor; el país de destino exija reciprocidad; o implique un incumplimiento de los compromisos asumidos por México en los Tratados y Convenciones Internacionales en la materia, y

- VIII. En adición a lo que establezcan otras disposiciones aplicables, podrán revocarse las autorizaciones que se hubieren otorgado para la importación o exportación de materiales y residuos peligrosos, sin perjuicio de la imposición de la sanción o sanciones que corresponda, en los siguientes casos:
 - a) Cuando por causas supervenientes, se compruebe que los materiales o residuos peligrosos autorizados constituyen mayor riesgo para el equilibrio ecológico que el que se tuvo en cuenta para el otorgamiento de la autorización correspondiente;
 - b) Cuando la operación de importación o exportación no cumpla los requisitos fijados en la guía ecológica que expida la Secretaría;
 - c) Cuando los materiales o residuos peligrosos ya no posean los atributos o características conforme a los cuales fueron autorizados; y
 - d) Cuando se determine que la autorización fue transferida a una persona distinta a la que solicitó la autorización, o cuando la solicitud correspondiente contenga datos falsos, o presentados de manera que se oculte información necesaria para la correcta apreciación de la solicitud.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía ubicada en Avenida Paseo de la Reforma, número 243 Piso 16, Colonia Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06500, al teléfono 41618600 o 92000000 ext. 61656, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite www.vepormas.com.; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, teléfono (55)5340 0999 en la Ciudad de México y en el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx.”

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de mayo de 2016, con el número PPAQ-S0016-0033-2016.

