

SEGURO DE AUTOMÓVILES BYF

ÍNDICE

1.	Definiciones.....	2
2.	Coberturas básicas.....	4
3.	Exclusiones generales	6
4.	Exclusiones aplicables a las coberturas básicas	8
5.	Coberturas adicionales y sus exclusiones	9
6.	Cláusulas generales	11

1. DEFINICIONES

En este documento, las palabras con mayúscula inicial tienen un significado especial según la definición que se señala a continuación:

Abuso de Confianza

Cuando se dispone indebidamente (para sí o para otro) del Vehículo o se niegue sin justificación a entregarlo, habiéndolo recibido por su dueño o por alguien con derecho de dominio sobre dicho Vehículo.

Adaptaciones y/o Conversiones

Significa toda modificación y/o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos y/o aparatos que requiera el Vehículo para el funcionamiento para el cual fue diseñado. La Adaptación y/o Conversión formará parte integrante del Vehículo para efectos del siniestro y cobro de Deducibles correspondientes.

Para efectos de esta cobertura, el blindaje se considerará como Adaptación y/o Conversión.

Asegurado y/o Contratante

Es la persona física o moral designada como tal en la carátula de la póliza.

Aseguradora

Significa AIG Seguros México S.A. de C.V.

Atención Médica

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, significa los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas, legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

Beneficiario

Es la persona física o moral que tiene derecho a la indemnización, al ocurrir un siniestro que sea procedente, conforme a las presentes condiciones generales.

Condiciones Intransitables

Es la situación o circunstancia en la que se encuentra el camino o la vía, que hace que las características mecánicas del Vehículo no sean a simple vista aptas, para pasar o atravesar dicho camino.

Costos de Almacenaje

Es el equivalente a 2 Unidades de Medida y Actualización (UMA) por cada día natural, con un límite equivalente al importe de la indemnización que corresponda por pérdida total. La Aseguradora descontará de la indemnización la cantidad que por concepto de Costo de Almacenaje corresponda.

Deducible

Es la participación económica del Asegurado o Beneficiario en cada siniestro ocurrido, pagado por el Asegurado o descontado por la Aseguradora de la indemnización debida, según especifique la cobertura afectada.

Enfermeras

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa el costo de los servicios de enfermeras tituladas o que tengan licencia para ejercer dicha profesión.

Estado de Ebriedad

Se entenderá que el conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad y siempre que así lo dictamine la autoridad competente o un médico legalmente facultado para el ejercicio de su profesión.

Equipo Especial

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

Gastos Funerarios

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, cuando fallezca algún ocupante del Vehículo, significan los gastos de velatorio y entierro, pero sin incluir el costo de la fosa o cripta, sin exceder el límite máximo de responsabilidad por ocupante, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, que reúnan los requisitos fiscales vigentes en su momento de expedición. Para lo previsto en el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significará los gastos de velatorio y entierro del Asegurado, pero sin incluir el costo de la fosa o cripta, sin exceder el límite máximo de responsabilidad, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, que reúnan los requisitos fiscales vigentes en su momento de expedición.

Hospitalización

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa los alimentos y cuarto en el hospital en habitación estándar, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, las medicinas que sean prescritas por un médico al ocupante.

Inundación

Es la penetración de agua al interior del Vehículo, causando daños físicos directos, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento normal y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o conductor.

I.V.A

Significa Impuesto al Valor Agregado.

LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO

Para la cobertura de Responsabilidad Civil, significa que el límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

Pérdida Parcial

Existe Pérdida Parcial cuando el monto del daño causado al Vehículo incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Aseguradora, sea menor del 70% de la suma asegurada, es decir del Valor Guía EBC o Valor Factura, según lo estipulado en la carátula de la póliza.

Pérdida Total

Cuando el importe de la reparación del daño causado al Vehículo, incluyendo la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Aseguradora, sea mayor o igual al 70% de la suma asegurada, es decir, el Valor Guía EBC o Valor Factura, según lo estipulado en la carátula de la póliza, siempre será considerado Pérdida Total.

R.F.C.

Significa Registro Federal de Contribuyentes.

Salvamento

Significa aquellos vehículos que hayan sido objeto de un siniestro al amparo de algún seguro anterior, siempre que dicho evento tenga como consecuencia que el asegurador anterior considere el vehículo como Pérdida Total y lo revenda, facturando el asegurador, en el estado en que se encuentra el vehículo o como salvamento o cualquiera de sus equivalentes.

Servicio de Ambulancia

Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes y el inciso b) de la Cobertura de Extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, significa los gastos erogados por los servicios de ambulancia terrestre, cuando sea necesaria.

Tercero

Se refiere a los bienes o personas involucradas en el siniestro, que no sean ni la Aseguradora, ni el Contratante, ni el Asegurado, ni sus dependientes económicos, ni los ocupantes, ni el conductor del Vehículo al momento de ocurrir el siniestro.

Terrorismo

Significa el uso de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, Inundación, o por cualquier otro medio violento, por el que se realicen actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública o tratar de menoscabar la autoridad del estado o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

UMA

Significa la Unidad de Medida y Actualización y que es la referencia económica en pesos, para determinar la cuantía del pago de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes federales, de las entidades federativas, así como en las disposiciones jurídicas que emanen de todas las anteriores.

Uso Personal

Todas las coberturas de este seguro solo aplican en caso de Uso Personal del Vehículo, es decir, el uso ordinario, acostumbrado, habitual o frecuente del Vehículo como transporte privado de personas sin fines de lucro o comerciales. Para efectos de esta definición, NO es Uso Personal el uso del Vehículo (i) como transporte público de pasajeros y/o (ii) el uso frecuente o reiterado para transportar carga o mercancías para ser comercializadas y/o (ii) con fines de demostración del propio Vehículo para la venta de otras unidades del mismo modelo o marca. En todo caso, un vehículo rotulado (con fines publicitarios o de promoción de bienes o servicios), se considera con fines de lucro o comercial. El Vehículo usado como transporte para mensajería o de alimentos, no es un Uso Personal.

Valor Guía EBC

Es el valor más alto para el tipo y modelo del Vehículo establecido en la Guía EBC, a la fecha del siniestro, con las adiciones o deducciones que las mismas establecen. Este valor incluye todos los impuestos que las leyes impongan, de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo descrito en la carátula de la póliza.

Valor Factura

El valor asignado al Vehículo (con cero kilómetros) en la factura expedida por una agencia distribuidora reconocida. En ningún caso este valor incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier otra erogación no propia del costo real del Vehículo. Para vehículos con 12 meses de uso o menos, contados a partir de la fecha de su factura expedida por una agencia distribuidora reconocida, se entenderá como Valor Guía EBC el Valor Factura del mismo.

Valor Real

Es la cantidad en dinero que sería necesaria erogar para reponer o reparar el bien perdido o dañado por otro de igual o similar clase, tamaño y capacidad, restando la depreciación física por su uso, de acuerdo con la antigüedad y condiciones que tenían los bienes afectados, justo en el momento anterior a que ocurriera el siniestro.

Vandalismo

Actos dolosos con la única finalidad de destruir el Vehículo.

Vehículo

Es el automóvil descrito en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, que se encuentra cubierto por este contrato de seguro, por las coberturas que aparezcan como contratadas en la carátula de la póliza.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo o conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias distribuidoras, instalados por cualquier persona, no se considerará equipo adaptado por el fabricante por lo tanto, se considerará Equipo Especial y requerirá de cobertura específica.

Vehículos Antiguos y/o Clásicos

Vehículos con una antigüedad mayor a 15 años que, por sus características, condiciones, conservación y cuidado, fabricación especial o reacondicionamiento, son sujetos de aseguramiento y/o cuenta con placas de circulación exclusivas para vehículos clásicos.

Vehículos Legalmente Importados:

Vehículos importados por personas morales (agencias o distribuidoras)

Vehículos de fabricación extranjera que son introducidos legalmente a México y en forma definitiva, por personas morales (agencias o distribuidoras) y son vendidos con factura nacional.

Vehículos importados por personas físicas

Vehículos de fabricación extranjera que son introducidos legalmente a México y en forma definitiva, por personas físicas donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera y/o cuentan con placa de circulación de vehículo fronterizo.

Vehículos fronterizos

Vehículos de fabricación extranjera, comprados en los Estados Unidos de América y que son introducidos a México legalmente y circulan en la franja fronteriza del norte del país (conocida como zona libre), donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera.

Vehículos regularizados

Vehículos de fabricación extranjera, comprados en los Estados Unidos de América que fueron introducidos a México originalmente de manera irregular y que el gobierno Mexicano autorizó realizar el pago de impuestos de manera extemporánea, con la finalidad de legalizar estos vehículos y cuenta con factura extranjera.

2. COBERTURAS BÁSICAS

Este seguro tendrá cualquiera de las coberturas mencionadas en este capítulo como básicas, en forma separada o conjunta, según se señale como contratadas en la carátula de la póliza.

2.1. COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora cubrirá los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisiones y vuelcos;
- Rotura de cristales tales como parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón. **No están amparados por esta cobertura las lunas o espejos;**
- Incendio, rayo y explosión;
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación;

- Transportación, varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo sea conducido; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga.

DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

El Deducible aplicable para esta cobertura será el que se indique en la carátula de la póliza. En caso de reclamaciones por rotura de cristales, el monto del Deducible aplicable será del 20% del costo total del valor de los cristales afectados.

En caso de cristales blindados, aplica el 20% de deducible del valor reposición del cristal, más la depreciación correspondiente por uso, la cual será cubierta por el Asegurado conforme lo indica la siguiente tabla:

Años de antigüedad del blindaje	% de depreciación sobre el valor factura
Hasta 1 año	15%
Hasta 2 años	30%
Hasta 3 años	45%
Hasta 4 años	60%
Hasta 5 años	70%
Hasta 6 años	80%
Hasta 7 años	90%
Hasta 8 años	100%

2.2. COBERTURA DE ROBO TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora indemnizará al Asegurado o Beneficiario del robo total del Vehículo, cometido con o sin violencia.

En adición, aun cuando no se contrate la cobertura de daños materiales, quedarán cubiertos por esta cobertura de Robo Total, los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan a continuación:

- Incendio, rayo y explosión;
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación;
- Transportación, varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo sea conducido; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga.

Cuando se contrate esta cobertura, quedará automáticamente contratada la cobertura de Daños Materiales para el caso de que el Vehículo se recupere. En este caso, se aplicará el Deducible de la cobertura de Robo Total, pero se aplicarán los términos y condiciones de la cobertura de Daños Materiales.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de Abuso de Confianza, salvo lo dispuesto en el capítulo de exclusiones.

DEDUCIBLE DE LA COBERTURA DE ROBO TOTAL

Para el caso de la cobertura de Robo Total, el Deducible se aplicará al Valor Guía EBC I o al Valor Factura (según se contrate) del Vehículo, al momento de ocurrir el siniestro y se indica en la carátula de la póliza.

2.3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, se cubre la reparación de los daños causados por el Vehículo y/o el propietario del mismo y/o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo y que, a consecuencia de dicho uso, cause daños materiales a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, *distintos de los ocupantes del Vehículo.*

Para efectos de esta cobertura, el monto máximo de la indemnización será la prevista por el Código Civil vigente en el Estado en que ocurra el siniestro o la cantidad necesaria para el restablecimiento de la situación anterior del ofendido, sin exceder, en ningún caso, el límite máximo de responsabilidad contratado para esta cobertura señalado en la carátula de la póliza.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura se extiende para cubrir los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo, mediante sentencia firme y ejecutoriada, en caso de juicio civil seguido en su contra, con motivo de la responsabilidad civil, amparada por esta cobertura.

En caso de que legalmente corresponda el pago de indemnización por daño moral, el monto de la misma será la cantidad fijada por el juez competente, mediante sentencia firme y ejecutoriada, sin que la responsabilidad de la Aseguradora exceda el límite máximo de responsabilidad contratada para esta cobertura.

En caso de daños a bienes de Terceros, se les indemnizará conforme al Valor Real de los mismos.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El límite máximo de responsabilidad se describe en la carátula de esta póliza y opera como Límite Único y Combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. Es decir, el límite de suma asegurado se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas, dentro de un mismo evento.

DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta cobertura operará con o sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado, según haya optado el Asegurado y/o Contratante. Si se contrata con Deducible, el monto elegido se estipulará en la carátula de la presente póliza. En la cobertura de responsabilidad civil a vehículos, con aplicación de deducible, la Aseguradora responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura, sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

2.4. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, la Aseguradora pagará los gastos médicos por concepto de Hospitalización, medicinas, Atención Médica, Enfermeras, Servicio de Ambulancia y Gastos Funerarios originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo, en accidentes de tránsito, ocurridos mientras éstos se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina del Vehículo, destinados al transporte de personas.

También quedarán cubiertos los gastos médicos por la atención que se dé al conductor y los ocupantes del Vehículo por lesiones ocurridas a consecuencia del robo total del Vehículo con uso de violencia, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina del mismo, destinados al transporte de personas.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

El límite máximo de responsabilidad aplicable a esta cobertura es la que se indica en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona, se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin exceder la suma asegurada por evento.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más ocupantes rebasa el límite inicial de responsabilidad por persona que se determinó en el párrafo anterior y existe suma asegurada por aplicar, en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás lesionados con gastos finiquitados o en su caso haber finiquitado los Gastos Funerarios, se ampliará el límite por persona de los lesionados que así lo requieran, sin exceder del límite de suma asegurada.

Dicho límite se determinará con base a la suma asegurada inicial por ocupante lesionado, adicionándose en forma proporcional el restante de la suma asegurada de aquellos ocupantes lesionados en donde la indemnización no fue mayor al límite inicialmente establecido y hasta agotar la suma asegurada por evento indicada en la carátula de la póliza.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

Esta cobertura operará sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado.

3. EXCLUSIONES GENERALES

EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

La Aseguradora no pagará, bajo ninguna cobertura, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- **Vehículos utilizados como taxi, UBER, Cabify, Rappi o semejantes o similares, sin importar que este uso sea temporal o parcial o que el Vehículo se encuentre estacionado al momento de ocurrir el siniestro;**
- **Las pérdidas o daños debidos al 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 la propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados;**
- **Los daños que sufra o cause el Vehículo a Terceros en sus bienes o 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 Aseguradora 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 peso del Vehículo o de su carga;**
- **Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo por transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en Condiciones Intransitables;**

- El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en Estado de Ebriedad o bajo la influencia de drogas o medicamentos no prescritos por un médico.
- Los daños ocasionados al Vehículo por actos intencionales del conductor, del Asegurado o del propietario;
- Las pérdidas y/o daños por cualquier modificación en la estructura original del Vehículo en lo que a suspensión y tren motriz se refiere, con el propósito de aumentar la capacidad de carga. Esta exclusión opera sin importar quién o en dónde se hayan realizado las modificaciones;
- Pérdidas y/o daños causados por fraude;
- La rotura, fallas y descomposturas mecánicas, eléctricas y electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, salvo que haya sido a consecuencia de algún riesgo cubierto;
- El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el siniestro, siempre y cuando haya habido en la realización del siniestro, culpa grave del conductor del Vehículo. Para efectos de esta exclusión, la culpa será grave, siempre que hubiere habido impericia grave del conductor del Vehículo. Los permisos expedidos por la autoridad competente se considerarán como licencias para efectos de este contrato;
- El daño que sufra o cause el Vehículo que tenga placas de servicio público federal, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia expedida por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes;
- Cualquier perjuicio causado al Asegurado, Beneficiario, Contratante, ocupante o conductor del Vehículo por la ocurrencia del siniestro;
- Cualquier, gasto, erogación, pérdida o daño que no derive de la ocurrencia del siniestro o no pueda ser aplicable a alguna cobertura contratada;
- La responsabilidad civil del Asegurado hacia los ocupantes del Vehículo;
- Daños al medio ambiente o daños por contaminación;
- El daño que sufra o cause el Vehículo dentro de instalaciones aeroportuarias en zonas de pistas y/o rampas;
- Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, expropiación, decomiso, requisición, secuestro, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivos de sus funciones que intervengan en dichos actos. Pérdida o daños que sufra o cause el Vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado;
- Las pérdidas o daños causados como consecuencia directa de Terrorismo, aun cuando no haya participación directa del Asegurado;
- Vehículos con placas de circulación extranjeras.

4. EXCLUSIONES APLICABLES A LAS COBERTURAS BÁSICAS

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Daños Materiales, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del Vehículo o por desgaste natural o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del Vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños. Esta exclusión no aplicará en caso de que el detener el Vehículo ponga en riesgo la integridad física del Asegurado, conductor u ocupantes y que esto se compruebe fehacientemente;
- Cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de Abuso de Confianza cometido por:
 - a) parientes del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado;
 - b) alguna de las personas que aparecen como Aseguradas en la carátula de la póliza;
 - c) cualquier persona y que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo.
- Pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando ésta provoque Inundación;
- Daños valuados por la Aseguradora, que no excedan del monto del Deducible aplicable;
- Daños causados a Vehículos por Vandalismo.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ROBO TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Robo Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Robo de partes o accesorios del Vehículo;
- Robo cometido por algún pariente del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado;
- Robo cometido por alguna de las personas que aparecen como Aseguradas en la carátula de la póliza;
- Robo que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo;
- Pérdida o entrega del Vehículo por extorsión.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Responsabilidad Civil, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- La responsabilidad civil por daños a bienes que:
 - a) Se encuentren dentro del Vehículo;
 - b) Sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado;
 - c) Se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado;
 - d) Sean propiedad de personas que tengan cualquier parentesco por afinidad o consanguinidad, sin limitación de grado con el Asegurado o que estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro;

- e) Sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.
- La responsabilidad civil por daños a Terceros en su persona, cuando dependan económicamente del Asegurado y/o del conductor o cuando estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro;
- La responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y/o personas, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga;
- Los daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando el daño sea ocasionado por acto intencional, culpa o negligencia inexcusable de la víctima;
- Cualquier reconocimiento de adeudo, transacciones o cualquier acto de naturaleza semejante celebrado o concertado sin el consentimiento previo y por escrito de la Aseguradora. La confesión de un hecho no será asimilada al reconocimiento de una responsabilidad;
- Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente del Tercero y que no se deriven del siniestro;
- Cuando, en el siniestro no exista colisión de vehículos, salvo que se haya acreditado la responsabilidad civil del Asegurado;
- Gastos médicos de los ocupantes del Vehículo.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo derivados de riña, aun cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito;
- Alimentos de acompañantes;
- Cirugía estética;
- Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente y que no se deriven del siniestro.

5. COBERTURAS ADICIONALES Y SUS EXCLUSIONES

5.1 COBERTURA DE ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza y en caso de que exista Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, la Aseguradora se abstendrá de cobrar del Deducible que sea aplicable.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ELIMINACIÓN DE DEDUCIBLE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Eliminación de Deducible en caso de Pérdida Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para las coberturas de Daños Materiales y/o la de Robo Total.

5.2 COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza y en caso de que exista Pérdida Total del Vehículo a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales o la de Robo Total, la Aseguradora se obliga a reembolsar al Asegurado la prima neta total efectivamente pagada a la Aseguradora, incluyendo la prima devengada y la no devengada (si ésta hubiere sido pagada a la Aseguradora a la fecha del siniestro), dándose automáticamente por terminado este contrato de seguro en la fecha en la que la Aseguradora procediere a realizar el reembolso.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por prima neta total el importe de la prima correspondiente a la totalidad de las coberturas contratadas señaladas en la carátula de la póliza, para el período de vigencia contratado, sin incluir los gastos de expedición, recargos por pago fraccionado e impuestos federales y locales correspondientes.

DEDUCIBLE APLICABLE A LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

Esta cobertura operará sin la aplicación de Deducible.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriere la Pérdida Total del Vehículo **y no se haya contratado expresamente la cobertura de “Reembolso de Primas por Pérdida Total”**, la Aseguradora devolverá a prorrata, la parte proporcional al tiempo no corrido de vigencia de la prima o primas pagadas, correspondientes a las coberturas no afectadas por este siniestro.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE REEMBOLSO DE PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de Reembolso de Prima en Caso de Pérdida Total o Robo Total, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para las coberturas de Daños Materiales y/o la de Robo Total.

5.3 COBERTURA DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la póliza, en caso de que el Asegurado descrito en la carátula de la póliza, conduzca un automóvil distinto al Vehículo y que, a consecuencia de su utilización por el Asegurado, cause un daño, la Aseguradora cubrirá:

a) La reparación de los daños causados por el mencionado automóvil a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, **distintos de los ocupantes del automóvil**. El monto máximo de la indemnización será el que establezca por el Código Civil vigente en el Estado en que ocurra el siniestro o la cantidad necesaria para el restablecimiento de la situación anterior del ofendido, sin exceder, en ningún caso, el límite máximo de responsabilidad contratado para esta cobertura, señalado en la carátula de la póliza. Los daños a bienes de Terceros, se les indemnizará conforme al Valor Real de los mismos. El límite máximo de responsabilidad se describe en la carátula de esta póliza y opera como Límite Único y Combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. Es decir, el límite de suma asegurado se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas, dentro de un mismo evento.

Esta cobertura operará con o sin la aplicación de un Deducible a cargo del Asegurado, según haya optado el Asegurado y/o Contratante. Si se contrata con Deducible, el monto elegido se estipulará en la carátula de la presente póliza. En la cobertura de responsabilidad civil a vehículos, con aplicación de deducible, la Aseguradora responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura, sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior, toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

b) Los gastos médicos por concepto de Hospitalización, medicinas, Atención Médica, Enfermeras, Servicio de Ambulancia y Gastos Funerarios originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado, en accidentes de tránsito, ocurridos mientras éste se encuentre dentro del compartimiento, caseta o cabina del mencionado automóvil.

Si la carátula de la póliza no indica el límite máximo de responsabilidad para esta cobertura, aplicará el mismo límite de responsabilidad que señale la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL para el inciso a) y el límite de responsabilidad de la COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES para el inciso b).

Si la carátula de la póliza no indica la aplicación de un deducible para esta cobertura, aplicará el mismo que señale la cobertura de RESPONSABILIDAD CIVIL para el inciso a). Para el inciso b), no aplica deducible.

Esta extensión de cobertura no sustituirá a cualquier otro seguro que, contra los mismos riesgos, esté vigente para el automóvil siniestrado, por lo que operará en exceso de lo amparado o ante la falta de seguro del vehículo siniestrado.

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS.

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, la Aseguradora no pagará bajo la cobertura de extensión de Responsabilidad Civil y Gastos Médicos, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para la cobertura de Responsabilidad Civil, la de Gastos Médicos para Ocupantes y a los supuestos siguientes:

- **Los daños materiales causados al automóvil que conduzca el Asegurado, aun cuando éste no sea de su propiedad;**
- **Cuando el automóvil distinto al Vehículo sea rentado o arrendado;**
- **Cuando el automóvil sea distinto al del uso personal definido en este contrato de seguro.**

6. CLÁUSULAS GENERALES

6.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

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

Si el Asegurado no cumple con la obligación de evitar o disminuir el daño, la Aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación no es cumplida por el Asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la Aseguradora.

b) Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto como tenga conocimiento de los hechos cuando se trate de robo o cualquier otro delito que pueda ser motivo de reclamación al amparo de este contrato de seguro. El Asegurado deberá también cooperar con la Aseguradora para conseguir la recuperación del Vehículo o del importe del daño sufrido, siendo responsable de los daños y perjuicios que, con su omisión, cause a la Aseguradora.

c) En caso de reclamaciones que afecten cualquiera de las coberturas de Responsabilidad Civil, en adición a las obligaciones establecidas anteriormente, el Asegurado se obliga a:

- Comunicar oportunamente a la Aseguradora (a más tardar dentro de las 24 horas hábiles siguientes), las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, remitiendo en ese mismo plazo los documentos o copias de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.
- Ejercitar y hacer valer oportunamente las acciones y defensas que en derecho le correspondan.
- Proporcionar en forma inmediata los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa.
- Comparecer en todo procedimiento y, en caso de así determinarlo la Aseguradora, a otorgar de inmediato poderes a favor de la persona que ésta designe, para que lo represente en los citados procedimientos.

d) Entregar a la Aseguradora la documentación original que ésta especifique, incluida la que se requiere en el instructivo en caso de siniestro. La Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de información y documentos sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Las obligaciones de la Aseguradora quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación mencionada.

En caso de que el Asegurado no cumpla con las obligaciones mencionadas en los incisos a) al d) anteriores, la Aseguradora no tendrá obligación de cubrir cantidad alguna, hasta en tanto las mismas se cumplan.

El Asegurado no deberá acordar ningún tipo de arreglo o convenio con los involucrados en el siniestro, sin previa autorización de la Aseguradora.

6.2 BASES DE VALUACIÓN DE DAÑOS EN CASO DE SINIESTRO

Una vez cumplidas con las obligaciones a cargo del Asegurado y en cuanto el Vehículo se encuentre libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de autoridad, la Aseguradora procederá a la valuación de los daños.

El hecho de que la Aseguradora no realice la valuación de los daños sufridos por el Vehículo, dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda

facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Aseguradora en los términos de este contrato, salvo que por causas imputables al Asegurado, no se pueda llevar a cabo la valuación.

A excepción de lo señalado en el párrafo anterior, la Aseguradora no reconocerá el daño sufrido por el Vehículo si se ha procedido a su reparación antes de que ésta realice la valuación del daño.

Una vez concluida la valuación de los daños conforme a los párrafos anteriores, la Aseguradora procederá a informar al Asegurado sobre la determinación por Pérdida Total o la reparación del Vehículo siniestrado.

Para proceder a la indemnización con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, menos los deducibles correspondientes, se requerirá que el Asegurado entregue los originales de todos los documentos que la Aseguradora le haya indicado.

La intervención de la Aseguradora en la valuación de los daños o cualquier ayuda que ésta, sus empleados o representantes o ajustadores, presten al Asegurado, no implican la procedencia del siniestro, aceptación o responsabilidad alguna respecto del mencionado siniestro reclamado.

6.3 GASTOS DE TRASLADO/COSTOS DE ALMACENAJE

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la cobertura de Daños Materiales o de Robo Total, la Aseguradora se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. ***Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto al indicado por la Aseguradora, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de salario mínimo general vigente en el lugar donde se efectúe el traslado al momento del siniestro.***

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la cobertura de Daños Materiales o de Robo Total, siempre que transcurran más de 90 días naturales contados a partir de la fecha en la que la Aseguradora notifique al Asegurado la determinación de la pérdida total del Vehículo, sin que el Asegurado entregue a la Aseguradora la documentación completa a la que se refiere el inciso d) de la cláusula 6.1 anterior, por causas imputables al Asegurado, correrán a cargo de éste los Costos de Almacenaje.

6.4 PÉRDIDA PARCIAL

Cuando el costo de la reparación por el daño causado al Vehículo sea considerado como una Pérdida Parcial, la indemnización comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que se generen, menos el monto del Deducible que para el caso corresponda.

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.

6.5 CONDICIONES APLICABLES EN REPARACIÓN

En caso de que, conforme a lo dispuesto en las presentes condiciones el Vehículo requiera ser reparado, la Aseguradora puede optar por cualquiera de las siguientes:

I. Pago de los daños: Cuando la Aseguradora opte por cubrir la indemnización mediante el pago de los daños, previa valuación de los mismos para conocer el importe a indemnizar, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario. ***Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del vehículo, la Aseguradora descontará de la indemnización, la depreciación o demérito por uso al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante, conforme a lo que se especifica en la cláusula 6.6 siguiente.*** En la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia directa del siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Aseguradora y presentará el Vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

II. Reparar el vehículo asegurado: Cuando la Aseguradora opte por reparar el Vehículo, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, señalando las bases que aplicará en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán 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, los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados, y los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará la Aseguradora sobre la reparación. El Asegurado no deberá cubrir ningún cargo en adición al Deducible, siempre que la reparación se derive de un evento cubierto por este contrato de seguro.

6.5.1. Bases que aplicarán en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo

La reparación del Vehículo se llevará a cabo en los talleres que el Asegurado seleccione, dentro de los que la Aseguradora tenga convenio. Cuando el vehículo esté dentro de sus primeros 36 meses de uso, contados a partir de la fecha de expedición de la factura original, el lugar donde se realice la reparación podrá ser, preferentemente las agencias distribuidoras de la marca, en la localidad más cercana a la ocurrencia del siniestro.

6.5.2. Plazos y criterios sobre la entrega del Vehículo reparado

El tiempo que tarde la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, pero en todo caso, será de QUINCE días hábiles, que podrán extenderse por DIEZ días hábiles más, cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes

y componentes dañados. En caso de que, transcurrido el plazo anterior y su extensión, no hubiese partes, refacciones disponibles o el Asegurado no acepte el proceso de reparación estimado, la Aseguradora podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables a la indemnización.

6.5.3. Criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados

La selección de la calidad, origen y condiciones físicas de las piezas, se hará por la Aseguradora, sin que afecten la funcionalidad o estética del vehículo. Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no pueda ser garantizada o dañe su estética de manera visible.

En caso de que no hubiese partes, refacciones disponibles o el Asegurado no acepte el proceso de reparación estimado por la Aseguradora, está podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

6.5.4. Términos de la responsabilidad y garantía que otorgará la Aseguradora sobre la reparación

La Aseguradora dará, en todo caso, el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado. 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.

6.6 BASES DE INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS MATERIALES POR PÉRDIDAS PARCIALES

Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la transmisión, la batería o las llantas del Vehículo, la Aseguradora descontará de la indemnización que corresponda, la depreciación o demérito por uso que tengan dichos componentes al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante, conforme lo siguiente:

Motor y transmisión

Vida promedio estimado de motor = 220,000 Km. Se aplica la fórmula siguiente para el cálculo de depreciación:

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

La fórmula anterior se aplicará cuando se conozca el kilometraje de uso.

Si no se contase con el kilometraje, aplicar tabla de depreciaciones por tiempo de uso:

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

Batería

Depreciación aplicable a partir de la fecha en que inicio su utilización:

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

Llantas

La depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente al momento de ocurrir el siniestro.

Si no se contase con las llantas para considerar la depreciación, se aplicará la tabla de depreciación por tiempo de uso:

- De 0 a 12 meses	15 %	- De 37 a 48 meses	60 %
- De 13 a 24 meses	30 %	- De 49 a 60 meses	75 %
- De 25 a 36 meses	45 %	- De 61 meses en adelante	90 %

6.7 CRITERIOS DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL

Cuando se haya determinado la Pérdida Total del Vehículo afectando las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la cantidad a indemnizar se fijará con base a los siguientes criterios:

a) Vehículos Nuevos

Tratándose de Vehículos nuevos, que estén dentro de su primer año de uso (contados a partir de la fecha de la factura expedida por una agencia automotriz autorizada), la indemnización será de acuerdo al Valor Factura del Vehículo.

b) Vehículos Nacionales

Tratándose de vehículos nacionales o los que no encuadren en los demás incisos de esta cláusula, se indemnizarán al Valor Guía EBC al momento de ocurrir el siniestro.

En los casos en que se indemnice a Valor Guía EBC, si el Asegurado no aceptara la cantidad fijada por la Aseguradora, deberá notificarlo por escrito, dentro de los cinco días hábiles siguientes al haber sido notificado el importe establecido, debiendo señalar el monto de su estimación, acompañada de tres cotizaciones que hayan sido efectuadas por un concesionario oficial o una empresa revendedora habitual de vehículos usados. La Aseguradora podrá aceptar esta cotización como Valor Guía EBC del Vehículo o podrá promediar con otras dos cotizaciones que ésta obtenga por su parte. La Aseguradora tendrá que

comunicar al Asegurado por escrito el importe resultante dentro de los cinco días hábiles siguientes al día en que recibió la propuesta del Asegurado.

Los Vehículos siguientes solo están amparados por este contrato de seguro si cuentan con placas de circulación de la República Mexicana:

c) Vehículos Importados

Tratándose de Vehículos Legalmente Importados por personas físicas, el importe de la indemnización que corresponda se determinará conforme al valor de las publicaciones Kelley Blue Book y Auto Market Report publicado por Kelly Blue Book Co. de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide), que estén vigentes en la fecha en que ocurrió el siniestro.

d) Vehículos Fronterizos

Tratándose de Vehículos con placas fronterizas el límite máximo de responsabilidad corresponderá al valor de alguna de las siguientes publicaciones especializadas a criterio de la Aseguradora: Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co, de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide). En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente en la fecha del siniestro.

e) Vehículos Regularizados

Tratándose de vehículos introducidos a la República Mexicana de manera irregular y posteriormente regularizados a través de programas federales o estatales, el límite máximo de responsabilidad se determinará conforme a alguna de las siguientes publicaciones Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co, de California, Estados Unidos de América o guía NADA (Official Older Used Car Guide). En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente en la fecha del siniestro.

f) Vehículos Especiales

Para motocicletas, microbuses, mini-buses y autobuses, nacionales o importados, el límite máximo de responsabilidad será el valor declarado por el Asegurado, sin exceder el Valor Real que tenga el vehículo al momento del siniestro.

g) Adaptaciones y/o Conversiones

En el caso de que se haya contratado para los Vehículos descritos en los puntos anteriores, la cobertura de Adaptaciones y/o Conversiones, la suma asegurada de las mismas, deberá fijarse de acuerdo al Valor Real que tengan, soportándose por avalúo o factura y en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin exceder la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

h) Equipo Especial

En el caso de que se haya contratado para los Vehículos descritos en los puntos anteriores, la cobertura de Equipo Especial, la suma asegurada de las mismas, deberá fijarse de acuerdo al Valor Real que tengan, soportándose por avalúo o factura y en caso de siniestro, el valor a indemnizar será éste, sin exceder la suma asegurada especificada en la carátula de la póliza.

i) En caso de que el Vehículo no se encuentre descrito en alguna de las guías de precios que correspondan conforme a los incisos anteriores, se tomará como base el valor del automóvil que más se asemeje a las características del Vehículo.

j) En todos los casos anteriores, si el valor determinado conforme a los mencionados criterios excede del valor de la factura original del Vehículo, la cantidad a indemnizar será el valor señalado en la factura y se procederá a realizar el reembolso que por ajuste de primas corresponda.

l). No obstante lo dispuesto esta cláusula, **la Aseguradora estará facultada para, en lugar de proceder a la indemnización, reponer al Asegurado un Vehículo con uno de características semejantes al Vehículo siniestrado. Previa aceptación del asegurado.**

6.8 REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS

Toda indemnización que la Aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada, pero en caso de este Seguro de Automóviles BYF, de aparecer como contratadas en la carátula de la póliza cualquiera de las coberturas básicas o la de adaptaciones y/o conversiones o de equipo especial, pueden ser reinstaladas previa aceptación de esta Aseguradora y a solicitud del Asegurado, quien deberá pagar la prima correspondiente.

6.9 COMPROBANTES FISCALES

Para el pago de gastos médicos y gastos de entierro, para proceder al reembolso o pago de los mismos, los documentos deberán estar a nombre del Asegurado u ocupante del Vehículo y cumplir con los requisitos fiscales correspondientes.

6.10 TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por este contrato de seguro se aplicarán en caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana. Con excepción de las coberturas de Responsabilidad Civil, la aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América y Canadá.

6.11 BIENES SALVADOS

En caso de que la Aseguradora pague la indemnización por Pérdida Total o Robo Total, ésta tendrá derecho a disponer de lo salvado o recuperado, si lo hubiere, con excepción del Equipo Especial que no estuviera asegurado.

6.12 SUMA ASEGURADA

La suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para cada cobertura es el límite de la responsabilidad de la Aseguradora.

Para la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes, 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 máximo de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

El límite de suma asegurada para la cobertura de Robo Total y de Daños Materiales es el Valor Guía EBC o Valor Factura, según se indique la carátula de la póliza.

6.13 DEDUCIBLE

Por cada reclamación que el Asegurado reporte a la Aseguradora, la Aseguradora únicamente estará obligada a pagar la cantidad que exceda del Deducible que se establece en la carátula de la póliza. El Deducible se pagará por cada siniestro.

6.14 NOTIFICACIONES Y AVISOS DE RECLAMACIÓN

El Asegurado deberá notificar por escrito a la Aseguradora tan pronto como sea posible, pero en ningún caso con posterioridad a 5 días naturales siguientes a que ocurra el siniestro, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente facultará a la Aseguradora a reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Las notificaciones de las reclamaciones a la Aseguradora bajo el presente contrato deberán efectuarse mediante entrega personal o por correo certificado con acuse de recibo o por servicio de mensajería especializada, en el domicilio de la Aseguradora, dirigidas a la atención del Director de Siniestros. Cualquier comunicación a la Aseguradora, se harán a ella directamente.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá ser enviada al Asegurado al domicilio señalado en la carátula de la póliza o en el último domicilio notificado por escrito a la Aseguradora.

Todas las notificaciones se tendrán como hechas el mismo día y se entenderán con cualquier persona que reciba la misma en el domicilio correspondiente. Toda notificación de reclamación surtirá sus efectos en la fecha en que sea recibida por la Aseguradora.

6.15 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

En caso de ser legalmente permitido, no obstante, el término de vigencia de este contrato, este podrá darse por terminado anticipadamente en los términos siguientes:

Si el Asegurado desea darlo por terminado, deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora. En este caso, la terminación anticipada surtirá efectos el día en que se presente el aviso a la Aseguradora. La Aseguradora tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el contrato de seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tabla:

<i>Para los seguros en el primer año de vigencia:</i>	
<i>Tiempo en vigor del seguro</i>	<i>Porcentaje de la prima anual que corresponde a la Aseguradora</i>
<i>Hasta 10 días</i>	<i>10%</i>
<i>Más de 10 días y hasta 1 mes</i>	<i>20%</i>
<i>Más de 1 mes y hasta 1 ½ mes</i>	<i>25%</i>
<i>Más de 1 ½ mes y hasta 2 meses</i>	<i>30%</i>
<i>Más de 2 meses y hasta 3 meses</i>	<i>40%</i>
<i>Más de 3 meses y hasta 4 meses</i>	<i>50%</i>
<i>Más de 4 meses y hasta 5 meses</i>	<i>60%</i>
<i>Más de 5 meses y hasta 6 meses</i>	<i>70%</i>
<i>Más de 6 meses y hasta 7 meses</i>	<i>75%</i>
<i>Más de 7 meses y hasta 8 meses</i>	<i>80%</i>
<i>Más de 8 meses y hasta 9 meses</i>	<i>85%</i>
<i>Más de 9 meses y hasta 10 meses</i>	<i>90%</i>
<i>Más de 10 meses y hasta 11 meses</i>	<i>95%</i>
<i>Más de 11 meses</i>	<i>100%</i>

Cuando el asegurado solicite la terminación anticipada de un seguro multianual y haya transcurrido el primer año de vigencia, se devolverá la prima no devengada y efectivamente pagada por la vigencia en curso.

La devolución de las primas multianuales vigentes, que resten, serán devueltas al 100%, siempre y cuando el pago de las primas se haya efectuado previamente de contado.

En caso de que la Aseguradora requiera dar por terminado anticipadamente este contrato, respecto de las coberturas que no sean obligatorias, deberá notificar por escrito al Asegurado, enviando un aviso por correo certificado con cuando menos quince días naturales de anticipación a la fecha en que se desee su terminación en caso de seguros individuales y treinta días naturales en caso de flotillas, debiendo además devolver la parte de la prima no devengada correspondiente, en un plazo de 30 días conforme a lo previsto en el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. La negativa en la recepción de la notificación en la terminación no será causa para que no corran los plazos anteriormente mencionados.

Los costos de adquisición no son reembolsables en ningún supuesto de terminación.

La Aseguradora no podrá negar o retrasar el trámite de la terminación anticipada de este contrato de seguro, sin que exista una causa justificada (considerando una causa justificada, el recibir la autorización por escrito del beneficiario preferente), así como no podrá negarse la terminación anticipada de este contrato por la misma vía por la que fue contratado.

6.16 OTROS SEGUROS

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a la Aseguradora sobre cualquier otro seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de la(s) compañía(s) aseguradora(s) y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones, sin responsabilidad alguna.

6.17 CAMBIO DE PROPIETARIO

Si durante la vigencia del presente contrato el Vehículo cambia de dueño, los derechos y obligaciones que deriven del contrato de seguro pasarán al adquirente. No obstante, el Asegurado deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora del cambio de propietario.

La Aseguradora tendrá derecho de rescindir el contrato dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio de dueño. Sus obligaciones terminarán quince días naturales después de notificar esta resolución por escrito al nuevo adquirente y, en su caso reembolsará a éste la parte de la prima que corresponda al tiempo no transcurrido. El propietario anterior y el nuevo adquirente quedarán solidariamente obligados a pagar las primas vencidas y pendientes de pago en el momento de la transmisión de propiedad.

No obstante lo dispuesto anteriormente, los derechos y obligaciones del contrato de seguro no pasarán al nuevo adquirente:

I. Cuando el cambio de propietario tenga por efecto una agravación esencial del riesgo;

II. Si dentro de los quince días naturales siguientes a la adquisición, el nuevo propietario notifica por escrito a la Aseguradora su voluntad de no continuar con el seguro.

6.18 COMPETENCIA

En caso de controversia, el Asegurado o sus Beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de consultas, reclamaciones o aclaraciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), dentro del término de dos años, contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del Asegurado o las de su Beneficiario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

Después de un procedimiento de conciliación ante la CONDUSEF, en caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la misma, se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda y el reclamante puede solicitar a la CONDUSEF, la emisión de un dictamen técnico, siempre que del expediente se desprendan elementos que a juicio de la CONDUSEF permitan suponer la procedencia de lo reclamado y que se trate de asuntos de cuantías inferiores a seis millones de unidades de inversión (considerando suerte principal y sus accesorios).

En todo caso, queda a elección del reclamante, acudir ante la Unidad Especializada de Atención, Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora y/o al procedimiento conciliatorio de CONDUSEF o directamente ante el juez competente.

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 CONDUSEF. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

6.19 FRAUDE O DOLO

Con independencia de los supuestos que contempla la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las obligaciones de la Aseguradora quedarán extinguidas con respecto a la reclamación correspondiente:

- Si el Asegurado, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimula o declara inexactamente hechos que liberarían a la Aseguradora de sus obligaciones o podrían limitarlas.*
- Si, con igual propósito, no entrega en tiempo a la Aseguradora la documentación que deba o sea propicio entregar a ésta en los términos del presente contrato.*
- Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Beneficiarios, causahabientes o apoderados.*

Cualquier omisión o inexacta declaración de 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 el

proponente, el Asegurado, el Contratante o sus representantes, aun cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, facultará a la Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho este contrato de seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

6.20 PRIMA

El Asegurado pagará a la Aseguradora, por concepto de prima, el monto señalado en la carátula de la póliza. La prima vencerá en el momento de la celebración del presente contrato.

6.20.1 Pagos Fraccionados

Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, aplicando la tasa de financiamiento pactada por las partes a la fecha de celebrado el contrato.

En caso de siniestro que implique Pérdida Total, la Aseguradora deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente o las fracciones de ésta no liquidadas del riesgo afectado hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

Si no hubiese sido pagada la prima o las fracciones de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término de 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

El depósito de la prima o fracción de ella fuera de los plazos estipulados anteriormente, no se considerará una aceptación incondicional de pago, por lo que, para que dicho depósito unilateral sea considerado como pago, estará sujeto a la condición de que el Asegurado declare por escrito a la Aseguradora que, durante el periodo que dejó de pagar en tiempo la prima, no ocurrió siniestro alguno y a que la Aseguradora acepte dicho pago en forma expresa.

En caso de que la Aseguradora no acepte el pago de la prima realizado fuera del plazo de gracia establecido en este párrafo, el Asegurado, deberá solicitar la devolución de su depósito, enviando un correo electrónico a _____@_____ o llamando al teléfono (55) _____, procediendo la Aseguradora a realizar la devolución, por la misma vía en la que recibió el depósito, en un plazo de 30 días naturales siguientes a la fecha del correo o llamada del Asegurado.

6.20.2 Forma y Lugar de Pago

Cualquier pago a la Aseguradora, deberá ser hecho en el domicilio de ésta, contra entrega del recibo correspondiente. Esta disposición no se entenderá novada en ningún caso, salvo en el caso de cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito. El estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia, si éste es aplicable, conforme a lo previsto en esta cláusula.

Por lo que se refiere a los pagos extemporáneos, entendidos como los pagos realizados fuera del periodo de gracia, éstos siempre deberán realizarse en el domicilio de la Aseguradora.

6.21 MONEDA

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por virtud de este contrato de seguro, son liquidables en Moneda Nacional. En caso de que se exprese en moneda extranjera, se pagará conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha en la que se realice el pago y en caso de que la publicación no sea diaria, se utilizará el último publicado.

6.22 PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que deriven de este contrato de seguro prescriben en dos años contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que le dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley. La prescripción se interrumpirá, no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por las causas y en los términos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

6.23 DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO DE SEGURO

Para todos los efectos a que haya lugar, este contrato de seguro se integrará por la carátula de la póliza, las condiciones particulares (si las hubiere), por estas condiciones generales y, en su caso, los endosos constituyen el contrato de seguro celebrado con la Aseguradora. Los mencionados documentos aislados, no harán prueba del contrato de seguro.

6.24 ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Si el contenido de este contrato o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba el contrato. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones del contrato o de sus modificaciones.

6.25 MODIFICACIONES

Este contrato, sus anexos y endosos únicamente pueden ser modificados por acuerdo entre las partes, mismo que se hará constar por escrito mediante endoso que se registre de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Cualquier endoso de modificación lo recibirá de la misma forma en la que recibió este contrato. Las modificaciones surtirán efecto en la fecha del endoso. Ningún agente de seguros puede modificar su contrato de seguro ni en provecho ni en perjuicio del Asegurado.

6.26 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

En virtud de que la prima ha sido fijada de acuerdo con las características del riesgo de que se trate, el **Asegurado** deberá comunicar a la **Aseguradora** cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este contrato de seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, 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 **Aseguradora** en lo sucesivo. En términos de lo previsto en el artículo 55 de la Ley sobre el contrato de Seguro, si el **Asegurado** no cumple con la obligación de comunicar la agravación del riesgo, la **Aseguradora** no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.

6.27 SUBROGACIÓN

En caso de ser legalmente permitido, cuando la Aseguradora pague la indemnización correspondiente, se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra Terceros que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. La Aseguradora 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 Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

6.28 INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Aseguradora, no obstante haber recibido 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 correspondiente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que se transcribe a continuación, se obliga a pagar al Asegurado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que también se transcribe a continuación. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

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

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

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

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

6.29 Cláusula de Entrega de Documentación Contractual

En caso de que el cobro de prima de este seguro se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria y el contrato de seguro se haya comercializado a través de los medios que se describen a continuación, la póliza del seguro contratado se entregará de la forma siguiente:

Cuando se haya contratado vía telefónica y otros medios electrónicos, se entregará por medio del correo electrónico que indique el Contratante o Asegurado o mediante envío al domicilio del Asegurado o Contratante, por los medios que la Aseguradora utilice para tales efectos. En estos casos, la entrega de la documentación contractual se hará constar mediante un acuse de recibo en papel o electrónico (en caso de envío por este medio).

Cuando se haya contratado a través de prestadores de servicios a los que se refiere artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la póliza se entregará de manera personal, al momento de contratar el seguro, haciéndose constar también la entrega mediante un acuse.

En caso de que el Asegurado no reciba su póliza en un plazo de 30 días naturales contados a partir de la fecha de su contratación, el Asegurado podrá solicitar a la Aseguradora su póliza por escrito al correo electrónico ____@____ o comunicándose a los teléfonos (55)_____.

En caso del plazo mencionado en el párrafo anterior, si el último día para la entrega de la documentación es inhábil, se entenderá que la documentación deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

En caso de requerir la cancelación de este contrato de seguro o solicitar que no se renueve automáticamente, se deberá proceder conforme lo prevén las cláusulas de “Terminación Anticipada” o de “Renovación Automática” (según corresponda).

6.30 COMISIONES A LOS AGENTES DE SEGURO

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Aseguradora le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en

la celebración de este contrato. La Aseguradora proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud. Tratándose de seguros con temporalidad mayor a un año, la Aseguradora deberá informar la comisión nivelada anual, de conformidad con la nota técnica respectiva.

6.31 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Salvo que en la carátula de la póliza se señale lo contrario, este contrato de seguro se renovará automáticamente, por el mismo periodo, en los casos en que la prima o fracción de ella se encuentre al corriente en el pago al final de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado o la Aseguradora requieran que no se renueve automáticamente la vigencia del seguro, deberá dar aviso por escrito a la otra parte antes de que concluya la vigencia o podrá dar por terminado anticipadamente el contrato en términos de lo dispuesto en la cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

Debido a que la prima se calcula en virtud de los eventos ocurridos durante cada vigencia, en caso de renovación automática, el costo de la prima podría variar conforme a la vigencia anterior de conformidad con la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En caso de que el Asegurado no acepte el nuevo precio de renovación, deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o podrá darlo por terminado anticipadamente el contrato, en términos de lo dispuesto en la cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

Asimismo, en caso de renovación, las partes acuerdan que aplicarán las condiciones generales que para esa vigencia estén en vigor y que la Aseguradora haya proporcionado al Asegurado junto con la carátula de póliza correspondiente a la nueva vigencia.

6.32 VIGENCIA DEL CONTRATO

Este contrato de seguro tendrá la vigencia que se señala en la carátula de la póliza.

6.33 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO PREFERENTE E IRREVOCABLE

En caso de que así lo señale la carátula de la póliza, por la vigencia de este contrato de seguro, el Asegurado designa como Beneficiario Preferente e irrevocable al señalado en dicha carátula, por lo que la Aseguradora pagará la indemnización que sea procedente, al Beneficiario Preferente hasta por el interés que le corresponda sobre el Vehículo a la fecha del siniestro, con límite en la suma asegurada, una vez aplicadas los términos y condiciones de seguro.

Por virtud de la designación del Beneficiario Preferente e irrevocable, la Aseguradora NO renuncia a ningún derecho de cancelación, terminación anticipada o terminación automática de este contrato de seguro, que le otorgue la legislación correspondiente o que se contenga en estas condiciones generales.

El Asegurado no podrá dar por terminado el contrato sin el consentimiento por escrito también del Beneficiario Preferente designado, a menos de que el Asegurado compruebe que dicho Beneficiario ya no tiene interés asegurable.

Para efectos de esta cláusula, se entenderá como Beneficiario Preferente a la persona física o moral designada por el Contratante, que tiene derecho a la indemnización, hasta por el interés asegurable que le corresponda, sobre cualquier otro Beneficiario, cuando el Vehículo se haya declarado como Pérdida Total por daños materiales o robo total.

6.34 NULIDAD

El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la Aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos. El contratante que conozca de esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de primas y estará obligado al pago de los gastos.

El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el Vehículo no pueda seguir expuesto a los riesgos cubiertos por este seguro. Las primas pagadas serán restituidas al contratante, con deducción de los gastos hechos por la Aseguradora. En el supuesto previsto en este párrafo, el dolo o mala fe de alguna de partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra, una cantidad igual al duplo de la prima de un año.

El contrato también será nulo si el Asegurado no permite, impide u obstaculiza la inspección o verificación del estado físico del Vehículo por la Aseguradora o sus representantes.

6.35 RESCISIÓN

Cualquier omisión o inexacta declaración de 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 el Asegurado, su representante, su intermediario u otro que haya propuesto el seguro por el Asegurado, facultará a la Aseguradora para

considerar rescindido de pleno derecho este contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro. En este caso, la Aseguradora conservará su derecho a la prima por el período del seguro en curso en el momento de la rescisión; pero si ésta tiene lugar antes de que el riesgo haya comenzado a correr para la Aseguradora, el derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados. Si la prima se hubiere pagado anticipadamente por varios períodos del seguro, la Aseguradora restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los períodos futuros del seguro.

6.36 IMPROCEDENCIA DE PAGO

Cualquier pago o reembolso de la Aseguradora, será improcedente en caso de actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión del delito de Terrorismo (previsto en los artículos 139 y 148 del Código Penal Federal) o que pudieran ubicarse en los supuestos del delito de operaciones con recursos de procedencia ilícita (previsto en el artículo 400 Bis del Código Penal Federal), por el contratante, beneficiario o Asegurado.

6.37 CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS

6.37.1 Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación:

El usuario que realice una cotización de seguro y, en su caso, la contratación del seguro a través del portal de la Aseguradora deberá autenticarse creando una cuenta de usuario (ingresando sus datos (nombre completo, dirección, estado civil, dirección y datos del Vehículo)). Con esta información, la Aseguradora creará una cuenta de usuario con una contraseña. En caso de extravío u olvido de la contraseña, será necesario responder una pregunta y respuesta secreta para realizar la recuperación de ésta, debiendo cambiar ambas por cada ocasión que se realice el cambio de contraseña.

6.37.2 Notificación de Operaciones Realizadas:

Usted recibirá una notificación vía correo electrónico por cada operación solicitada, incluyendo el restablecimiento de contraseña, en caso de no reconocer alguno de los movimientos notificados deberá comunicarse al teléfono (55) ____.

6.37.3 Cancelación de Contratación:

Si el usuario desea cancelar su póliza, tendrá que dirigir un correo electrónico a ____@__ indicando su(s) número(s) de póliza(s) y adjuntar una copia de su identificación oficial vigente. La cancelación tendrá efecto desde la fecha y hora del envío de su solicitud de cancelación.

6.37.4 Riesgos Inherentes a la Realización de Operaciones Electrónicas:

Al utilizar los medios electrónicos, recomendamos al usuario:

- Reduzca la cantidad de correo que recibe en la que se contengan sus datos personales.
- Verifique la legitimidad de toda solicitud de información personal que reciba por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. La Aseguradora nunca le solicitará que proporcione sus claves de acceso a través de un correo electrónico.
- No comparta sus claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los medios electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero y que incluyan letras y números.
- Nunca lleve consigo sus claves de acceso, memorícelas o manténgalas en un lugar seguro.

Reporte de robo o extravío de su información de autenticación llame al teléfono: (55) ____.

Los términos y condiciones para el uso del portal, se encuentran a su disposición para su consulta, en cualquier momento, en la página ____ . Le rogamos tomar en cuenta que mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal usted ratifica que la Aseguradora ha puesto en su conocimiento dicha información.

Unidad Especializada de Atención a consultas y reclamaciones: (Domicilio ____) (55) ____ @ ____ . Nuestras UNE´s en la República Mexicana: http://____	Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros Domicilio (55) ____ @ ____ http://____
---	--

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 29 de agosto de 2019, con el número CNSF-S0012-0380-2019/CONDUSEF-004131-01.



Conoce las principales responsabilidades de Banco Santander, como Intermediario, en la emisión del Seguro de Autocompara.

1. Ningún empleado de Banco Santander te puede solicitar o recibir dinero o contraprestación distinta del pago de la prima, por el servicio de intermediación.
2. Ningún empleado de Banco Santander te puede entregar recibos provisionales, informales o personales.
3. Ningún empleado de Banco Santander te puede solicitar o recibir anticipos por concepto de la contratación del seguro o de una cobertura adicional.
4. Los empleados de Santander deben recomendar al Contratante que verifique que la documentación concuerde con la Solicitud del Seguro de su interés, así como que contenga, el número y fecha de registro del producto ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
5. Los empleados de Santander deben informarte que, en caso de algún incidente, carecen de facultades para aceptar riesgos, suscribir o modificar pólizas.