



Seguro para Motocicletas Residentes Condiciones Generales

QJ/06 0116-ME

INDICE

Preliminar.....	3
Definiciones.....	3
Cláusula 1ª. Especificación de Coberturas.....	6
1. Daños Materiales.....	6
1 Bis. Solamente Pérdida Total.....	8
2. Robo Total.....	9
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.....	10
4. Responsabilidad Civil Pasajero.....	11
5. Responsabilidad Civil por Daños ocasionados por la Carga.....	14
6. Gastos Legales.....	15
7. Gastos Médicos Ocupantes.....	18
8. Asistencia Vial Quálitas.....	20
9. Equipo Especial.....	27
10. Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico.....	28
Cláusula 2ª. Riesgos No Amparados por el Contrato pero que pueden ser cubiertos por Convenio Expreso.....	30
Cláusula 3ª. Riesgos No Amparados por el Contrato.....	30
Cláusula 4ª. Prima y Obligaciones de Pago.....	31
Cláusula 5ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.....	33
Cláusula 6ª. Condiciones Aplicables de Indemnización.....	35
Cláusula 7ª. Obligaciones del Asegurado.....	39
Cláusula 8ª. Territorialidad.....	41
Cláusula 9ª. Salvamentos y Recuperación.....	41
Cláusula 10ª. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado.....	41
Cláusula 11ª. Terminación Anticipada del Contrato.....	42
Cláusula 12ª. Prescripción.....	42
Cláusula 13ª. Competencia.....	43
Cláusula 14ª. Subrogación.....	43
Cláusula 15ª. Aceptación del Contrato.....	43
Cláusula 16ª. Peritaje.....	43
Cláusula 17ª. Transcripción de Artículos Citados.....	44
Glosario de Términos aplicables a la Cobertura 8ª. Asistencia Vial.....	46
Cláusula Especial. Entrega de Documentación.....	48
Cláusula General. Consentimiento – Aviso de Privacidad.....	49

PRELIMINAR.

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

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

La vigencia del presente contrato se establece en la carátula de la póliza.

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

DEFINICIONES.

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

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

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

Asegurado: Es la persona física o moral que, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, contrata el seguro y tiene derechos y obligaciones sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un siniestro. El nombre o razón social aparecen en la carátula de la póliza.

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

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

Colisión: Es el impacto, en un solo evento, del vehículo con uno o más objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.

Conductor: Cualquier Persona Física o el conductor habitual, en caso de que el Asegurado sea Persona Moral, que conduzca el vehículo asegurado, siempre y cuando su edad sea igual o mayor de 16 años.

Contratante: Persona física o moral cuya solicitud de seguro ha aceptado la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por ella, quien por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza. Esta obligación se pagará en pesos y se establecerá en la carátula de la póliza en cantidad líquida, en días de salario

mínimo general vigente en el Distrito Federal o en un porcentaje sobre la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

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

Equipo Especial: Se considerará equipo especial cualquier parte, accesorio o rótulo, modificación o reforzamiento en carrocería y/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.

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

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

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

Inundación: Es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos, mediante la penetración de agua, del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o Conductor.

Motocicleta: Vehículo motorizado, destinados al transporte de personas y/o carga considerando como máximo el número de plazas establecidas en la tarjeta de circulación.

Ocupante. Toda persona física, incluyendo al Asegurado/Conductor, que viaje en una motocicleta mientras se encuentre en el asiento destinado al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

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

Pérdida Total: Se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 65% de la suma asegurada. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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

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

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

Riña: Contienda entre dos o más personas en la cual participe el Propietario, Conductor y/u Ocupantes del vehículo asegurado con el propósito de causarse daño y como consecuencia se ocasione daños al vehículo asegurado.

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

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

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

Terrorismo: Son los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza de seguro.

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

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

Uso Comercial: Entendiéndose que se destina al transporte de mercancías y/o carga con fines de lucro.

Valor Comercial: Se entenderá como Valor Comercial lo establecido en la cláusula 5ª Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización de estas condiciones generales y opera en caso de pérdida total para las coberturas 1. Daños Materiales, 1.Bis Solamente Pérdida Total y 2. Robo Total.

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

Valor Convenido: Se entenderá como valor convenido, la cantidad fijada de común acuerdo entre la Compañía y el Asegurado como monto a pagar y opera en caso de pérdida total para las coberturas 1. Daños Materiales, 1.Bis Solamente Pérdida Total y 2. Robo Total. Dicha cantidad se establece en la carátula de la póliza.

Valor Factura: En caso de estipularse en la carátula de la póliza, se indemnizará de acuerdo al valor total estipulado en la factura del vehículo asegurado.

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

Vehículo Asegurado: Para los efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz (motocicleta) descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

Motocicleta Legalmente Importada: Son aquellas 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 la motocicleta, además del pago de impuestos respectivos por su importación, que efectivamente se encuentran legalmente en el país.

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

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

CLÁUSULA 1a. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.

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

1. DAÑOS MATERIALES.

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

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Incendio, rayo y explosión.
- c) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación.
- d) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones en que intervengan en dichos actos.
- e) Daños por su transportación.
Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco, descarrilamiento o caída del vehículo asegurado del medio de transporte en el que es desplazado, la caída del vehículo asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- f) Los daños ocasionados a consecuencia de Vandalismo.
- g) Desbielamiento por Inundación.

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

1.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

Esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido o Valor Comercial, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la cláusula 5ta. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

1.2 DEDUCIBLE.

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

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

En caso de que el vehículo asegurado sufra daños materiales a consecuencia de una colisión o vuelco, el Asegurado quedará exento del pago del deducible, sí en dicha colisión o vuelco existe un vehículo tercero responsable que no cuente con seguro, o bien que el mismo sea de cobertura limitada o básica de responsabilidad civil. Para que se pueda otorgar este beneficio de Condonación de Deducible, es necesario que al momento de la atención se encuentre presente el Conductor del vehículo tercero y que el ajustador de la Compañía deslinde la responsabilidad a favor del Asegurado, con fundamento en lo establecido por el Reglamento de tránsito de la entidad y/o Guía de Deslinde de Responsabilidades, esta última puede ser consultada en la página de internet de la Compañía (www.qualitas.com.mx, bajo la siguiente ruta: Seguro Automotriz – Guía de Deslinde de Responsabilidades)

Adicionalmente a lo establecido al párrafo que antecede, el Asegurado deberá invariablemente cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Presentar una denuncia de hechos ante el Ministerio Público, Juez Cívico o Autoridad Administrativa Correspondiente.
- b) Acreditar la propiedad del vehículo ante la autoridad competente.
- c) Otorgar Poder Notarial a favor del representante legal que designe la Compañía, con participación del Asegurado en el costo de los honorarios del Fedatario Público.

1.3 EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES.

Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

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

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

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

3. Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras cuando el Asegurado, Conductor y/u Ocupantes participen.

4. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.
5. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado causados en forma intencional por el Asegurado o cualquier conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo.
6. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

1 BIS. SOLAMENTE PÉRDIDA TOTAL (S. P. T.).

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.

Para efectos de esta cobertura, se considerará como Pérdida Total, cuando el importe de la reparación de los daños sufridos por el vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 50% de la Suma Asegurada del vehículo asegurado.

Queda entendido y convenido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado que produzcan la pérdida total, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de Abuso de Confianza, con excepción de los casos que se señalan en el apartado de exclusiones de esta cobertura.

1 BIS.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

Toda pérdida indemnizable será pagadera de acuerdo a lo establecido en la carátula de la póliza y en la Cláusula 5ª de estas Condiciones Generales de la Póliza.

1 BIS.2 Deducible.

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

1 BIS.3 Exclusiones de la Cobertura de Solamente Pérdida Total.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

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

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

2. Daños a la pintura del vehículo asegurado, ocasionados por riesgos diferentes a los amparados en esta cobertura.
3. Daños Materiales al vehículo asegurado ocasionados por riña, ya sea entre particulares y/o callejeras, en que el asegurado, conductor y/u ocupantes participen.
4. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.
5. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado en forma intencional por el Asegurado o cualquier conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo.
6. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.
7. Las pérdidas o daños parciales que sufra el vehículo asegurado, cuyo costo de reparación no exceda del 50% de la Suma Asegurada de dicho vehículo.

2. ROBO TOTAL.

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

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

2.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

Esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido o Valor Comercial, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la cláusula 5ta. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización.

2.2 DEDUCIBLE.

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

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

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

2.3 EXCLUSIONES DE LA COBERTURA DE ROBO TOTAL.

Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

1. El robo parcial cuando no sea a consecuencia del robo total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del vehículo asegurado.
2. Que el Robo sea cometido por alguna de las personas que aparecen como Asegurados en la carátula de la póliza.

3. Cuando el Robo sea cometido por:

- 3.1) Personas que sean familiares del Asegurado o dependan económicamente del mismo.**
- 3.2) Personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza.**
- 3.3) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.**
- 3.4) Personas cuyas acciones tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.**

4. Cuando el robo tenga su origen o sea consecuencia del delito de Fraude.

5. Tenga su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria respecto del vehículo asegurado.

6. El incendio cuando sea a consecuencia de una colisión y/o vuelco y no exista robo total previo.

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

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

Asimismo, esta cobertura ampara, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil, hasta el límite máximo de responsabilidad, los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo asegurado.

3.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

3.2 Deducible.

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

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

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

Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara.

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

- a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.**
- b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.**

- c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.
 - d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado
2. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía.
 3. Daños derivados de accidentes cuando el vehículo asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.
 4. Agravamiento o complicación del padecimiento originado por el accidente derivados de alcoholismo, toxicomanía, así como de un descuido o imprudencia del lesionado, y/o de la persona o personas que lo cuiden, no acatando las indicaciones médicas preescritas.
 5. Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente, o bien, aquellos hallazgos que durante la atención del lesionado, ya sea por valoración clínica, estudios de laboratorio y/o gabinete, indiquen lesiones y enfermedades preexistentes o crónico-degenerativas, sin que éstas se hayan manifestado ni puesto en evidencia.
 6. La responsabilidad civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien, cuando sean ocupantes del vehículo.
 7. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo o de riesgos profesionales determinados por la autoridad competente.
 8. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL PASAJERO.

Mediante la obligación del pago de la prima correspondiente, en términos de la cláusula 4ª Prima y Obligaciones de Pago, la Compañía se obliga a indemnizar a los pasajeros, por las lesiones corporales, la pérdida o daño del equipaje o la muerte por las que fuere responsable el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado, mientras se encuentren a bordo del vehículo al momento del siniestro, con motivo de los servicios de transporte público prestados en el transporte de personas concesionado por autoridad competente, en cualquiera de las vías de comunicación terrestre, durante la vigencia de la póliza.

El derecho a percibir las indemnizaciones y la fijación del monto se sujetará a las disposiciones legales aplicables al lugar donde haya ocurrido el siniestro.

La responsabilidad de la Compañía inicia en el momento que el pasajero aborde la unidad de transporte y hasta que descienda de ella.

Capacidad.

La capacidad de la unidad de transporte de pasajeros será la que se indique en la tarjeta de circulación y/o manual de operación de la misma y corresponderá al límite máximo que pueda transportar.

Suma Asegurada.

El límite máximo de responsabilidad por pasajero que otorga la Compañía se estipula en la carátula de la póliza.

Los riesgos cubiertos bajo esta cobertura son los siguientes, aplicándose los sublímites para la indemnización como límite máximo establecido:

a) Muerte. La Compañía se obliga a pagar hasta por la cantidad indicada para este riesgo de acuerdo al cuadro anexo, a la sucesión de la persona que fallezca a bordo del vehículo asegurado o dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente automovilístico, siempre y cuando el deceso sea a consecuencia de las lesiones causadas por el mismo.

b) Incapacidad total y permanente. Otorga al beneficiario el derecho a recibir la indemnización hasta por la cantidad indicada para este riesgo de acuerdo al cuadro anexo, en los términos que establece la legislación vigente del lugar donde ocurrió el siniestro, al momento de declararse la incapacidad total y permanente, a consecuencia de un accidente automovilístico, desapareciendo toda obligación de la Compañía después de efectuarse la indemnización. Para efectos de esta cobertura el beneficiario será el pasajero lesionado.

c) Gastos Funerarios. La Compañía se compromete a reembolsar, hasta por la cantidad indicada para este riesgo de acuerdo al cuadro anexo, a la persona que acredite, con recibos o facturas que reúnan los requisitos fiscales correspondientes, haber realizado el pago de los gastos funerarios, por causa del fallecimiento del pasajero del vehículo asegurado.

d) Gastos Médicos. La Compañía se compromete a otorgar la atención médica, o en su caso, a solventar vía reembolso en caso de utilizar los servicios de un hospital o médico distinto al asignado por la Compañía, los gastos de servicios médicos hasta por la cantidad que se indica en este riesgo de acuerdo al cuadro anexo, cuando el beneficiario se vea precisado a requerir atención médica a consecuencia de un accidente automovilístico y/o por el servicio prestado de acuerdo al alcance de esta cobertura, en el cual se encuentre involucrado el vehículo asegurado, siempre y cuando esta reclamación se realice dentro de los 90 días posteriores a la fecha del accidente automovilístico. Para efectos de esta cobertura el beneficiario será el pasajero lesionado.

Para que proceda el reembolso de gastos médicos, será indispensable que el Asegurado haya dado aviso del siniestro a la Compañía, por sí mismo o por interpósita persona, de inmediato y a más tardar en un plazo no mayor a 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Asimismo, deberá entregar a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes. En caso de presentar facturas para su reembolso, éstas deberán estar a nombre de la Compañía y deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

Los gastos médicos cubiertos son los siguientes:

1. Intervención quirúrgica
2. Hospitalización
3. Enfermería
4. Ambulancia
5. Prótesis
6. Medicamentos

4.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

SERVICIO	LOCAL	FORANEO
Concepto	DSMGVDF	DSMGVDF
a) Muerte, Incapacidad total y Permanente y/o Gastos Médicos	1400 dsmgv DF	3060 dsmgv DF
b) Gastos Funerarios	100 dsmgv DF	100 dsmgv DF
Límite Máximo de Responsabilidad	1500 dsmgv DF	3160 dsmgv DF

La responsabilidad de la Compañía termina al efectuarse el alta médica o hasta agotarse el límite de suma asegurada que por pasajero contempla la cobertura.

e) Pérdida del Equipaje. La Compañía se obliga a indemnizar hasta por la cantidad indicada para este riesgo, por todas las piezas de equipaje registrado en caso de pérdida o extravío y exigiendo el comprobante relativo.

SERVICIO	LOCAL	FORANEO
Equipaje	20 dsmgv DF	50 dsmgv DF

Proporción Indemnizable.

En caso de que al ocurrir el accidente el número de pasajeros exceda el límite máximo de personas autorizadas en la tarjeta de circulación del vehículo asegurado, conforme a la capacidad del vehículo, el límite de responsabilidad por pasajero se reducirá en forma proporcional.

4.2 Deducible.

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

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

4.3 Exclusiones Particulares de esta Cobertura.

En adición a lo establecido en la cláusula 3ª Riesgos no amparados por el Contrato, este seguro no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

- 1. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida como consecuencia de que el vehículo circule sin observar las medidas de seguridad.**
- 2. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directamente, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.**
- 3. Cualquier lesión fatal o no, causada directamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos de bandidos o asociaciones delictuosas, de sedición u otros desórdenes públicos.**
- 4. Accidente, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida que no sea causada directamente por el siniestro automovilístico amparado por este seguro.**
- 5. Accidentes que sufran los pasajeros al ascender o descender del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre estático o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.**
- 6. Accidentes, lesiones, inhabilitación o muerte que sufra el conductor del vehículo asegurado.**

7. Accidentes que sufra el cónyuge o personas que tengan parentesco en línea recta ascendente o descendente o línea colateral hasta el primer grado con el Asegurado o conductor del vehículo asegurado.

8. Los gastos originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del Asegurado por los pasajeros, herederos legales o personas que se ostenten como tales.

9. Accidentes que sufra la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de relación de trabajo.

10. La Indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente o estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico.

Terminación Anticipada del Contrato y Reinstalación de Suma Asegurada.

Ninguna de las partes podrá dar por terminada anticipadamente la presente cobertura, sino en caso de pérdida total del medio de transporte amparado por el contrato de seguro. En caso de pago de alguna indemnización, el medio de transporte seguirá asegurado, con los límites originales de cobertura, hasta la terminación de la vigencia del contrato.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS OCASIONADOS POR LA CARGA.

Esta cobertura se contrata invariablemente mediante convenio expreso.

Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías, siempre que la carga se encuentre a bordo del vehículo asegurado, este seguro se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños a terceros en sus bienes y/o sus personas, causados con la carga que transporte, de acuerdo a la siguiente clasificación:

De manera ejemplificativa más no limitativa se comprende:

Carga tipo A: Mercancías con reducido grado de peligrosidad en su transporte: Bebidas Embotelladas, Hielo, Abarrotes y Vinos, Carnes y Lácteos, Plásticos, Vidriería y Anuncios.

Carga tipo B: Mercancías peligrosas en su transporte: Muebles Domésticos con un peso máximo de 20 kg., troncos y trozos de madera, Herrería y Pinturas, equipo en general, Materiales, partes o módulos para la construcción, papel industrial en rollos, cable, alambre.

5.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y es la misma que se contrata para la cobertura de responsabilidad Civil por Daños a terceros.

5.2 Deducible.

El monto del deducible de esta cobertura es la cantidad que se establece en la carátula de la póliza, bajo la cobertura 3. Responsabilidad Civil por daños a Terceros.

Si el Asegurado ha contratado esta cobertura con la aplicación de un deducible, la Compañía responderá por los daños ocasionados frente al tercero, sin condicionar al pago previo de dicho

deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna exclusión prevista ya sea en la póliza, o en la ley aplicable.

5.3 Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños Ocasionados por la Carga.

- 1. Queda entendido que de ocurrir un siniestro amparado por esta cobertura, donde la carga transportada corresponda a un tipo de mayor peligrosidad al que se tenga contratado y descrito en la carátula de la póliza, cesarán de pleno las obligaciones de la Compañía para esta cobertura.**
- 2. Asimismo, los daños causados por la carga cuando el vehículo asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y descarga.**
- 3. Los daños que ocasione la carga transportada por el vehículo asegurado, cuando el medio de transporte de la misma no cumpla con los límites y especificaciones establecidos por el fabricante y/o la Secretaría de Comunicaciones y Transporte para el transporte de la mercancía.**
- 4. Cualquier daño que sufra o se cause a la mercancía transportada y/o a sus contenedores, cisternas, tanques o medio de transporte.**
- 5. Cualquier sustancia clasificada como explosiva o radiactiva de acuerdo a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT, así como sustancias y/o productos químicos, tóxicos y/o corrosivos e inflamables.**
- 6. Los daños que sufra o cause la mercancía o carga.**

6. GASTOS LEGALES.

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

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

La cobertura otorgada queda sujeta a lo siguiente:

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

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

- 6.1.1 Los gastos inherentes al proceso penal y los honorarios de los servicios profesionales de carácter jurídico, recibidos por el Asegurado en la atención del problema legal suscitado, serán cubiertos por la Compañía sin límite.
- 6.1.2 Las primas de fianzas derivadas de las garantías que fije la autoridad judicial para obtener la libertad provisional o libertad condicional del conductor y/o la devolución de la unidad, serán cubiertas por la Compañía en su totalidad. La Compañía tendrá la obligación de garantizar

- como monto afianzado hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
- 6.1.3 La garantía en efectivo que fije la autoridad judicial por concepto de obligaciones procesales y sanciones pecuniarias para obtener la libertad provisional del conductor, será depositada por la Compañía en su totalidad.
- 6.1.4 La garantía en efectivo que fije la autoridad por concepto de garantía de reparación del daño para obtener la libertad provisional del conductor y/o la devolución de la unidad, será cubierta por la Compañía en su totalidad, teniendo como obligación de depositar hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
- 6.1.5 El pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial amparado por este contrato hasta por un máximo de **30 DSMGVDF**.
- 6.1.6 El reembolso del deducible pagado por daños materiales cuando, en la averiguación previa, el dictamen de causalidad vial emitido por los peritos de la Procuraduría o la determinación del Ministerio Público sea favorable al conductor del vehículo asegurado.
- 6.1.7 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía le asignará un abogado al propietario del vehículo, quien le proporcionará la asesoría legal y le acompañará a realizar los trámites jurídicos necesarios para obtener la devolución de su vehículo y además la Compañía le reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 DSMGVDF.
- 6.2.- Cuando el Asegurado y/o conductor opte por la contratación de abogados por su cuenta, la Compañía se obliga a:
- 6.2.1. Reembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil, por un límite máximo a la cantidad equivalente de **100 DSMGVDF**, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las constancias ministeriales que acrediten la intervención jurídica, así como el recibo de honorarios correspondiente, mismo que deberá cubrir todos los requisitos fiscales.
- 6.2.2. Reembolsar al Asegurado los gastos que haya erogado inherentes al proceso penal, a consecuencia directa del accidente, por un límite máximo a la cantidad equivalente a **50 DSMGVDF**, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las facturas correspondientes, mismas que deberán cubrir todos los requisitos fiscales.
- 6.2.3. Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de las primas de fianza que le fueren fijadas por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a **500 DSMGVDF**, debiendo entregar a la Compañía las facturas pagadas debidamente desglosadas por este concepto, cumpliendo con todos los requisitos fiscales. El Asegurado se obliga a cumplir con los requisitos que una vez afianzado le requiera la afianzadora.
- 6.2.4 Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de caución en efectivo que le fuere fijada por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a **1000 DSMGVDF**, debiendo entregar a la Compañía la constancia ministerial del depósito efectuado, así como autorizar dentro del procedimiento al o los abogados que ésta designe para el trámite de recuperación de garantía en el momento procesal oportuno.
- 6.2.5 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 DSMGVDF.
- 6.3. Tratándose de pólizas con cobertura limitada o básica, cuando el daño material causado al vehículo asegurado sea menor a **100 DSMGVDF**, la Compañía no estará obligada a realizar acciones judiciales correspondientes a la recuperación del daño causado.
- 6.4. La obligación de la Compañía de pagar los gastos legales, queda circunscrita a las cantidades límites indicadas en el inciso 1 y 2 de esta cobertura. Dichas cantidades límites se reinstalarán

automáticamente cuando hayan sido reducidas por cualquier pago efectuado por la Compañía durante la vigencia de esta póliza.

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

6.6. Una vez que en el momento procesal oportuno proceda la devolución de la garantía depositada en efectivo y que el conductor y/o propietario del vehículo asegurado tenga conocimiento de la procedencia por sí o por notificación de la Autoridad, el conductor y/o propietario del vehículo 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 o que ésta no pueda ser cancelada o recuperada por estar el procedimiento penal suspendido o 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.

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

- a) Al recibir el Asegurado y/o Conductor notificación, citatorio o demanda penal, civil y/o mercantil de autoridad competente, dará aviso de inmediato y a más tardar dentro de las siguientes 24 horas, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.
- b) El Asegurado se obliga a concurrir y/o presentar a su conductor a todas las diligencias de carácter penal, civil y/o administrativo que requieran su presencia.
- c) Proporcionar a la Compañía o a los abogados designados por esta para atender el caso, los poderes y documentos notariados que permitan demostrar ante las autoridades la personalidad como la propiedad de la unidad asegurada. La Compañía será responsable del seguimiento del procedimiento penal a partir de la fecha en que reciba del Asegurado los documentos referidos.
- d) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a comparecer ante la autoridad competente cuantas veces sea necesario y a otorgar el perdón legal al responsable a petición de la Compañía sobre todo si se le ha reembolsado al Asegurado y/o conductor su deducible de daños materiales.
- e) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a ingresar a la Compañía las cantidades que por concepto de pago de daños causados reciban de un tercero responsable en el momento del otorgamiento del perdón legal, en virtud de que la parte que cubre el Asegurado es por concepto de deducible por lo que el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

6.8. Esta cobertura queda sujeta además de lo señalado en la misma, a las condiciones generales y exclusiones establecidos en el clausulado general de esta póliza.

6.9 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

6.10 Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

6.11 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Legales.

Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Siniestros que sean consecuencia de un delito diferente a los motivados por el tránsito de vehículos.
2. Siniestros que no sean reportados a la Compañía de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), numeral 2 de la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.
3. Siniestros que hayan sido provocados por el Asegurado o conductor en forma intencional.
4. Siniestros cuando no se le dé aviso a la Compañía dentro del plazo establecido en el numeral 2 de estas exclusiones, o no se presente el Asegurado y/o conductor a algún citatorio o comparecencia, hecha u ordenada por las autoridades relacionadas con el siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debidamente comprobados.
5. Cuando el Asegurado incumpla con cualquiera de las obligaciones señaladas para esta cobertura.
6. El conductor se de a la fuga o abandone a las víctimas.
7. El siniestro haya ocurrido por culpa grave del Asegurado, por encontrarse en estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas o enervantes no prescritos por un médico.
8. La Compañía no estará obligada a efectuar pago alguno bajo esta cobertura, en los siguientes casos:
 - a) Gastos erogados a título de responsabilidad civil, por reparación de daños o perjuicios, multas o infracciones administrativas.
 - b) Importe de primas de fianza o cualquier otra forma de garantía que sean fijadas por las autoridades para garantizar perjuicios.
 - c) Pago de infracciones o multas por sanciones administrativas o conmutación de arrestos del mismo orden.
9. El Beneficio del pago de hasta 30 DSMGVDF de pensión y reembolso de deducible no operará cuando el Asegurado haya optado por la contratación de abogados por su cuenta.
10. El costo por pensión o estadía en corralones o estacionamientos.

7. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

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

- a) **Hospitalización.**- Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicamentos que sean prescritos por un médico.
- b) **Atención médica.**- Los servicios de médicos, cirujanos, osteopatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.
- c) **Enfermeros.**- El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados que tengan licencia para ejercer, siempre y cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización, hasta por

un máximo de **500 DSMGVDF** sin que este límite exceda la suma asegurada contratada para esta cobertura.

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

e) Gastos Funerarios.- Los gastos funerarios se consideran hasta por un máximo de **500 DSMGVDF** sin que este límite exceda la Suma Asegurada contratada en la cobertura de Gastos Médicos. Los gastos serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

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

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

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

La Compañía indemnizará al Asegurado, en caso de siniestro que afecte esta cobertura, mediante reembolso. Para que proceda el reembolso de gastos médicos, será indispensable que el Asegurado haya dado aviso a la Compañía por sí mismo o por interpósita persona del siniestro, de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), del numeral 1 de la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, así como que entregue a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes.

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

7.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

7.2 Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

7.3 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara gastos por:

a) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.

b) Cama adicional y alimentos del acompañante.

c) Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente.

d) Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.

e) Las llamadas locales o largas distancias que se realicen dentro del cuarto del hospital.

f) Lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivados de riña, aun cuando dicha riña sea a consecuencia del accidente automovilístico.

g) La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónico-degenerativa o estados patológicos, que no se deriven del accidente automovilístico.

8. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

La Compañía conviene con el Asegurado mediante la contratación de la cobertura en prestar los Servicios de Asistencia en Viaje y Asistencia en Kilómetro “Cero”, al Conductor y a la Motocicleta amparada bajo la póliza, con motivo de un accidente automovilístico o avería, de acuerdo a lo establecido en cada uno de los beneficios otorgados.

8.1. Servicios de Asistencia desde el Kilómetro “CERO”.

Los servicios de Asistencia en Kilómetro Cero serán proporcionados sólo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario transitando en la Motocicleta descrita en la póliza, dentro de un radio de 80 Kilómetros tomando como referencia el centro de la Ciudad de residencia.

La cobertura queda sujeta a los siguientes Servicios de Asistencia.

8.1.1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diesel, neumático pinchado o acumulador descargado, que impidan la circulación autónoma de la Motocicleta, la Compañía pagará el servicio, en favor del Beneficiario, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga convenio de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos servicios serán cubiertos por la Compañía sin límite de eventos durante el año, para el caso de las Motocicletas de uso personal. Para el caso de Motocicletas de uso diferente al personal, estos beneficios se limitan a máximo 2 (dos) eventos por año.

Para solucionar tales eventualidades, la Compañía considerará hasta el límite máximo de \$200.00 pesos, por evento y Motocicleta, de tal forma que la Motocicleta pueda movilizarse por sus propios medios.

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

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

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

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

Beneficiarios: El Conductor de la Motocicleta y a falta de éste el Representante.

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

a) Refacciones.

b) Aceites.

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

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

8.1.2. Envío y Pago de Grúa.

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

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

- a) El daño a la Motocicleta sea menor al valor del deducible de la cobertura de Daños Materiales contratada en la póliza.
- b) No se encuentre contratada en la póliza la cobertura de Daños Materiales.

Queda entendido que el traslado de la Motocicleta operará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

La Compañía responderá por los gastos erogados en el traslado de la Motocicleta sin límite de eventos. Para el caso de Motocicletas con uso distinto al personal, este beneficio se limita hasta por un máximo de dos (2) eventos por año.

En caso de que la Motocicleta se encuentre con carga y ésta no pueda ser descargada se genera un costo adicional del arrastre y el servicio se podrá realizar con la misma grúa siempre y cuando la carga no exceda de "500" kilogramos.

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

Beneficiarios: El Conductor de la Motocicleta y a falta de éste el Representante.

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

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

8.1.3. Envío y Pago de Ambulancia Terrestre.

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

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados por el servicio de Ambulancia del traslado del Beneficiario por un límite máximo de \$1,000.00 pesos por evento, máximo dos eventos por año.

Beneficiario: El Conductor y/o los ocupantes de la Motocicleta. Para el Titular de la Póliza, este beneficio se extiende a Accidente, además de Accidente Automovilístico.

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

8.2 Servicios de Asistencia en Viaje.

Los servicios de Asistencia en Viaje serán proporcionados sólo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario circulando en la Motocicleta descrita en la póliza a más de 80 Kilómetros de distancia del centro de la ciudad de residencia.

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

8.2.1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diesel, neumático pinchado o acumulador descargado, que impidan la circulación autónoma de la Motocicleta, la Compañía pagará el servicio, en favor del Beneficiario, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga convenio de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos servicios serán cubiertos por la Compañía sin límite de eventos durante el año, para el caso de las Motocicletas de uso personal. Para el caso de Motocicletas de uso diferente al personal, estos beneficios se limitan a máximo 2 (dos) eventos por año.

Para solucionar tales eventualidades la Compañía considerará hasta el límite máximo de \$800.00 pesos, por evento y Motocicleta de tal forma que la Motocicleta pueda movilizarse por sus propios medios.

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

Asimismo, en caso de tratarse de neumático pinchado, queda cubierto el cambio del mismo. En caso de que el neumático requiera de algún tipo de reparación, el costo de ésta será cubierto por el Beneficiario, otorgando el servicio de grúa en caso de que la Motocicleta no pueda circular por sus propios medios, de acuerdo a lo establecido en el numeral 8.2.2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

Para el caso de Acumulador descargado, se cubre el paso de corriente. En caso de que las características de la Motocicleta no permitan que el acumulador sea cargado, se realizará el traslado de la Motocicleta de acuerdo a lo establecido en el numeral 8.2.2. Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

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

Beneficiario: El Conductor de la Motocicleta y a falta de éste el Representante.

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

a) Refacciones.

b) Aceites.

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

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

8.2.2. Envío y Pago de Grúa.

No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 7 de la cláusula 6a. de las Condiciones Generales de la póliza, en cualquier caso en que la Motocicleta no pueda circular autónomamente, la Compañía cubrirá su traslado, sugiriendo el prestador de servicio más cercano y adecuado y con el que tenga convenio de pago directo.

Queda entendido que el traslado de la Motocicleta operará siempre y cuando no se encuentre confiscada, incautada o detenida por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados en el traslado de la Motocicleta con un límite máximo de \$3,000.00 pesos por evento, dentro del rango del siguiente kilometraje: más de 80 y menos de 150 kilómetros de distancia del centro de la Ciudad de Residencia.

Para el caso de Motocicletas de uso diferente al personal, este beneficio se limita a máximo 2 (dos) eventos por año.

En caso de reembolso, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía es hasta \$3000 pesos por evento.

En caso de que la Motocicleta se encuentre con carga y ésta no pueda ser descargada, se genera un costo adicional al del arrastre y el servicio se podrá realizar con la misma grúa siempre y cuando la carga no exceda de "500" kilogramos.

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

Beneficiario: El Conductor de la Motocicleta y a falta de éste el Representante.

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

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

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

c) Arrastre en caso de siniestro o Accidente Automovilístico.

8.2.3. Traslado Médico.

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

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

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

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes de la Motocicleta.

8.2.4. Traslado a Domicilio a Causa de Accidente Automovilístico.

Si el Beneficiario después del tratamiento local a causa de Accidente Automovilístico, y según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de la Compañía, no puede regresar a su Residencia Permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la

Compañía pagará el traslado por avión de línea comercial o por ambulancia terrestre haciéndose cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes lesionados de la Motocicleta.

8.2.5. Gastos de Hotel por Convalecencia.

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes de la Motocicleta.

8.2.6. Boleto de Viaje Para un Familiar.

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes de la Motocicleta.

8.2.7. Traslado en caso de Fallecimiento / Entierro.

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

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes de la Motocicleta.

8.2.8. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor.

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

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

- a) Los eventos de tipo natural reconocidos son: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbes de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e inundación.
- b) Los conflictos de tipo social reconocidos son: disturbios de carácter civil, así como las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

Beneficiario: El Conductor de la Motocicleta

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

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

8.2.9. Servicio de Autobús para la Continuación del Viaje o Regreso a Domicilio.

Si después de haber utilizado el Beneficio 8.2.2. ENVÍO Y PAGO DE GRÚA y si la reparación de la Motocicleta requiere más de 48 (cuarenta y ocho) horas, la Compañía gestionará un pago para el Beneficiario de hasta \$600.00 pesos por día, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte. Este beneficio está limitado a 48 (cuarenta y ocho) horas por evento con un máximo de 2 (dos) eventos por año sólo en caso de Avería, para la continuación del viaje o para el regreso al lugar de Residencia Permanente del Beneficiario.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza o el Conductor.

8.3. Exclusiones.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara:

8.3.1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas antes del inicio de vigencia de la Póliza de Seguro de la Motocicleta, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.

8.3.2 También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia de:

- a) Cualquier enfermedad o accidente que no se derive del tráfico vehicular de la Motocicleta.
- b) Enfermedades mentales o alienación, entendiéndose por ésta como el término médico para denominar a todos los trastornos mentales.
- c) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
- d) Lesiones que el conductor sufra cuando la Motocicleta sea utilizada para suicidio o cualquier intento del mismo.
- e) Lesiones o muerte de Personas Embarazadas.

8.4. Obligaciones del Asegurado.

En los Servicios de Asistencia de Envío y Pago de Grúa, si es posible, el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado de la Motocicleta.

En tanto que en los Servicios de Auxilio Vial el Beneficiario o su representante deberá estar presente al momento de la reparación.

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

8.4.1. Solicitud de Asistencia.

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

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y si existe esta facilidad, el número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Conductor o su Representante.
- b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro de la Motocicleta.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario o a la Motocicleta para conocer su situación y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

8.4.2. Causas de Procedencia de Rembolso.

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

- a) Urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos a la Compañía.
- b) Imposibilidad de la Compañía para pagar dichos servicios a los prestadores de servicio sugeridos con los que tenga convenio de pago directo.
- c) No aceptación por parte del Beneficiario del prestador de servicio sugerido por la Compañía.

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

8.4.3. Traslado Médico.

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

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

8.5. Exclusiones Particulares de esta Cobertura.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso proporciona los Servicios de Asistencia cuando:

- 1. El vehículo asegurado y/o el Asegurado participe en cualquier clase de carreras, pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, así como competiciones oficiales o exhibiciones.**
- 2. Los Servicios de Asistencia que sean consecuencia directa de:**
 - a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, invasión, rebelión, insurrección, subversión, terrorismo,**

pronunciamientos, manifestaciones, huelgas, movimientos populares o cualquier otra causa de fuerza mayor, excepto lo establecido en el inciso b) del punto 8.2.8. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor del número 8.2. Servicios de Asistencia en Viaje.

b) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.

3. El remolque de la Motocicleta con heridos o sacar la Motocicleta atascada o atorada en baches o barrancos.

4. En labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones mayores de la Motocicleta, así como la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado o por un tercero.

5. Autolesiones, golpes y choques intencionados, así como la participación del Asegurado o su Motocicleta en actos criminales.

6. Suicidio o intento del mismo por parte del Asegurado.

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

8.6. Normas Generales.

a) Moderación.

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

b) Cooperación con la Compañía.

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

c) Subrogación.

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

d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia.

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

e) Mitigación.

El Beneficiario está obligado a tratar de mitigar y limitar los efectos de las Situaciones de Asistencia.

9. EQUIPO ESPECIAL.

Esta cobertura ampara los siguientes riesgos:

a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo asegurado, a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.

b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia del Robo Total del vehículo asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de Robo Total.

9.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad se contrata bajo el concepto de suma asegurada convenida, el cual deberá fijarse de acuerdo con el valor que tengan el equipo especial, las modificaciones o reforzamiento que se hayan efectuado a la estructura del vehículo, soportado por avalúo o factura y esta cantidad no será superior al valor real del equipo, aplicando la depreciación que por uso le corresponda.

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

9.2 Deducible.

Queda entendido y convenido que en todo y cada siniestro indemnizable, para exigir el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la Compañía, el Asegurado deberá pagar invariablemente el deducible, siendo éste el 25% sobre la suma asegurada de los bienes que resulten afectados al momento del siniestro.

En caso de tener amparado más de un bien y no contar con el desglose de los valores del equipo especial, se aplicará el deducible del 25% sobre la suma asegurada de la cobertura.

La descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos, deberá asentarse mediante anexo y en ningún caso, las indemnizaciones excederán a la suma asegurada de los bienes a la fecha del siniestro.

9.3 Exclusiones de la Cobertura de Equipo Especial.

En adición a lo establecido en la cláusula 3ª Riesgos no amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

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

10. MUERTE DEL CONDUCTOR POR ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO.

Esta cobertura ampara, en caso de siniestro, toda lesión corporal que sufra el conductor del vehículo asegurado, por la acción de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que le produzca cualquiera de las pérdidas mencionadas en el apartado de "Límite máximo de Responsabilidad", mientras se encuentre conduciendo el vehículo asegurado, incluyendo la muerte o pérdidas orgánicas producidas por robo perpetrado, asalto o intento de éstos, siempre que el evento se produzca cuando el conductor se encuentre dentro del compartimiento del vehículo asegurado.

El funcionamiento de esta cobertura se encuentra condicionado a que el conductor use el vehículo asegurado con el consentimiento expreso del Asegurado.

10.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

Si durante la vigencia de este seguro y como resultado directo del accidente automovilístico sufrido por el conductor, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura.

Pérdida de la Vida	100%
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Pérdida total del brazo o una mano	50%
Pérdida total de una pierna o un pie	50%
Pérdida total de tres dedos comprendiendo el pulgar o el Índice de una mano	30%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	30%
Pérdida del maxilar inferior	30%
Pérdida total de un ojo	30%
Sordera completa	25%
Pérdida total del pulgar y del índice de una mano	25%
Pérdida total del pulgar solo	25%
Pérdida total de otro dedo (no siendo el Índice ni el pulgar) de una mano	20%
Pérdida total del índice y otro dedo que no sea el pulgar de una mano	20%
Pérdida total del índice	15%
Pérdida total del pulgar de un pie	5%

En caso de existir varias pérdidas derivadas del mismo accidente, la cantidad total no excederá la suma asegurada contratada para este beneficio.

En caso de muerte y no se haya hecho designación de beneficiario preferente, la indemnización correspondiente se pagará a la sucesión del Conductor. Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al conductor del vehículo asegurado.

10.2 Deducible.

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

10.3 Exclusiones de la Cobertura Muerte del Conductor por Accidente Automovilístico.

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

1. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el vehículo asegurado participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.
2. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el vehículo asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, riña o actos delictuosos intencionales en que participe directamente.
3. Lesiones o 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. Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el vehículo asegurado.

5. Atención médica, hospitalización, enfermeros, servicio de ambulancia, gastos de entierro 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 o la pérdida de miembros ocurra después de los 90 días siguientes a la fecha del siniestro.

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

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

2. Vehículos con uso de Renta Diaria.

3. La Responsabilidad Civil por daños ocasionados por la carga.

CLÁUSULA 3a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.

Este seguro en ningún caso ampara:

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

2. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.

3. Terrorismo. Quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

4. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.

5. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso del vehículo o de su carga.
6. Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza.
7. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
8. Las pérdidas o daños debidos a desgaste natural del vehículo asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.
9. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por acciones que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.
10. El daño que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir, expedida por la autoridad competente, o que dicha licencia no sea del tipo (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado.
11. Cualquier tipo de fraude.
12. Daños que sufra o cause el vehículo asegurado por riesgos no amparados por el presente contrato.
13. El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo asegurado o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños, así como el ocasionado por otras causas distintas a las señaladas en la cobertura de Daños Materiales.
14. Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado por utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
15. Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado por participar con el vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
16. El Daño Moral.
17. La Compañía no se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.
18. Daño o robo que se derive de Extorsión o Secuestro.

CLÁUSULA 4a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

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

Plazo de pago de prima.

No obstante lo anterior, la Compañía y el Asegurado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, fijarán de común acuerdo el plazo en que deberá pagarse la prima el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta, contándose estos en días naturales. El Asegurado indicará dicho plazo en la solicitud del seguro y la Compañía asentará su aceptación en la carátula de la póliza.

El Asegurado se obliga a pagar la prima en el plazo de pago convenido teniendo como fecha límite la fecha de Vencimiento de Pago, la cual se especifica en la carátula de la póliza, de no realizarlo, cesarán automáticamente los efectos del contrato a las 12.00 hrs. de la fecha de vencimiento de Pago. Sin embargo, en caso de que el último día del plazo convenido sea inhábil, el Asegurado deberá efectuar el pago respectivo el día hábil inmediato anterior al vencimiento de dicho plazo.

En caso de que la Compañía y el Asegurado no establezcan plazo para el pago de la prima o este no aparezca en la carátula de la póliza, el plazo vencerá a las 12.00 hrs. del trigésimo día natural siguiente a la fecha de celebrado el Contrato.

Pago en Parcialidades.

El Asegurado podrá optar por el pago fraccionado de la prima anual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser periodos de igual duración no inferiores a un mes, que vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo pactado, aplicándose en dicho caso la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda y se pacte entre las partes

Si la Compañía y el Asegurado convienen que el pago de la prima se haga en parcialidades, únicamente se podrá pactar plazo de pago para la primera parcialidad, en este caso el Asegurado deberá pagar la primera fracción de la prima antes de las 12.00 hrs. de la fecha límite de pago indicada en la carátula de la póliza.

Después del primer pago parcial, los pagos subsecuentes vencerán invariablemente a las 12.00 hrs. de su vencimiento por lo que no están sujetos al plazo de gracia establecido para la primer parcialidad.

Si la Compañía y el Asegurado no establecen plazo para el pago de la prima o la primera fracción de ella en el caso de pago en parcialidades o este no aparezca en la carátula de la póliza, el plazo vencerá a las 12.00 hrs. del trigésimo día natural siguiente a la fecha de celebrado el Contrato.

En caso de siniestro dentro del plazo convenido para el pago de la prima o fracción de ella, o bien dentro del plazo de gracia convenido, que implique cualquier tipo de pago por parte de la Compañía, ésta deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar el total de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

Lugar de Pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo correspondiente.

En caso de que el Asegurado o Contratante efectúe el pago total de la prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las Instituciones Bancarias señaladas por la Compañía, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas Instituciones Bancarias harán prueba plena del pago de la prima o fracción de ella, de este contrato, hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente.

Cesación de los Efectos del Contrato.

Si no hubiera sido pagada la prima o la primera fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro del plazo de pago convenido, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las 12.00 hrs. del último día de este plazo.

Rehabilitación.

El Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día de vigencia del contrato, presentar una solicitud por escrito solicitando la rehabilitación del documento, para lo cual la Compañía confirmará por escrito su autorización para la aceptación del riesgo. El Asegurado deberá efectuar dentro del mismo plazo, el pago total de la prima de este seguro o el total de la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado. Dando cumplimiento a lo anterior, los

efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, en caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Por el solo hecho del pago mencionado, la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día de vigencia del Contrato y la hora y día en que surta sus efectos la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago del que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará, y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del Contrato, conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Comisiones.

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

CLÁUSULA 5a. SUMAS ASEGURADAS Y BASES DE INDEMNIZACION.

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

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

Motocicletas Residentes.

Para las coberturas 1.- Daños Materiales, 1. Bis.- Solamente Pérdida Total y 2.- Robo Total, la suma asegurada corresponde al "Valor Convenido" establecido en la carátula de la póliza y será el límite máximo de responsabilidad.

En las motocicletas último modelo o los denominados km "cero" se podrá contratar como Valor Convenido el valor que aparece en la factura original, expedida por el concesionario autorizado, este valor incluye las imposiciones fiscales correspondientes a ISAN e IVA y cualquier otro que la ley imponga.

En caso de haber contratado "Valor Comercial", este se entenderá como el promedio entre el valor de venta de la Guía EBC y el valor que el mercado establezca al vehículo asegurado en la fecha del siniestro (incluye el IVA e impuestos que correspondan).

En las motocicletas residentes último modelo donde las publicaciones muestran el precio de lista, se considerará como valor comercial el 85% de dicho precio de lista.

Tratándose de **vehículos importados en forma directa** a través del Asegurado, es decir que no fueron adquiridos por una distribuidora nacional, con una antigüedad máxima de 5 años, la suma asegurada se establece como Valor Convenido.

VEHÍCULOS FACTURADOS POR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS CON MOTIVO DE UNA PÉRDIDA TOTAL PREVIA.

Motocicletas Residentes.

Si el Asegurado ha asentado este hecho de forma clara en la solicitud de la póliza para conocimiento de la compañía de que se trata de un vehículo facturado por una Compañía de Seguros con motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad en las coberturas 1. Daños Materiales, 1. Bis.- Solamente Pérdida Total y 2. Robo Total, corresponderá al valor convenido y establecido en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado no haya asentado en la solicitud de la póliza para conocimiento de la Compañía que se trata de un vehículo facturado y/o indemnizado por una compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, el límite máximo de responsabilidad corresponderá al valor comercial entendiéndose este como el promedio entre el "Valor de Compra" de la publicación especializada "Guía EBC" y el "Valor que el mercado establezca al momento de ocurrir el siniestro, aplicándose una depreciación adicional del 40%.

Reinstalación de Sumas Aseguradas.

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

Bases de Indemnización.

Motocicletas Residentes.

1. La responsabilidad de la Compañía en pérdidas parciales comprenderá la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía. Por lo que se refiere a pérdidas totales, se pagará la suma asegurada convenida. En ambos casos el Asegurado pagará el deducible contratado y establecido en la carátula de la póliza.
2. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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.

III. Pólizas con vigencia mayor a un año (multianuales).

En el caso de pólizas cuya vigencia sea mayor a un año, y no obstante lo que se mencione en contrario en las condiciones generales, las sumas aseguradas al momento de ocurrir el siniestro se determinarán en todos los casos de acuerdo a lo siguiente:

- a) Coberturas de 1. Daños Materiales y 2. Robo Total
 - Durante el primer año de vigencia de la póliza, la suma asegurada será la que se especifique en la carátula de la misma.
 - Para los años subsecuentes y hasta el vencimiento de la póliza, la indemnización se determinará en base al valor comercial del vehículo al momento del siniestro, entendiéndose este como el promedio entre el "Valor de Venta" de la Guía EBC y el "Valor que presente el mercado (incluye el IVA. e impuestos que correspondan).

- Para el caso de los vehículos último modelo, cuando el Asegurado contrate una póliza con vigencia de 24 meses y la suma asegurada convenida entre la Compañía y el Asegurado sea el valor factura que presente el vehículo, dicho valor se mantendrá durante toda la vigencia de la póliza.

b) Otras Coberturas:

Las sumas aseguradas de las demás coberturas que se contraten en la póliza serán las que se especifican en la carátula de la misma y permanecerán constantes por toda la vigencia del seguro.

CLÁUSULA 6a. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 7a. inciso 2, fracción b) (Aviso de Siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, una vez ingresado el vehículo asegurado al centro de servicio que corresponda, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.
2. El hecho de que la Compañía no inicie la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de los 3 días hábiles siguientes a partir de su ingreso al centro de servicio y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

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

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

Cuando la Compañía opte por indemnizar los daños en pérdidas parciales que no excedan el 65% de la suma asegurada el pago comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra más los impuestos que generen los mismos, conforme a avalúo autorizado por la Compañía, manteniendo el Asegurado la propiedad del vehículo, y en ningún caso este pago excederá del 50% del límite máximo de responsabilidad para la cobertura de Daños Materiales. De optar el Asegurado por el pago de la pérdida total, la Compañía, previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento, adquirirá en propiedad el vehículo asegurado.

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

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

En el caso de que el Asegurado requiera el traslado del vehículo asegurado a un lugar distinto del sugerido o los sugeridos por la Compañía para su reparación, la Compañía sólo responderá por

dicho traslado hasta por la cantidad establecida en el numeral 7. Gastos de Traslado de ésta misma cláusula.

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

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

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

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de la realización de las labores propias y necesarias a su mano de obra y pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la reparación, previendo un plazo de entrega máximo de 20 (veinte) días hábiles a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el vehículo a la Compañía o al Centro de Reparación. Dicho plazo podrá ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido el plazo anterior, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias para la reparación. En este caso, la Compañía informará al Asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

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

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

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

3.2. Condiciones aplicables en caso de Indemnización.

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

- a) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo con la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en la Cláusula 5ª. Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización numeral II Bases de Indemnización.
- b) Que la Compañía efectúe el pago conforme a la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios de pago directo para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente, En este caso, la Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases sobre las que puede

realizar la selección del proveedor del servicio, quedando el seguimiento de la reparación a cargo de la Compañía.

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

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 16ª de este Contrato.

3.3 Condiciones aplicables en la reposición del bien asegurado.

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

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

3.4. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes

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

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

3.4.1 Motor y Transmisión

La depreciación será aplicable considerando los kilómetros de uso con base en la siguiente tabla:

Meses de uso	Depreciación
0 a 12 meses	5%
13 a 24 meses	15%
25 a 36 meses	35%
37 a 48 meses	50%
49 a 60 meses	60%
más de 60 meses	90%

3.4.2 Batería.

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

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

3.4.3 Llantas.

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

Profundidad	% de Depreciación
Mayor a 5 mm	0%
5mm	10%
4 mm	30%
3 mm	50%
2 mm	70%
Menor o igual a 1 mm	90%

4. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total, por lo que previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento, operará de pleno derecho la transmisión de la propiedad del vehículo siniestrado, adquiriendo dicha propiedad la Compañía,. Tratándose de vehículos facturados por una Compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, salvo que el Asegurado haya asentado este hecho en la solicitud de la póliza en el rubro de origen para conocimiento de la Compañía, se procederá a pagar de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula 5ª. Sumas Aseguradas y Bases de indemnización.
5. La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del siniestro.
6. Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía, la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la póliza y que forma parte de la misma.
7. Gastos de traslado.
En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la póliza, y que afecte alguna de las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del sugerido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a treinta (30) días de salario mínimo general, vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

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

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

CLÁUSULA 7a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

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

a) Precauciones:

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

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

b) Aviso de siniestro:

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

c) Aviso a las Autoridades:

Presentar formal querrela o denuncia, acreditar la propiedad de su vehículo y, en su caso, la legal estancia del mismo en el País, ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo, del importe del daño sufrido y hasta la total conclusión del asunto legal.

d) Aviso de reclamación:

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

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

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

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

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

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

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

Asimismo, el Asegurado y/o Beneficiario se obligan a entregar a la Compañía toda clase de informaciones que esta les exija sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales

puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo (art. 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

f) Transmisión de Propiedad y Documentación.

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

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

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

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

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

a) El importe correspondiente a la indemnización por concepto de daños o por concepto de robo total, según sea el caso, y

b) El importe correspondiente al valor del salvamento por concepto de transmisión de propiedad del mismo, desglosando el impuesto al valor agregado.

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

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

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

2. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

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

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

El Asegurado tendrá la obligación de indicar a la Compañía por escrito, a través de su solicitud de póliza, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato,

así como el origen del vehículo. Si el contrato se celebra por un representante del Asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado. Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario. (Art. 8º, 9º Y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

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

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

CLÁUSULA 8ª. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán únicamente en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de Norte América y al Canadá para 1.Daños Materiales, 1Bis Solamente Pérdida Total, 2.- Robo Total y 9. Equipo Especial.

CLÁUSULA 9a. SALVAMENTOS Y RECUPERACIÓN.

En caso de que la Compañía pague alguna indemnización, ya sea por pérdida total o por pérdida parcial, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación. En virtud de que la parte que soporta el Asegurado es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

Para este efecto la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado de cualquier recuperación sobre la cual pudiera corresponder una parte de este. Si el Asegurado omite declarar ante la Compañía que el vehículo fue adquirido con el carácter de Salvamento, la Compañía podrá rechazar el pago de la suma asegurada por omisiones o inexactas declaraciones del Asegurado, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 8º, 9º y 10º de la Ley sobre el Contrato de Seguro en relación con el artículo 70 de la misma ley.

Las sumas aseguradas para los vehículos que tengan el carácter de salvamento se determinarán conforme lo establece la Cláusula 5ª Sumas Aseguradas de las presentes condiciones.

CLÁUSULA 10a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, el Beneficiario o los representantes de estos, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, el Beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.
3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Beneficiario o los representantes de estos, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro, y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo

CLÁUSULA 11a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

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

Tarifa a Corto Plazo.	
No. de Días	% Recargo en exposición
1-30	18.0%
31-60	16.5%
61-90	15.0%
91-120	13.5%
121-150	12.0%
151-180	10.5%
181-210	9.0%
211-240	7.5%
241-270	6.0%
271-300	4.5%
301-330	3.0%
331-360	1.5%
más de 360	0.0%

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

Tratándose de pólizas con vigencia mayor a un año (multianuales) además la Compañía devolverá al Asegurado las primas de las anualidades subsecuentes en las que el vehículo ya no estará en riesgo, de acuerdo a lo siguiente:

Cuando el Asegurado o la Compañía lo den por terminado, la devolución de la prima será a prorrata, calculándose sobre la base de la prima no devengada.

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

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

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

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

CLÁUSULA 12a. PRESCRIPCIÓN.

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

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

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

CLÁUSULA 13a. COMPETENCIA

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

CLÁUSULA 14a. SUBROGACIÓN.

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

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

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

CLÁUSULA 15a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (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.

CLAUSULA 16a. PERITAJE

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

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

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

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

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

CLAUSULA 17a. TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.

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

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

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

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

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

Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueda determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.”

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

Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguros. “El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan reconocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.”

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GLOSARIO DE TÉRMINOS APLICABLES A LA COBERTURA 8a. ASISTENCIA VIAL.

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

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



particulares de la “Asistencia Vial”, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia

14. Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro del Automóvil Residente.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 14 de diciembre de 2015, con el número CNSF-S0046-0474-2015.

CLÁUSULA ESPECIAL. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.

Cuando la contratación del Seguro se realice a través de un prestador de servicios a que se refieren los artículos 102 y 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la Compañía hará entrega por este conducto de la póliza de seguro, condiciones generales, y cualquier otro documento que contenga derechos y obligaciones que deriven del contrato de seguro, quien recabará del Asegurado o Contratante constancia de entrega.

En contrataciones hechas vía telefónica, la Compañía, a través del ejecutivo, proporcionará el número de póliza y enviará vía e-mail y/o fax al Asegurado, carátula de póliza y cualquier documento en el que consten derechos y obligaciones del seguro, dicha llamada así como el e-mail enviado al Asegurado quedarán grabados para constancia de entrega.

En contrataciones hechas por internet o mediante cualquier otro medio electrónico, en el que se haya pactado el pago de la prima con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Compañía hará entrega de la carátula y/o número de póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración, así como cualquier otro documento que contenga derechos y obligaciones que deriven del contrato de seguro mediante el medio electrónico por el que se está haciendo la contratación. Dicho envío quedará registrado de manera automática en el sistema de la Compañía.

En todos los casos el Asegurado o Contratante podrá consultar e imprimir las condiciones generales y modelo de clausulado que correspondan al seguro contratado, accediendo a la página www.qualitas.com.mx.

Si el Asegurado o Contratante por cualquier motivo, no recibe o no puede obtener los documentos referidos en párrafos anteriores dentro de los 30 días naturales siguientes a su contratación, deberá acudir a las oficinas de Quálitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V. o llamar al Centro de Atención Telefónica de la Compañía al telefónico 01 800 800 2021, para que se le indique en razón de su domicilio, la ubicación del lugar al que deberá acudir a recoger su carátula de póliza y todos los documentos relacionados con el seguro contratado.

En caso de que el último día de plazo señalado en el párrafo anterior sea inhábil, la entrega de la documentación se realizará el día hábil inmediato siguiente.

El Asegurado o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro, o la no renovación automática a través del prestador de servicios con quien efectuó la contratación, o por medio de Quálitas, Compañía de Seguros, S.A. de C.V., según corresponda, en un plazo de 24 (veinticuatro) horas a 10 (diez) días hábiles posteriores a la solicitud, debiendo recabar el prestador de servicios o Quálitas la firma del Asegurado o Contratante para dejar constancia de haber recibido el endoso correspondiente o podrá llamar al Centro de Atención Telefónica de la Compañía al teléfono 01 800 800 2021, para recibir asesoría.

Los números telefónicos para la atención de siniestros son: 01 800 800 28 80 y 01 800 288 6700.

Asimismo el número telefónico para la atención de quejas por parte de la unidad especializada es el 5002 5500.

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 5 de abril de 2010, con el número RESP-S0046-0018-2009.

CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO-AVISO DE PRIVACIDAD.

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

I. FINALIDADES PRIMARIAS DEL TRATAMIENTO

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

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

La evaluación de su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, emisión del contrato de seguro, el trámite a las reclamaciones de siniestros, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, la prevención de fraudes y operaciones ilícitas, estudios y estadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable.

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

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

- Empleados y aspirantes a vacantes, cuyas finalidades son:

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

II. TRANSFERENCIAS

Los datos a que se refiere este aviso podrán ser transferidos a:

- Autoridades competentes con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- Autoridades judiciales mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a notificaciones, requerimientos u oficios de carácter judicial.
- Autoridades financieras mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de leyes o tratados internacionales como institución de seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales.
- IMSS, con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contenidas en la legislación de seguridad social.

- Instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador, sociedades o asociaciones para fines de prevención de fraudes, de operaciones ilícitas y la selección de riesgos.

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

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

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

Usted podrá solicitar al Departamento de Datos Personales de Qualitas, el Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición al tratamiento de sus Datos Personales, así como la limitación de su uso y revocación del consentimiento, de forma escrita en el domicilio señalado en el numeral V del presente Aviso o al correo electrónico datospersonales@qualitas.com.mx, de conformidad con lo establecido en las Políticas de Procedimientos que se encuentran disponibles en la página de internet www.qualitas.com.mx en la sección Aviso de Privacidad. En las Políticas mencionadas también encontrará los tipos de respuesta a las diferentes solicitudes, dependiendo del contenido de las mismas.

Además del ejercicio de sus derechos de Revocación o ARCO, usted podrá limitar el uso o divulgación de sus datos personales, mediante su inscripción en el Registro Público de Usuarios Personas Físicas (REUS).

IV. COOKIE

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

V. DATOS DEL ÁREA DE DATOS PERSONALES

El Titular de Datos Personales podrá contactar al área de Datos Personales, para resolver dudas o comentarios respecto de su (s) procedimiento (s), a través de los siguientes medios:

- Correo electrónico datospersonales@qualitas.com.mx.
- Escrito dirigido al Departamento de Datos Personales, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900.
- Horario de atención de las 9:00 a las 14:00 horas.

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

Qualitas podrá modificar en cualquier tiempo este Aviso de Privacidad, notificándolo mediante su publicación en su sitio de Internet www.qualitas.com.mx, por lo que le recomendamos lo visite periódicamente, o bien mediante comunicación al Titular de los Datos Personales, vía electrónica o por cualquier otro medio.



En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 6 de junio de 2014, con el número CGEN-S0046-0090-2014.