

Condiciones Generales

wibe por kilómetro

wibe®
una marca de BBVA®



WIBE POR KILÓMETRO

DEFINICIONES.....	6
CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.....	12
I.- COBERTURAS BÁSICAS.....	12
1. RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO).....	13
2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES.....	14
3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.....	17
II. COBERTURAS ADICIONALES.....	19
1. DAÑOS MATERIALES.....	19
2. ROBO TOTAL.....	22
3. ROBO PARCIAL.....	24
4. GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES.....	25
5. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR MUERTE A TERCEROS.....	27
6. EQUIPO ESPECIAL.....	29
7. ADAPTACIONES Y CONVERSIONES.....	30
8. DEDUCIBLE CERO.....	31
9. AUTO SUSTITUTO.....	32
10. AUTO SUSTITUTO PLUS.....	33
11. SEGURO DE LLANTAS.....	38
12. REPARACIÓN EN AGENCIA.....	39
13. DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO.....	41
14. MUERTE ACCIDENTAL DEL CONDUCTOR.....	42
15. CIRUGÍA ESTÉTICA POR ACCIDENTE VEHÍCULAR.....	44
16. PROTECCIÓN A OBJETOS PERSONALES.....	45
III. DEDUCIBLES.....	46
RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO).....	47
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES.....	47
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.....	47
DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL.....	47
GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES.....	48
EQUIPO ESPECIAL.....	48
ADAPTACIONES Y CONVERSIONES.....	48
DEDUCIBLE CERO.....	48
DEDUCIBLE AUTO SUSTITUTO.....	48
DEDUCIBLE AUTO SUSTITUTO PLUS.....	49
REPARACIÓN EN AGENCIA.....	49
DEDUCIBLE DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO.....	49



MUERTE ACCIDENTAL AL CONDUCTOR.....	49
CIRUGÍA ESTÉTICA POR ACCIDENTE VEHICULAR.....	49
COBERTURAS RESTANTES.....	49
CLÁUSULA 2ª. MEDIOS ELECTRÓNICOS.....	49
CLÁUSULA 3ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO SUSCRITO ENTRE LA INSTITUCIÓN Y EL CONTRATANTE.....	50
CLÁUSULA 4ª. EXCLUSIONES GENERALES.....	50
CLÁUSULA 5ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.....	51
CLÁUSULA 6ª. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD.....	53
CLÁUSULA 7ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.....	58
CLÁUSULA 8ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.....	60
CLÁUSULA 8ª. BIS TALLERES AUTOMOTRICES.....	67
CLÁUSULA 9ª. TERRITORIALIDAD.....	70
CLÁUSULA 10ª. DISPOSICIÓN DE SALVAMENTOS PARA LA ASEGURADORA.....	70
CLÁUSULA 11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.....	71
CLÁUSULA 12ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.....	72
CLÁUSULA 13ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.....	74
CLÁUSULA 14ª. COMPLEMENTARIA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO.....	74
CLÁUSULA 15ª. PRESCRIPCIÓN.....	75
CLÁUSULA 16ª. COMPETENCIA.....	79
CLÁUSULA 17ª. SUBROGACIÓN.....	80
CLÁUSULA 18ª. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO. (ART. 25 DE LA LEY SOBRE CONTRATO DE SEGURO).....	80
CLÁUSULA 19ª. MODIFICACIONES Y PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO.....	81
CLÁUSULA 20ª. DE LOS DELITOS.....	82
CLÁUSULA 21ª. INDEMNIZACIÓN POR MORA.....	85
CLÁUSULA 22ª. INSPECCIÓN VEHICULAR.....	88
CLÁUSULA 23ª. ESPECIFICACIONES DE USO POR KILOMETRO.....	88
CLÁUSULA 24ª. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.....	91
CLÁUSULA 25ª. SOLICITUD DE INFORMACIÓN.....	91
CLÁUSULA 26ª. ATENCIÓN A USUARIOS.....	92
CLÁUSULA 27ª. CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES SENSIBLES Y/O PATRIMONIALES.....	92
CLÁUSULA 28ª. OTORGAMIENTO DE CONSENTIMIENTO.....	93
CLÁUSULA 29ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.....	95



ANEXO.....	98
TÉRMINOS Y CONDICIONES DE SERVICIOS.....	98
SERVICIO DE CHOFER EN CASO DE ESTADO DE EBRIEDAD.....	99
TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA LEGAL, AUXILIO VIAL Y AUXILIO VIAL PLUS.....	100
ASISTENCIA LEGAL.....	100
AUXILIO VIAL.....	105
AUXILIO VIAL PLUS.....	116
GLOSARIO DE TÉRMINOS DE ASISTENCIA LEGAL Y AUXILIO VIAL.....	117
INSTRUCTIVO EN CASO DE SINIESTRO.....	119

“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 20 de Mayo 2021, con el número CNSF-S0079-0094-2021/CONDUSEF-004801-02.”

**CONDICIONES GENERALES DE
WIBE POR KILÓMETRO**

DEFINICIONES

Para efectos de la presente Seguro, las partes convienen en adoptar las siguientes definiciones:

ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Es todo hecho derivado del movimiento de uno o más vehículos, los cuales pueden chocar entre sí o con una o varias personas, semovientes u objetos, ocasionándose separada o conjuntamente lesiones, pérdida de la vida o daños materiales a un automóvil durante la vigencia de la Póliza de Seguro del Automóvil o contrato. También se considera Accidente de Tránsito, cuando el vehículo se encuentra estacionado y este es impactado por otro vehículo que se encuentre en movimiento

ADAPTACIONES Y CONVERSIONES

Tratándose de Vehículos que por su diseño o fabricación se destinen al transporte de carga se considerará adaptación o conversión toda modificación o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos o aparatos requeridos por el Vehículo Asegurado para el funcionamiento para el cual fue diseñado. Requiere de cobertura específica; por lo cual, la descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante endoso que se agregue y forme parte de la Carátula de Póliza.

APLICACIÓN DE SOFTWARE

Aplicación instalada en dispositivos móviles o tablets del contratante para registrar y monitorear el kilometraje recorrido del Vehículo Asegurado, así como la información de forma de conducción.

ASEGURADO

Persona física o moral, titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden, en su caso, los derechos y obligaciones derivados del contrato.

AUTO SUSTITUTO

Es el vehículo conforme a lo mencionado dentro de la cláusula 1ª. especificación de coberturas de las presentes condiciones.

BENEFICIARIO PREFERENTE

Persona física o moral a quien se indemnizará en primer término y hasta el



monto del Interés asegurado que tenga sobre la unidad en caso de pérdida total del Vehículo Asegurado, siempre que la indemnización proceda en términos del presente Contrato.

CAMINOS INTRANSITABLES

Se entenderá por caminos intransitables a aquél camino cerrado al tránsito, destruido, de difícil, accidentada o complicada circulación, que no permita el libre tránsito del Vehículo Asegurado.

CONTRATANTE

Persona física o moral cuya propuesta de Seguro ha aceptado la Institución en los términos del presente contrato y con base en los datos de informes proporcionados por aquella.

CULPA, IMPERICIA O NEGLIGENCIA GRAVE

La conducta indebida para prever y evitar un daño o perjuicio.

DAÑO MORAL

Es la afectación causada a una persona en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración de que sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilícitamente la libertad o integridad física o psíquica de las personas.

DEDUCIBLE

Cantidad que invariablemente queda a cargo del Asegurado y se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro. Su importe se determina aplicando, los porcentajes o montos que se especifican en la carátula de la Póliza, bajo los términos y condiciones descritas para cada cobertura.

DELITO DE FRAUDE

Es la acción de engañar o aprovecharse del error en el que otra persona se encuentra, con la finalidad de obtener ilícitamente alguna cosa o un lucro indebido.

DEPRECIACIÓN

Reducción anual del valor del Vehículo Asegurado debido al paso del tiempo y



al desgaste derivado del uso.

DISPOSITIVO

Es un Sistema de Diagnóstico a Bordo en Vehículos operado por el Contratante y/o Asegurado que se instalará al Vehículo Asegurado para la medición de los kilómetros recorridos y recibir la información de la forma de conducción.

DOLO

Es la voluntad de cometer un acto con intención y conociendo las consecuencias que se pueden ocasionar

HABITOS DE CONDUCCIÓN

Son aquellas conductas que se repiten en el tiempo de modo sistemático durante la conducción del Vehículo Asegurado, si dichas conductas son buenas el Asegurado podrá ser acreedor a los beneficios que se establecen en el presente contrato, si son malas, podrá ser acreedor al pago de una extra prima de acuerdo con lo señalado en el presente contrato.

EQUIPO ESPECIAL

Se considera Equipo Especial cualquier parte, accesorio o rótulo instalado en el Vehículo Asegurado, ya sea por el propietario o por el Distribuidor, en adición a las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente a cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante endoso que se agregue y forme parte de la Póliza.

ESTADO DE EBRIEDAD

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

INSTITUCIÓN

BBVA Seguros México, S.A. de C.V Grupo Financiero BBVA México.

LICENCIA DE CONDUCIR



Se refiere a el documento que contiene la autorización administrativa para la conducción de vehículos en la vía pública. La licencia aplica para el tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado en el contrato del seguro.

LISF

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

MALA FE

Es la falta de rectitud y consistente ilicitud en el obrar, buscando aprovecharse de una situación para obtener ventaja o provecho.

MEDIOS ELECTRÓNICOS

Los equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean públicos o privados, para la celebración de servicios u operaciones de este contrato de seguro y que estén disponibles por la Institución.

OBJETOS DE USO PERSONAL

Objetos tales como relojes, lentes, cartera, bolsa, plumas, agenda electrónica, lapiceros, joyas, artículos deportivos, ortopédicos o de uso médico.

OCUPANTES DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Serán las personas que viajen en el Vehículo Asegurado al momento de ocurrir el siniestro.

PINCHADURA

Acción y efecto de pinchar o pincharse.

PINCHAR

Clavar algo punzante en alguien o algo.

PRELIMINAR

Podrán ser objeto de este contrato, vehículos fabricados en la República Mexicana, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el País por importación definitiva y de circulación en la franja fronteriza.



Las partes han convenido las coberturas y límites de responsabilidad que se indican como contratados en la Carátula de la Póliza.

En consecuencia, las coberturas que no se señalan como contratadas no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aun cuando se consignan y regulan en estas Condiciones Generales.

La vigencia de las coberturas será la especificada en la carátula de póliza asociada a las presentes Condiciones Generales.

PRESCRIPCIÓN

Es la pérdida de un derecho por el simple transcurso del tiempo

SALVAMENTO

Es el objeto asegurado que se indemnizó en términos de las presentes condiciones generales, tanto en el monto del daño como en el valor de los restos, adquiriendo la Institución el derecho de disposición y venta del mismo..

SINIESTRO

Eventualidad prevista en el contrato cuyos efectos dañosos cubre la Póliza.

SUBROGACIÓN

Es la transmisión o adquisición de derechos que tiene la Aseguradora sobre el bien asegurado, hasta por la cantidad pagada al beneficiario con motivo del Siniestro.ÚLTIMO MODELO

Se entenderá por “último modelo” cuando el año modelo del vehículo sea igual o posterior al año en curso.

UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)

Es la referencia económica en pesos para determinar la cuantía del pago de las obligaciones y supuestos previstos en las leyes federales, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, así como en las disposiciones jurídicas que emanen de todas las anteriores.

El valor mensual de la UMA se calcula multiplicando su valor diario por 30.4 veces y su valor anual se calcula multiplicando su valor mensual por 12.



El valor vigente será establecido por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), publicados en el Diario Oficial de la Federación.

VALOR COMERCIAL

1) Vehículos de fabricación nacional o importados por armadoras de marcas reconocidas a nivel nacional.

Se entenderá como Valor Comercial, a la cantidad que resulte del valor de venta del Vehículo al público, tomando como base la publicación especializada del mercado automovilístico mexicano como Guía EBC, vigente a la fecha del Siniestro, para Vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado.

2) Vehículos último modelo.

El valor comercial correspondiente a vehículos denominados como de último modelo o de cero kilómetros, de fabricación nacional o importada, que sean vendidos por armadoras y distribuidores reconocidos y con menos de un año de uso, se determinará tomando el valor que se describe en la Guía EBC para estos vehículos como precio de lista o precio de venta. A este valor se le descontará la Depreciación del 1.7% por cada mes de uso o fracción del mes; tomando la fecha de compra del vehículo contra la fecha del Siniestro.

3) Vehículos Fronterizos.

Para vehículos denominados Fronterizos se entenderá por valor comercial, el 100% del valor "Trade-in Value" en condiciones del vehículo "Good" que el vehículo tenga con base a las publicaciones Kelley Blue Book Pricing Report vigentes al momento del Siniestro, para vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado.

VALOR CONVENIDO

Será la cantidad fijada de común acuerdo entre la institución y el contratante como monto máximo a indemnizar y opera en caso de pérdida total por Daños Materiales y Robo Total. Dicha cantidad se establece en la carátula de póliza.

VALOR FACTURA

Para efectos de este Contrato, se entenderá por Valor Factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo el impuesto al valor agregado (I.V.A.),



establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

El Valor Factura podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo y/o hasta con 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen.

VEHÍCULO ASEGURADO

Comprende la unidad automotriz descrita en la Carátula de la Póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, siempre que dicha unidad haya sido fabricada en la República Mexicana.

VEHÍCULO FRONTERIZO

Es aquel vehículo de armadoras extranjeras con una antigüedad cuyo año-modelo sea de entre cinco y diez años anteriores al año en que se realice la importación. Se entiende por año-modelo, el año de fabricación comprendido por el periodo entre el 1 de noviembre de un año al 31 de octubre del año siguiente, el cual permanece o circular en la franja fronteriza de la República Mexicana y los Estados Unidos de Norteamérica, mismo que se encuentra legalmente internado en nuestro país para lo cual porta una placa de vehículo fronterizo o bien cualquier palabra que se derive de frontera. El vehículo debe contar con un título de propiedad y el pedimento de importación a zonas libres.

VIAJE

Se considera como un Viaje desde el momento en el que se enciende el motor del vehículo hasta que este es apagado que implique un desplazamiento.

CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

I. COBERTURAS BÁSICAS

Las coberturas básicas se podrán contratar en tres modalidades; teniendo la opción de.

- a) Responsabilidad Civil LUC (Límite Único y Combinado)
- b) Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes, y



c) Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas

1. RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)

Cobertura

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito utilice el vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause:

a) Lesiones corporales o la muerte a terceros (distintos de los ocupantes del Vehículo Asegurado).

b) Daños materiales a terceros en sus bienes.

Incluyendo en ambos casos la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución para esta sección, se establece en la carátula de la póliza, y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos descritos en la cobertura.

Para determinar el grado de reparación de los Daños se aplicarán en orden de prelación las leyes específicas en materia de movilidad, estatales o federales, a falta de ellas serán aplicables las leyes o reglamentos de tránsito, y en ausencia de ambas, las reglas del Código Civil correspondiente al estado de la República Mexicana en donde haya ocurrido el Siniestro.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de LUC. El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para cada evento que implique responsabilidad y que ocurra durante la vigencia de la póliza.

Deducibles

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible a elección del Contratante, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.



En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un Deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho Deducible.

EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (Límite Único y Combinado)

Esta cobertura en ningún caso ampara:

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

- 1) Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
- 2) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.**
- 3) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
- 4) Bienes que se encuentren en el Vehículo.**

b. La Responsabilidad Civil por daños a Terceros que cause el Vehículo a consecuencia de daños causados por la carga, en accidentes ocurridos cuando el Vehículo se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.

c. La Responsabilidad Civil por daños a Terceros en personas que dependan civilmente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del Siniestro, o bien, cuando sean Ocupantes del Vehículo.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES

Cobertura

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, 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 a terceros Daños Materiales en sus bienes.



El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

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

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza.

Deducibles

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible a elección del Contratante, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un Deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho Deducible

EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.**
- b. Los Daños Materiales que cause el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por personas que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentren bajo la influencia de drogas, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.**
- c. Daños Materiales o pérdida de:**



- 1) Bienes que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado.
 - 2) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado.
 - 3) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de estos últimos.
 - 4) Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.
- d. Daños a terceros en sus personas.
- e. Los gastos de defensa jurídica del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente, así como el pago de fianza o de cauciones de cualquier clase.
- f. Perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil.
- g. Actos intencionales del Conductor, Asegurado o Propietario del Vehículo Asegurado.
- h. Cuando el Vehículo Asegurado participe en competencias automovilísticas de velocidad o resistencia, ya sea de aficionados o profesionales, fuera de las vías públicas.
- i. Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías o de servicio público de pasajeros, además se excluyen:
- 1) Los Daños Materiales que cause el Vehículo Asegurado cuando el Conductor carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado expedida por autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro.



2) Los Daños Materiales que cause el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por personas que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentren en Estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.

j. El pago de multas, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material.

k. Ningún reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Institución le será oponible. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS

Cobertura

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado, y que a consecuencia de dicho uso cause lesiones corporales o la muerte a terceros, distintos de los ocupantes del Vehículo Asegurado.

Se establece que el límite máximo de responsabilidad de la Institución para la indemnización por daño moral, cuando legalmente proceda, será el equivalente a la cuarta parte del importe de los Daños Materiales que se hubieren causado.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

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



Ningún reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Institución le será oponible. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza.

Deducibles

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible a elección del Asegurado, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un Deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho Deducible.

EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Cuando el Vehículo Asegurado participe en competencias automovilísticas de velocidad o resistencia, ya sea de aficionados o profesionales, fuera de las vías públicas.**
- b. Lesiones o muerte de terceros que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo o cuando estén a su servicio, o bien, cuando el lesionado sea el propio Asegurado.**
- c. A los lesionados cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso, servicio diferente al estipulado en la Carátula de Póliza y que agrave el riesgo.**
- d. Daños a terceras personas en sus bienes.**
- e. Las prestaciones o responsabilidad civil que deba solventar**



el Asegurado por lesiones o muerte que sufran las personas ocupantes del Vehículo Asegurado.

- f. Los gastos de defensa jurídica del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente, así como el pago de fianza o de cauciones de cualquier clase.**
- g. Perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño moral que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil.**
- h. Actos intencionales del Conductor, Asegurado o Propietario del Vehículo Asegurado.**
- i. Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías o de servicio público de pasajeros, además se excluyen:**
 - 1) Las lesiones corporales o la muerte de terceros que cause el Vehículo Asegurado cuando el Conductor carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado expedida por autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro.**
 - 2) Las lesiones corporales o la muerte de terceros que cause el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por personas que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentren en Estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.**

II. COBERTURAS ADICIONALES

1. DAÑOS MATERIALES

Cobertura

Los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y vuelcos.



wibe por kilómetro

- b) Rotura de cristales (parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón).
- c) Incendio, rayo o explosión.
- d) 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) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines o de personas mal intencionadas, u ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos; así como, actos vandálicos.
- f) Transportación: Varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en el que el Vehículo Asegurado sea transportado, así como la caída del mismo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, y la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- g) Inundación.
Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos arriba mencionados quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho Vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta cobertura podrá operar bajo varios conceptos como son: Valor Factura, Valor Comercial, Valor Convenido por lo tanto la Institución se compromete a pagar conforme a lo establecido en la carátula de la póliza y en las CLÁUSULA 6ª. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD y CLÁUSULA 8ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

Deducibles

Las presentes modalidades operan con la aplicación, en cada Siniestro, de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible, misma que se establece en la Carátula de la Póliza bajo la cobertura de Daños Materiales.

Si el Asegurado hubiere contratado la cobertura con la aplicación de un Deducible, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar al pago previo de dicho Deducible.

En las reclamaciones exclusivamente por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado el monto que corresponda al 20% del valor de los cristales afectados

Si el Asegurado hubiere contratado la cobertura con la aplicación de un Deducible, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar al pago previo de dicho Deducible.

EXCLUSIONES DAÑOS MATERIALES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. La rotura, descompostura mecánica, desgaste o fatiga de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- b. Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, y la Depreciación que sufra el mismo.**
- c. Los Daños Materiales que sufra el Vehículo Asegurado, ocasionados directamente por su propia carga, sin que hubieren ocurrido algunos de los eventos amparados en esta sección.**
- d. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- e. Daños ocasionados al Vehículo Asegurado por actos intencionales del Conductor, Asegurado o propietario del mismo.**
- f. Los Daños Materiales que sufra el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por personas que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentren bajo la influencia de drogas, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.**
- g. Los daños que sufra el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o**



capacidad.

- h. Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar fuera de caminos o por caminos cerrados al tránsito.**
- i. El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del Vehículo Asegurado.**
- j. Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías o de servicio público de pasajeros, se excluyen, además:**
 - 1) Los daños que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de colisiones o vuelcos cuando el Conductor carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado expedida por autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al Conductor culpa, impericia o negligencia grave en la realización del Siniestro.**
 - 2) Los daños que sufra el Vehículo Asegurado cuando sea conducido por personas que, en el momento en que ocurra el Siniestro, se encuentren en Estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, siempre que este hecho haya influido en la realización del Siniestro.**
 - 3) Los daños que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de una volcadura que no sea originada por alguno de los riesgos amparados, estacionado o realizando maniobras de carga o descarga.**

2. ROBO TOTAL

Cobertura

Ampara el robo total del Vehículo Asegurado y las pérdidas o Daños Materiales que sufra durante el tiempo en que se encuentre sustraído.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de abuso de confianza.

Cuando no se contrate la cobertura de Daños Materiales, quedarán amparados



los daños ocasionados por los siguientes riesgos y, en este caso, serán aplicables las exclusiones correspondientes de dicha cobertura:

- a. Incendio, rayo o explosión.
- b. 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.
- c. Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines o de personas mal intencionadas, u ocasionadas por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- d. Transportación: Varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea transportado, así como la caída del mismo durante maniobras de carga, trasbordo o descarga y la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- e. Inundación.

Límite Máximo de Responsabilidad

Esta cobertura podrá operar bajo varios conceptos como son: Valor Factura, Valor Comercial, Valor Convenido por lo tanto la Institución se compromete a pagar conforme a lo establecido en la carátula de la póliza y en las CLÁUSULA 6ª. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD y CLÁUSULA 8ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

Deducibles

Las presentes modalidades operan con la aplicación, en cada Siniestro, de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada Deducible, misma que se establece en la Carátula de la Póliza bajo la cobertura de Daños Materiales Si el Asegurado hubiere contratado la cobertura con la aplicación de un Deducible, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar al pago previo de dicho Deducible.

EXCLUSIONES DE ROBO TOTAL

Esta cobertura en ningún caso ampara:



- a. Robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.
- b. Cuando el Siniestro sea cometido por delito de fraude.
- c. Tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compraventa a particular, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo Asegurado.

3. ROBO PARCIAL

Cobertura

Cuando se haga constar la contratación de ésta Cobertura la Institución se obliga a amparar el Robo Parcial de las partes que se encuentren fuera o dentro del Vehículo Asegurado y que formen parte del mismo, siempre y cuando no se derive de un Robo Total del Vehículo Asegurado.

Se entiende por Robo Parcial, el apoderamiento por un tercero de una o varias partes del Vehículo Asegurado, contra la voluntad de la persona que pueda disponer del Vehículo Asegurado conforme a la ley.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad para la Cobertura de Robo Parcial será el indicado en la carátula de póliza y se indemnizará siempre y cuando conste en actas levantadas ante Ministerio Público y con base en los siguientes parámetros:

1. Cuando el costo del daño causado al Vehículo Asegurado esté dentro de los límites establecidos en la Carátula de la Póliza, la indemnización corresponderá al monto del daño valuado por la Institución menos el monto del Deducible que para el caso corresponda.
2. En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida se tomará en cuenta el precio de refacciones o accesorios en la fecha del Siniestro. Cuando ocurra un Siniestro amparado por el Contrato de Seguro y las presentes Condiciones Generales, en donde resulten dañados componentes internos o externos del motor y/o de la transmisión del Vehículo Asegurado, la Institución aplicará un porcentaje de Depreciación o demérito por el uso que tengan.



Deducibles

Se contrata la Cobertura con la aplicación de un Deducible en cada Siniestro, el cual queda a cargo del Asegurado. El monto de esta cantidad resulta de aplicar al monto de la indemnización, el porcentaje del Deducible estipulado y convenido en la Carátula de la Póliza.

EXCLUSIONES DE ROBO PARCIAL

Esta Cobertura en ningún caso ampara:

- a. **Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las Agencias, distribuidoras, auto instalados o por Terceros, cuando no se encuentren amparados bajo la Cobertura de Adaptaciones, Conversiones y/o Equipo Especial.**
- b. **El equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad y/o pedimento de importación, así como el pago de los aranceles de acuerdo a la legislación vigente en la fecha de adquisición del bien.**

4. GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES

Cobertura

Quedan amparados los gastos que más adelante se indican, cuando a consecuencia de un Accidente de Tránsito se causen lesiones corporales a cualquier persona ocupante del Vehículo Asegurado, al encontrarse dentro del compartimiento, caseta o cabina, diseñado para el transporte de personas; así como, lesiones corporales a consecuencia del robo total del vehículo.

GASTOS MÉDICOS:

Gastos de hospitalización

- a) Cuarto y alimentos, fisioterapia y medicinas que sean prescritas por el médico y demás gastos inherentes a la hospitalización del lesionado.



- b) Cama adicional para un acompañante del lesionado.
- c) Honorarios médicos y enfermeros, devengados por personas legalmente autorizadas para ejercer.

Servicio de ambulancia

- d) Los gastos erogados por servicios de ambulancia, cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización.

Lentes

- e) Cuando a consecuencia del accidente se origine lesión oftálmica y sean prescritos por el médico dentro de los 60 (sesenta) días siguientes al accidente. El límite de responsabilidad por este concepto es de 30 (treinta) días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México.

Prótesis Ortopédicas

- f) Cuando a consecuencia del Accidente de Tránsito sea necesaria la implantación de una prótesis por la pérdida parcial o total de alguna(s) extremidad(es). El límite de responsabilidad por evento es de 20% (veinte por ciento) de la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

Prótesis Dentales

- g) Cuando a consecuencia del accidente sea necesaria la implantación de prótesis dentales y siempre que:
 1. Sean prescritas por el médico tratante dentro de los 30 (treinta) días siguientes al Accidente de Tránsito.
 2. El Asegurado notifique a la Institución tan pronto tenga conocimiento de la prescripción señalada en el párrafo anterior, y
 3. Un médico designado por la Institución verifique la necesidad de dichas prótesis con motivo del Siniestro, dentro de las 48 horas siguientes al aviso de la prescripción de las mismas. En caso de que por causas imputables a la Institución no se lleve a cabo la verificación estipulada, se estará a lo que determine el médico tratante.

Gastos funerarios:

Reembolso mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales, de los gastos funerarios con un máximo por persona del 20% de la Suma Asegurada contratada de Gastos Médicos Ocupantes para esta cobertura y sin exceder, por evento de dicha Suma



Asegurada, la cual representa el límite máximo de responsabilidad de la cobertura.

Reembolso:

En caso que el lesionado opte por atenderse en hospitales, clínicas o con médicos distintos a los asignados por la Institución, ésta reembolsará los gastos erogados en una sola exhibición, previa su comprobación, considerando como límite el importe máximo que se tenga convenido por la Institución con los mencionados hospitales, clínicas y médicos, respecto a tales gastos erogados, sin exceder la Suma Asegurada contratada para esta cobertura.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

Deducibles

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

EXCLUSIONES DE GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Cuarto de hospitalización distinto al estándar.**
- b. Alimentos de acompañantes.**
- c. Tratamientos de ortodoncia.**
- d. Las obligaciones que resulten en contra del Conductor, Asegurado y/o propietario del vehículo, por la responsabilidad civil de los ocupantes.**

5. RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR MUERTE A TERCEROS

Cobertura

Quando se haga constar la contratación de esta Cobertura, la Institución se obliga a amparar la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de la Póliza y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte a terceras personas, siempre y cuando dicha



responsabilidad sea consecuencia de un Accidente de Tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad para esta Cobertura se establece en la Carátula de la Póliza y opera en exceso de la Suma Asegurada contratada para la Cobertura vigente con la que cuente para Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas o Responsabilidad Civil LUC.

Deducible

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

EXCLUSIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN EXCESO POR MUERTE A TERCEROS

Esta Cobertura en ningún caso ampara:

- a. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquier otro acto de naturaleza semejante celebrado o concertado sin el consentimiento de la Institución. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- b. La muerte de terceros derivados de accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
- c. La muerte de terceros derivados de accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.
- d. La muerte que resulte por el uso del vehículo durante actos de guerra, revolución y por medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.
- e. Perjuicios, gastos, o cualquier otra obligación distinta de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor, con motivo de su responsabilidad civil por la muerte de terceras Personas.
- f. Daños a terceras personas en sus bienes.



- g. Los gastos de defensa jurídica del Conductor del vehículo con motivo de los procedimientos penales, civiles o de cualquier índole, originados por accidentes de tránsito.**
- h. Costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como sanciones, perjuicios o cualquier otra obligación distinta de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor motivo de su responsabilidad civil sin perjuicio a lo dispuesto en la cláusula “Obligaciones del Asegurado”, y sin perjuicio de lo señalado en la Cobertura de Defensa Jurídica, según condiciones.**
- i. La muerte de terceros que ocasione el vehículo a consecuencia del vandalismo.**
- j. La muerte de terceros que ocasione el vehículo dentro de instalaciones aeroportuarias.**
- k. La muerte por acto intencional o negligencia inexcusable de la víctima.**

6. EQUIPO ESPECIAL

Cobertura

Los riesgos amparados por esta cobertura son:

- 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.
La descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos, se asentará mediante endoso que deberá agregarse y formar parte de la Póliza, requisito sin el cual no se considerarán cubiertos.

En ningún caso las indemnizaciones excederán del valor de los bienes a la



fecha del Siniestro, ni de la Suma Asegurada contratada.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación del 25% sobre el monto de la Suma Asegurada de los bienes que resulten afectados en el Siniestro y que hubieran sido amparados en esta cobertura.

EXCLUSIONES DE EQUIPO ESPECIAL

Además de las exclusiones señaladas en la cobertura de Daños Materiales y Robo Total, esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Daños a rines y llantas, a menos que se produzcan a consecuencia de un evento por el que la Institución deba indemnizar por otros Daños Materiales al Vehículo Asegurado, resultantes del mismo evento o cuando se ocasionen en caso de robo total del Vehículo Asegurado.**
- b. Equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el País.**

7. ADAPTACIONES Y CONVERSIONES

Cobertura

Los riesgos amparados por esta cobertura son:

- a) Los Daños Materiales que sufran las Adaptaciones y Conversiones instaladas en el Vehículo Asegurado a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida de las Adaptaciones y Conversiones a



consecuencia del Robo Total del Vehículo Asegurado y de los daños o pérdidas materiales, amparados en la cobertura de Robo Total.

La descripción de los bienes asegurados y la Suma Asegurada para cada uno de ellos se asentarán mediante endoso que deberá agregarse y formar parte de la Póliza, requisito sin el cual no se considerarán cubiertos.

En ningún caso las indemnizaciones excederán del valor de los bienes a la fecha del Siniestro, ni de la Suma Asegurada contratada.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

Deducible

Al valor de la adaptación o conversión se aplicará el porcentaje elegido por el Contratante para las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, según sea el caso.

EXCLUSIONES DE ADAPTACIONES Y CONVERSIONES

Además de las exclusiones señaladas en la cobertura de Daños Materiales y Robo Total, esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Toda adaptación o conversión que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales o que siendo de procedencia extranjera no cuente con comprobante de propiedad e importación o legal estancia en el País.**

8. DEDUCIBLE CERO

Cobertura

En caso de Siniestro que implique pérdida total del Vehículo Asegurado a consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados en las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, y éstas hubieren sido contratadas, la Institución se obliga a lo siguiente:

- a) Indemnizar sin la aplicación del Deducible contratado.



Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza.

Deducible

Esta cobertura aplica sin la aplicación de Deducible

EXCLUSIONES DE DEDUCIBLE CERO

A esta cobertura se aplicarán las exclusiones de la Cobertura de Daños Materiales.

9. AUTO SUSTITUTO

Cobertura

En caso de Robo Total del Vehículo Asegurado, la Institución se obliga a:

- a) Rembolsar al Asegurado el importe de la renta de un automóvil sustituto de las características de un vehículo compacto, durante un periodo no mayor de 30 (treinta) días, o hasta;
- b) El importe máximo de la renta que será reembolsado al Asegurado será de \$17,550.00 (Diecisiete mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) mismo que se ha determinado en función de las características del vehículo descrito en el párrafo anterior.
- c) La Institución sólo efectuará el reembolso cuando el automóvil sustituto haya sido rentado por una empresa de automóviles autorizada para operar, contra la presentación por parte del Asegurado de los comprobantes fiscales.

Esta cobertura iniciará su efecto a las 72 horas después de la fecha en que el Robo Total se haya reportado a la Institución y a las Autoridades Judiciales competentes y terminará cuando se indemnice o sea devuelto el vehículo recuperado o se cumpla el plazo máximo de 30 (treinta) días o hasta agotar el límite máximo de responsabilidad, lo que ocurra primero.

Si el Vehículo Asegurado es recuperado antes del término del periodo de cobertura y éste ha sufrido daños a consecuencia del tal robo y dichos



daños exceden del Deducible contratado, el Asegurado continuará gozando del derecho al reembolso de la renta diaria, durante el tiempo que dure la reparación de los daños o hasta agotar el número de días o hasta el límite máximo de responsabilidad.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de Póliza y será de hasta \$17,550.00 (Diecisiete mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.), este límite será por vigencia anual.

Deducible

Esta cobertura aplica sin la aplicación de Deducible

EXCLUSIONES DE AUTO SUSTITUTO

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

- a. Gasolina o diésel consumida durante el periodo de renta del vehículo rentado.
- b. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las Autoridades.
- c. Robo total o parcial del vehículo rentado.
- d. Daños causados al vehículo arrendado durante su uso.
- e. Gastos de traslado por entregar la unidad en una plaza distinta a la que se solicitó.
- f. Pago del Deducible por Siniestro del automóvil rentado.
- g. Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el vehículo rentado.

10. AUTO SUSTITUTO PLUS

Cobertura



PRIMERA. - DEL SERVICIO

En caso de que el Vehículo Asegurado sufriera alguno de los siguientes eventos:

- i) Pérdida Total del Vehículo Asegurado, por algún evento amparado por las coberturas de Daños Materiales o Robo Total.
- ii) Pérdida Parcial con daños mayores al Deducible contratado en la carátula de la póliza que afecte la cobertura amparada de Daños Materiales.
- iii) Detención Legal del Vehículo Asegurado por parte de alguna autoridad competente a raíz de un Accidente de Tránsito amparado por la póliza.

La Institución a través de su red de servicio, proporcionará al Asegurado un Automóvil Sustituto por el período determinado en la carátula de póliza en Límite Único y Combinado, el cual será contabilizado en días naturales, los cuales podrán ser usados en un solo evento o varios de los eventos descritos anteriormente, siempre y cuando no se exceda en un evento o en la suma de varios eventos el periodo máximo señalado en la carátula de la póliza.

SEGUNDA. - DE LA CATEGORÍA DEL AUTOMÓVIL SUSTITUTO.

La categoría del Automóvil Sustituto que se proporcionará para “uso y goce” al Asegurado, de acuerdo con la Suma Asegurada contratada, será:

- Al amparo de la cobertura será un vehículo de los cuales se denominan “subcompactos” y que cuentan con: transmisión automática, aire acondicionado, 4 puertas y con una antigüedad que va del año modelo hasta 3 años anteriores al año en curso.

TERCERA. - DE LA ENTREGA Y GARANTÍAS.

El Automóvil Sustituto será entregado al Asegurado en alguno de los centros de valuación que para tal efecto tiene la Institución, o bien, en las instalaciones del proveedor de autos designado por la Institución que se encuentre más cercano al domicilio del Asegurado.

En caso de no existir disponibilidad inmediata de Automóviles Sustitutos en la localidad en donde se solicite el servicio, la Institución se compromete a hacer entrega de un vehículo sustituto de categoría similar al Automóvil Sustituto dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la solicitud del servicio, debiendo el Asegurado devolverlo en esa misma localidad, al término del periodo máximo de días que corresponda al tipo de cobertura afectada.



En caso de que la Institución no cumpla con la entrega del Automóvil Sustituto a través de su proveedor dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes a la solicitud del servicio, procederá a realizar el reembolso al Asegurado para que ésta proceda al arrendamiento diario de un vehículo, de acuerdo a los días especificados en la carátula de la póliza, los cuales podrán usarse con Límite Único Combinado y con base a la siguiente tabla:

Cobertura días	UMA (diario)
7	9
10	9
15	9
20	9

Para poder hacer efectivo el reembolso de acuerdo a la tabla anterior, el Asegurado deberá presentar una factura que ampare el arrendamiento de un vehículo de renta diaria emitida a nombre de la persona moral que la Institución le indique; debiendo entregar además copia de la siguiente documentación: (i) Carátula de la póliza, (ii) identificación del Asegurado, (iii) carta breve solicitando el reembolso y (iv) indicando un número de cuenta bancaria a nombre del Beneficiario.

CUARTA. - DE LOS REQUISITOS DEL BENEFICIARIO.

Para que se le otorgue el uso y goce del Automóvil Sustituto, el Beneficiario deberá:

1. Tener mínimo una edad de 18 años.
2. Contar con licencia de conducir vigente.
3. Presentar una identificación oficial vigente.
4. Firmar el Contrato.
5. Que el Beneficiario garantice con tarjeta de crédito, la devolución del Automóvil Sustituto en las mismas condiciones en que se le entrego, así como cualquier gasto adicional que pudiera generarse.
6. En caso de Asegurado persona moral, la designación del beneficiario para el Automóvil Sustituto, se efectuará por conducto del Representante Legal del Asegurado.



QUINTA. - DE LAS OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO.

Adicionalmente, el Beneficiario se obliga a:

- a) La devolución del Automóvil Sustituto dado en uso y goce, de manera inmediata, al expirar los plazos antes señalados.
- b) A sujetarse a pagar las tarifas de renta del Automóvil Sustituto establecidas por la Institución para el caso de que ésta exceda la cantidad de días amparados por esta cobertura.
- c) La hora establecida para la devolución del Automóvil Sustituto dado en uso y goce al Beneficiario será siempre a las 12:00 hrs., teniendo máximo 2 horas de tolerancia; después de esa hora se cobrará un día adicional de acuerdo a las tarifas establecidas por la Institución.
- d) Devolver el Automóvil Sustituto con el mismo nivel y tipo de gasolina o diésel que lo recibió. En caso de que no se devuelva de esa manera se cobrará el faltante o la diferencia.
- e) En caso de Siniestro del Automóvil Sustituto dado en uso y goce, el Beneficiario se compromete a pagar el Deducible correspondiente, de conformidad con lo estipulado en el contrato de arrendamiento celebrado con la Institución.
- f) Pagar todos los gastos o costos adicionales (gasolina o diésel faltante, días adicionales a su cobertura, Deducibles, daños, etc.)
- g) Liquidar las multas y/o recargos de tránsito que registre el Automóvil Sustituto durante el tiempo que lo haya tenido en asignación el Beneficiario, debiendo ser liquidadas por el Beneficiario en un plazo máximo de 15 (quince) días después de la notificación de las mismas.
- h) El Automóvil Sustituto deberá ser entregado en las mismas condiciones físicas y mecánicas en las cuales fue asignado, de conformidad con el inventario previamente firmado por ambas partes, en caso de faltantes o deterioros el Beneficiario estará obligado a resarcir los daños a la Institución.
- i) La recepción y la devolución del Automóvil Sustituto deberá realizarse por parte del Beneficiario en los centros de valuación de la Institución y/o en las instalaciones del proveedor de autos designado por la Institución y que se encuentre más cercano al domicilio del Asegurado.



SEXTA. - DE LA SUSPENSIÓN DEL SERVICIO.

Las causales de suspensión de servicio y de responsabilidad total en caso de percance o accidente respecto del Automóvil Sustituto hacia el Beneficiario serán:

- a. Usar el vehículo de forma lucrativa.
- b. Abandonar el vehículo.
- c. Desobedecer los señalamientos de tránsito federal, estatal o local.
- d. Utilizar el vehículo para arrastrar remolques.
- e. Forzar el vehículo con relación a su resistencia y/o capacidad normal.
- f. Participar directamente con el vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
- g. Conducir el vehículo en Estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas.
- h. Conducir el vehículo sin licencia vigente y otorgada por las vías legales o por la autoridad correspondiente.
- i. Conducir el vehículo por brechas y/o caminos no pavimentados.
- j. Utilizar el vehículo para realizar actividades ilícitas.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de Póliza.

Deducible

Esta cobertura aplica sin la aplicación de Deducible

EXCLUSIONES DE AUTO SUSTITUTO PLUS



Serán exclusiones para el otorgamiento del Automóvil Sustituto los siguientes casos:

- a. La prestación del servicio fuera de la República Mexicana.**
- b. Cualquier situación de dolo o mala fe, así como la falsa o inexacta declaración del Beneficiario o el Asegurado, con el objetivo de que la Institución caiga en el error.**
- c. No cumplir con alguno de los requisitos mencionados en la Cláusula CUARTA del presente apartado.**
- d. Que al momento de solicitar el servicio el Beneficiario se encuentre en estado inconveniente (estado de ebriedad o haber ingerido estupefacientes o psicotrópicos) y/o estado físico no apto para manejar.**
- e. La Institución se reserva la no prestación del servicio cuando se ponga en riesgo la integridad de su personal o de los vehículos.**

El Asegurado no tendrá derecho al servicio de esta cobertura cuando el Siniestro sea declarado como no procedente por la Institución o no proceda cuando se presenten cualquiera de los puntos o exclusiones señalados en las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro.

11. SEGURO DE LLANTAS

Cobertura

Cuando se haga constar la contratación de esta Cobertura, la Institución se obliga a amparar el beneficio adicional de Seguro de Llantas.

Esta Cobertura aplicará para daños materiales de llanta y rin a consecuencia de un accidente de tránsito y/o el impacto contra otro objeto que inhabilite el funcionamiento de uno o ambos.

Límite Máximo de Responsabilidad

Será el valor de reposición en agencias automotrices o distribuidoras de rines o llantas según corresponda al tipo de llanta del vehículo recién salido de planta o un neumático de características similares a los originales



de fabricación en medida y tamaño de rin, o hasta la suma asegurada especificada en la carátula de póliza.

Se cubrirán máximo 2 eventos por año, con límite de 2 neumáticos y rines por evento.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación de un porcentaje de Deducible que se especificará en la carátula de póliza.

EXCLUSIONES DE SEGURO DE LLANTAS

- a. Reparación o sustitución de llantas con un ancho mayor y con una altura menor a las dimensiones de la llanta originalmente instalada por el fabricante del Vehículo Asegurado, a menos que estas estén aseguradas con la Cobertura de Equipo Especial.**
- b. Pinchaduras.**
- c. Robo de llantas y rines.**
- d. No estarán cubiertas las partes componentes de la suspensión y otras que resulten dañadas a consecuencia del impacto de la llanta con cualquier objeto.**
- e. Pérdidas o daños que sufran por transitar fuera de las vías de tránsito establecidas o cuando éstas se encuentren en condición de caminos intransitables.**
- f. Daños a llantas o rines por intento de robo.**
- g. Reparación o sustitución de llantas a las que se les haya sustituido la cubierta de rodamiento o con un desgaste igual o superior al 75% de su vida útil.**
- h. Daños o pérdidas cuando las llantas se ruedan intencionalmente sin la presión de aire adecuada o ponchadas, y que a consecuencia de ello se ocasionen daños irreparables a las llantas o rines.**



12. REPARACIÓN EN AGENCIA

Cobertura

Cuando se haga constar la contratación de esta Cobertura, la Institución te otorga el derecho de la reparación del Vehículo Asegurado en una agencia de convenio, esta cobertura aplica para vehículos con antigüedad máxima de 3 años a partir del año modelo del Vehículo Asegurado.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad es el mismo que el indicado en las Coberturas de Daños Materiales y Robo Total.

Deducible

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un Deducible. (El único Deducible que deberá pagar el Asegurado es el de la Cobertura básica afectada, ya sea Daños Materiales o Robo Total.)

EXCLUSIONES DE REPARACIÓN EN AGENCIA

Esta Cobertura en ningún caso ampara:

Daños que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de un Accidente automovilístico, así como los servicios enumerados a continuación:

- a. Destinarlo a un uso o servicio diferente al especificado en la Carátula de la Póliza que implique una agravación del riesgo.
- b. Utilizarlo para cualquier tipo de enseñanza.
- c. Participar en carreras, pruebas de seguridad, pruebas de resistencia y/o pruebas de velocidad.
- d. La Responsabilidad Civil del Asegurado por daños a Terceros en sus bienes o personas, causados por la carga que transporta el Vehículo Asegurado, cuando el Tipo de Carga que se transporta sea peligrosa o altamente peligrosa.



e. La Responsabilidad Civil del Asegurado por daños al medio ambiente o daños por contaminación, causados por la carga que transporta el Vehículo Asegurado.

13. DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO

Cobertura

La cobertura de Daños por Tercero sin Seguro cubre el pago del Deducible a favor del Asegurado o Conductor del vehículo que, al ocurrir el Siniestro, tenga contratada la cobertura de Daños Materiales en donde se afecte ésta última (siempre y cuando se encuentre estipulada en la carátula de póliza), en los siguientes casos:

- a) Cuando exista un tercero responsable, el cual deberá estar presente al momento y en el lugar del ajuste del Siniestro. La responsabilidad la determinará la autoridad competente, la cual deberá ser en favor del Asegurado o Conductor del vehículo.
- b) En caso de tercero responsable y cuando éste se dé a la fuga, se cubrirá el pago del Deducible a favor del Asegurado o Conductor del vehículo de la cobertura de Daños Materiales, siempre y cuando, los daños sean superiores al Deducible especificado en la carátula de la póliza para la cobertura de Daños Materiales y, siempre y cuando, el ajuste de los daños se realice en la central de avalúos de la Institución o en el lugar que ésta designe y haya huellas de la Colisión en el lugar del Siniestro. La responsabilidad podrá ser determinada por el Ajustador de la Institución o en su defecto por la autoridad competente. La valuación se cerrará por la Institución independientemente de lo determinado en el cruceo y se le notificará al asegurado si esta cobertura procede.

Para efectos de los incisos anteriores El Asegurado y/o conductor quedan obligados a colaborar con la Institución en el proceso de recuperación de daños materiales correspondiente, por lo que deberán:

1. Dar aviso a la Institución y esperar al Ajustador en el lugar del accidente.
2. Presentar formal querrela o denuncia ante la autoridad correspondiente en caso de controversia.
3. Comparecer ante la autoridad las veces que sean requeridos por la misma.



4. A solicitud de la Institución, otorgar el perdón legal al tercero responsable, aún y cuando se le haya exentado del pago de Deducible de daños materiales e ingresar a la Institución la cantidad recibida por concepto de pago de daños.
5. Extender poder notarial por parte del asegurado y a costa de la Institución para el seguimiento y, en su caso, efectuar la recuperación de los daños.

Límite Máximo de Responsabilidad

El Límite Máximo de Responsabilidad de esta cobertura, se establece en la carátula de póliza.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible

EXCLUSIONES DE DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO

Daños al Vehículo Asegurado por Tercero sin Seguro por:

- a. **Daños cuando el tercero conductor o propietario, así como su vehículo no se hayan identificado plenamente, siempre y cuando los daños sean menores al doble del Deducible especificado en la carátula de la póliza para la cobertura de Daños Materiales.**
- b. **No quedan amparados los daños o lesiones que sufra el tercero en sus bienes o personas.**

14. MUERTE ACCIDENTAL DEL CONDUCTOR

Cobertura

Cuando se haga constar la contratación de esta cobertura, la Institución se obliga a amparar la pérdida de la vida que sufra el Conductor del Vehículo Asegurado o de aquella persona que con el consentimiento expreso o tácito del Asegurado, use el Vehículo Asegurado, siempre y cuando se haya ocasionado por un Accidente de Tránsito, por cualquiera de los riesgos mencionados en la cobertura de daños materiales de estas condiciones generales, siempre que la pérdida de la vida ocurra mientras se conduzca el



Vehículo Asegurado y hasta los 90 (noventa) días posteriores a la ocurrencia del Siniestro.

Límite de Edad

Esta cobertura únicamente operará cuando el Conductor tenga entre 18 (dieciocho) y 69 (sesenta y nueve) años de edad cumplidos al momento de contratación de la póliza.

Beneficiario para el caso de fallecimiento del Conductor

En el caso de la pérdida de la vida del Conductor en un Accidente de Tránsito dentro del Vehículo Asegurado, se indemnizará al beneficiario designado en la carátula y/o especificación de la póliza o anexo respectivo. Si no hubiese designación de beneficiario o éste hubiese fallecido antes o al mismo tiempo que el Conductor, la suma asegurada se indemnizará al albacea de la sucesión legal del Conductor; de acuerdo al límite máximo de responsabilidad contratado para esta cobertura.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

Deducible

Esta Cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

EXCLUSIONES DE MUERTE ACCIDENTAL DEL CONDUCTOR

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Si el conductor se encuentra fuera del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de pasajeros.**
- b. Cuando la muerte ocurra después de los 90 (noventa) días siguientes a la fecha del Accidente de Tránsito.**
- c. Cuando las lesiones y/o muerte hayan sido provocadas intencionalmente por el conductor.**



d. Cuando la edad del conductor exceda de 69 años

e. Cuando el Vehículo Asegurado participe en competencias de velocidad y/o resistencia, ya sea de aficionados o de profesionales, salvo pacto en contrario.

15. CIRUGÍA ESTÉTICA POR ACCIDENTE VEHÍCULAR

Cobertura

Cuando se haga constar la contratación de ésta cobertura y en caso de accidente sufrido por el Asegurado al viajar dentro del Vehículo Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la Póliza, a consecuencia del cual fuera dañada o deformada la superficie corporal del Asegurado, de tal manera que al finalizar el tratamiento curativo, el aspecto físico del mismo quedara afectado permanentemente y que por tal motivo decidiera someterse a una intervención quirúrgica para suprimir el defecto, la Institución se obliga a amparar los costos ocasionados por dicha intervención; es decir: honorarios médicos (cirujano, ayudante, anestesista, etc.) medicamentos, material de quirófano y otros remedios prescritos por el médico, así como también los costos de hospitalización y manutención del Asegurado en la clínica, hasta por el importe total de la Suma Asegurada para esta Cobertura.

La operación y el tratamiento clínico del Asegurado, tienen que ser finalizados antes de la conclusión de los dos años inmediatos siguientes a la fecha del accidente. Todo gasto realizado con posterioridad a dicha fecha no será cubierto por la Institución.

No quedan amparados por esta Cobertura los gastos ocasionados por curas de reposo en balnearios, así como la asistencia domiciliaria salvo que sea prescrita por el médico tratante.

Esta Cobertura solo ampara cuando el Vehículo Asegurado sea de uso Particular.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.



Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación del 25% (veinticinco por ciento) sobre el monto de la Suma Asegurada de los bienes que resulten afectados en el Siniestro y que hubieran sido amparados en esta Cobertura.

EXCLUSIONES DE CIRUGIA ESTETICA POR ACCIDENTE VEHICULAR

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Tratándose de lesiones o defectos derivados de actos intencionales del Contratante, Asegurado o Conductor, o familiares de cualquiera de ellos.**
- b. Cuando el Vehículo Asegurado sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir de conformidad con el uso destinado, el tipo o clase de vehículo (chofer particular de servicio público, federal o estatal, motociclista).**
- c. Por culpa grave del Conductor del Vehículo Asegurado al encontrarse bajo la influencia del alcohol.**
- d. Por culpa grave del Conductor del Vehículo Asegurado al encontrarse bajo la influencia de drogas.**
- e. Tratándose de lesiones o defectos preexistentes o que no sean consecuencia directa del accidente.**

16. PROTECCIÓN A OBJETOS PERSONALES

Cobertura

En caso de la contratación de esta cobertura y que aparezca como amparada en la carátula de la póliza, se cubre la pérdida que sufran los bienes u objetos personales del Asegurado su cónyuge o sus hijos, cuando al conducir el vehículo asegurado sufra un asalto con violencia y sea despojado de objetos tales como relojes, lentes, cartera, bolsa, plumas, agenda electrónica, lapiceros, joyas, artículos deportivos, ortopédicos y médicos, cuyo valor no exceda del equivalente en moneda nacional a 75 UMA por artículo o por juego y que sumados en total no exceda del equivalente en moneda nacional de 150 UMA cuando sea cometido por personas ajenas al conductor y sin su



consentimiento o haciendo uso de violencia física o moral, siempre y cuando haya sido denunciado ante el Agente del Ministerio Público, dichos objetos deberán de haber sido aportados por el Asegurado, su cónyuge o sus hijos, que dependan económicamente del Asegurado.

Solo se ampara un evento durante la vigencia de la Póliza.

Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

Deducible

Esta Cobertura se contrata con la aplicación de un porcentaje de Deducible que se especificará en la carátula de póliza.

EXCLUSIONES PROTECCIÓN A OBJETOS PERSONALES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a. Objetos o bienes que no sean de uso personal.**
- b. Mascotas o animales propiedad del asegurado o de sus dependientes económicos o que se encuentren bajo su responsabilidad o custodia.**
- c. Títulos de crédito, dinero, joyas, obras de arte o cualquier otro valor que no sea un bien u objeto de uso personal.**
- d. Objetos o bienes que no sean propiedad del asegurado, su cónyuge o hijos**
- e. Pérdidas consecuenciales o cualquier tipo de perjuicios.**
- f. Armas de cualquier índole.**
- g. Bienes de los cuales el Asegurado no acredite su posesión o propiedad.**

III. DEDUCIBLES



RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un deducible, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho deducible

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un deducible, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho deducible.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un deducible, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado haya optado por la aplicación de un deducible en esta cobertura, la Institución responderá por los daños ocasionados a los terceros, sin condicionar el pago del dicho deducible.

DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL

a) Aplicación

Las coberturas de Daños Materiales y Robo Total se contratan con la aplicación en cada Siniestro del Deducible contratado. El monto del mismo resulta de aplicar al valor comercial del Vehículo Asegurado en la fecha del Siniestro, el porcentaje que aparece en la Carátula de la Póliza, el cual fue elegido por el Contratante.

En los casos en que la unidad se haya recuperado después de haberse perpetrado el robo, solamente aplicará el Deducible contratado cuando la Institución efectúe algún pago por pérdidas o daños ocasionados al vehículo.



Deducible de Rotura de Cristales:

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

b) Reembolso

Cuando la Institución recupere, del tercero responsable, el importe de los daños ocasionados al Vehículo Asegurado o la indemnización por robo, y el Asegurado haya presentado formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, por concepto de daño en propiedad ajena ocasionado por terceros, robo u otro acto delictuoso y hubiera cooperado con la Institución para conseguir la recuperación del importe del daño sufrido, el Deducible será reembolsado en su totalidad al Asegurado. En ningún caso se considerará la venta del salvamento como recuperación de tercero responsable y por tanto no se realizará el reembolso de Deducible.

GASTOS MÉDICOS A OCUPANTES

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible

EQUIPO ESPECIAL

Esta cobertura se contrata con la aplicación del 25% sobre el monto de la Suma Asegurada de los bienes que resulten afectados en el Siniestro y que hubieran sido amparados en esta cobertura.

ADAPTACIONES Y CONVERSIONES

Al valor de la adaptación o conversión, se aplicará el porcentaje elegido por el Contratante para las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, según sea el caso.

DEDUCIBLE CERO

Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible.

DEDUCIBLE AUTO SUSTITUTO



Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible.

DEDUCIBLE AUTO SUSTITUTO PLUS

Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible.

REPARACIÓN EN AGENCIA

Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible. (El único deducible que deberá pagar el Asegurado es el de la Cobertura básica afectada, ya sea Daños Materiales o Robo Total.)

DEDUCIBLE DAÑOS POR TERCERO SIN SEGURO

Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible.

MUERTE ACCIDENTAL AL CONDUCTOR

Esta cobertura aplica sin la aplicación de un deducible.

CIRUGÍA ESTÉTICA POR ACCIDENTE VEHICULAR

Esta Cobertura se contrata con la aplicación del 25% (veinticinco por ciento) sobre el monto de la Suma Asegurada de los bienes que resulten afectados en el Siniestro y que hubieran sido amparados en esta Cobertura.

COBERTURAS RESTANTES

Para las demás coberturas, el Deducible será especificado en la Carátula de la Póliza y en la definición de cada una de ellas en las presentes Condiciones Generales.

CLÁUSULA 2ª. MEDIOS ELECTRÓNICOS

CONTRATACIÓN DEL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

El Contratante, el Asegurado y el Beneficiario tienen la opción de hacer uso de medios electrónicos; para la celebración de servicios y operaciones relacionados con este contrato de seguros y que estén disponibles por la Institución.

Para efecto de lo anterior el Contratante, el Asegurado y el Beneficiario pueden



otorgar su consentimiento para aceptar la contratación del uso de Medios Electrónicos, a través de nuestra de página de internet.

Los términos y condiciones para el uso de Medios Electrónicos se encuentran disponibles en nuestra página electrónica y pueden ser consultados en www.bbvasseguros.mx

CLÁUSULA 3ª. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO SUSCRITO ENTRE LA INSTITUCIÓN Y EL CONTRATANTE.

1. Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la Póliza que implique una mayor exposición a riesgo.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSIONES GENERALES

Además de las exclusiones específicas de cada cobertura, este seguro en ningún caso ampara:

1. Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado como consecuencia de operaciones bélicas originadas por guerra extranjera, guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, decomiso o secuestro, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.
2. Cualquier perjuicio, pérdida o daño que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del Vehículo Asegurado.
3. El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de hechos diferentes a los amparados específicamente en cada cobertura.
4. Utilizar el Vehículo Asegurado para fines de enseñanza o de instrucción de manejo o funcionamiento.
5. Participar con el Vehículo Asegurado en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, sea de aficionados o profesionales ya sea como competidor, como vehículo de auxilio, vehículo de guía o de servicios.



Adicionalmente se excluyen:

Las lesiones, pérdidas, Daños Materiales, costos o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados por los actos de terrorismo, así como los relacionados con cualquier medida tomada para controlar, prevenir, suprimir o enfrentar un acto terrorista.

Se entenderá por acto de terrorismo:

- a) Cualquier acto en el cual se emplee el uso de la fuerza, violencia y/o amenazas por parte de una o varias personas, ya sea actuando por iniciativa propia o en conexión con cualquier organización(es), responsable(s) de su autoría intelectual, reconocida o imputada, por razones: políticas, religiosas, ideológicas o similares.**
- b) Dichos actos estarán representados por acciones que perturben la estabilidad social a través de la utilización de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, químicas, biológicas o cualquier otro medio violento, en contra de las personas, los bienes y servicios públicos o privados que produzcan alarma, angustia, miedo, terror o temor en la población, o en algún segmento de ella con el propósito de desestabilizar el sistema político para influir, presionar o tratar de menoscabar la autoridad del gobierno de un Estado o Nación.**

CLÁUSULA 5ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima

La prima vence en el momento de la celebración del contrato. El Contratante y/o Asegurado deberá pagar la prima pactada en las oficinas de la Institución contra la entrega del recibo correspondiente.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán convenir el pago mediante cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito que autorice el Contratante, en este caso, hasta en tanto la Institución no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta donde aparezca el cargo correspondiente será prueba suficiente de dicho pago.

En caso de que el cargo para el pago de la prima no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia.



La Institución no podrá eludir la responsabilidad por la realización del Siniestro, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella.

Pago Fraccionado

El Asegurado y la Institución podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración, y vencerán al inicio de cada periodo. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada por las partes al momento de la celebración del contrato.

En caso de Siniestro que implique pérdida total del Vehículo Asegurado, la Institución deducirá de la indemnización el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente al periodo de seguro en curso.

2. Falta de Pago

Si no hubiera sido pagada la prima o la fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

3. Lugar de Pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de la Institución, con cargo a cuenta bancaria o tarjeta de crédito.

4. Rehabilitación

El Asegurado podrá, dentro de los 30 (treinta) días siguientes al último día de vigencia del Contrato, presentar una solicitud por escrito solicitando la rehabilitación del documento, para lo cual la Institución 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 Institución 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 Institución 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.

CLÁUSULA 6ª. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD

RESPONSABILIDAD CIVIL LUC (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de LUC. El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para cada evento que implique responsabilidad y que ocurra durante la vigencia de la póliza.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de Póliza.

DEFINICIONES PARA EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE DAÑOS MATERIALES Y ROBO TOTAL

Valor comercial

Para efectos de este Contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del Vehículo al público en el mercado, calculado con base en el promedio aritmético de las publicaciones especializadas de valores del mercado automovilístico mexicano, que es una Guía EBC vigente al momento



de ocurrir el Siniestro.

En caso de que el Vehículo ya no sea fabricado o no de obtenga el valor de nuevo, las partes acuerdan que se utilizará el valor de un Vehículo de características y equipamiento más similares de otra marca.

Valor Factura

Para efectos de este Contrato, se entenderá por Valor Factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo el impuesto al valor agregado (I.V.A.), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

El Valor Factura podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo y/o hasta con 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen.

1. Daños Materiales y Robo Total

Para las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, el Límite Máximo de Responsabilidad para la Institución será:

Vehículos de fabricación nacional o importados por armadoras de marcas reconocidas a nivel nacional.

- a) El valor comercial del Vehículo Asegurado al momento del Siniestro.
Se entenderá como Valor Comercial, a la cantidad que resulte del promedio aritmético entre los valores de venta del Vehículo al público, tomando como base las publicaciones especializadas del mercado automovilístico mexicano como Guía EBC, vigentes a la fecha del Siniestro, para Vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado.
- b) Tratándose de vehículos que cuenten con factura de salvamento expedida por alguna compañía Aseguradora o empresa dedicada a la comercialización de estos vehículos, el valor comercial será el equivalente al 75% (setenta y cinco por ciento) del valor comercial establecido por la Guía EBC vigente a la fecha del Siniestro par un vehículo de la misma marca, versión y características.
El costo de rehabilitación y/o reparación para los vehículos con Factura de Salvamento, deberá ser acreditado mediante facturas que demuestren debidamente la erogación.



El valor comercial de un vehículo con Factura de Salvamento calculado de la forma establecida en los párrafos anteriores **en ningún caso podrá ser mayor que el valor comercial que le corresponda con base en la Guía: EBC.**

Vehículo Fronterizo

Para vehículos denominados Fronterizos se entenderá por valor comercial, el **100%** del valor “**Trade-in Value**” en condiciones del vehículo “Good” que el vehículo tenga con base a las publicaciones Kelley Blue Book Pricing Report vigentes al momento del Siniestro, para vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado.

En caso de que el vehículo sea denominado en su título de propiedad o factura como Salvamento “Salvage” el valor comercial se determinará como la multiplicación del porcentaje indicado en la carátula de póliza por el valor “Trade-in-value” en condiciones “Good” que el vehículo tenga con base a las publicaciones Kelly Blue Book Pricing Report vigentes al momento del Siniestro, para vehículos de la misma marca, tipo y modelo que el Vehículo Asegurado.

VALOR CONVENIDO:

Será la cantidad fijada de común acuerdo entre la aseguradora y el asegurado como monto máximo a indemnizar y opera en caso de pérdida total por Daños Materiales y Robo Total. Dicha cantidad se establece en la carátula de póliza.

VALOR FACTURA

Para efectos de este Contrato, se entenderá por Valor Factura el precio de facturación del Vehículo incluyendo el impuesto al valor agregado (I.V.A.), establecido por agencias distribuidoras reconocidas por las plantas nacionales armadoras de vehículos. Dicho valor en ningún caso incluirá los gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del Vehículo.

El Valor Factura podrá asignarse únicamente a Vehículos último modelo y/o hasta con 12 meses de uso contados a partir de la fecha de la factura de origen.

2. Robo Parcial

El límite máximo de responsabilidad para la Cobertura de Robo Parcial será el indicado en la carátula de póliza y se indemnizará siempre y cuando conste en actas levantadas ante Ministerio Público y con base en los siguientes



parámetros:

1. Cuando el costo del daño causado al Vehículo Asegurado esté dentro de los límites establecidos en la Carátula de la Póliza, la indemnización corresponderá al monto del daño valuado por la Institución menos el monto del Deducible que para el caso corresponda.
2. En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida se tomará en cuenta el precio de refacciones o accesorios en la fecha del Siniestro. Cuando ocurra un Siniestro amparado por el Contrato de Seguro y las presentes Condiciones Generales, en donde resulten dañados componentes internos o externos del motor y/o de la transmisión del Vehículo Asegurado, la Institución aplicará un porcentaje de depreciación o demérito por el uso que tengan.

3. Gastos Médicos a ocupantes

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

4. Responsabilidad Civil en Exceso por Muerte a Terceros

El límite máximo de responsabilidad para esta Cobertura se establece en la Carátula de la Póliza y opera en exceso de la Suma Asegurada contratada para la Cobertura vigente con la que cuente para Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas o Responsabilidad Civil LUC.

5. Equipo Especial

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

6. Adaptaciones y Conversiones

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única.

7. Deducible cero

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de la Póliza.

8. Auto Sustituto



El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de Póliza y será de hasta \$17,550.00 (Diecisiete mil quinientos cincuenta pesos 00/100 M.N.), este límite será por vigencia anual.

9. Auto Sustituto Plus

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Institución para esta cobertura, se establece en la Carátula de esta Póliza.

10. Seguro de llantas.

Será el valor de reposición en agencias automotrices o distribuidoras de rines o llantas según corresponda al tipo de llanta del vehículo recién salido de planta o un neumático de características similares a los originales de fabricación en medida y tamaño de rin, o hasta la suma asegurada especificada en la carátula de póliza.

Se cubrirán máximo 2 eventos por año, con límite de 2 neumáticos y rines por evento.

11. Reparación en agencia

El Límite Máximo de Responsabilidad es el mismo que el indicado en las Coberturas de Daños Materiales y Robo Total.

12. Daños por tercero sin seguro

El Límite Máximo de Responsabilidad de esta cobertura, se establece en la carátula de póliza.

13. Muerte accidental del conductor

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

14. Cirugía estética por accidente vehicular

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

15. Protección a Objetos Personales

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza y opera para los diversos riesgos que



se amparan en esta cobertura.

16. Reinstalación automática de la Suma Asegurada

Las sumas aseguradas de las coberturas:

- Daños Materiales
- Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes
- Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas
- Responsabilidad Civil LUC (Límite Único y Combinado)
- Gastos Médicos a Ocupantes
- Responsabilidad Civil en Exceso por Muerte a Terceros
- Robo Parcial
- Daños por Tercero sin Seguro
- Cirugía Estética por Accidente Vehicular

que se hubieren contratado en la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Institución durante la vigencia de la Póliza, y en caso de Robo Total, también se reinstalará automáticamente cuando proceda.

En el caso de la cobertura Equipo Especial y Adaptaciones y Conversiones, toda indemnización que la Institución pague, reducirá en igual cantidad el límite de responsabilidad pactado originalmente, pudiendo ser reinstalado a solicitud del Asegurado, previa aceptación de la Institución, en cuyo caso el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

CLÁUSULA 7ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. A partir de que el Asegurado tenga en su poder el dispositivo se obliga a conectarlo y a verificar el correcto funcionamiento del mismo. En caso de detectar un mal funcionamiento del dispositivo deberá de reportarlo lo antes posible a la Aseguradora.
2. En caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:
 - a) Precauciones

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Institución, debiendo



atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Institución y si ésta da instrucciones, anticiparán dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro

Dar aviso a la Institución en un plazo no mayor de cinco días, salvo casos fortuitos o de fuerza mayor.

La Institución reducirá la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

c) Aviso a las autoridades

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, cuando se trate de daño en propiedad ajena ocasionado por terceros, robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de la Póliza y cooperar con la Institución para conseguir la recuperación del importe del daño sufrido.

3. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de Siniestro, éstos se obligan a:

a) Comunicar a la Institución, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por ellos o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro y a costa de la Institución a:

• Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Institución para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio. Si la Institución decide no asumir la dirección del proceso iniciado en contra del Asegurado, se obliga a manifestarlo de



inmediato y por escrito.

- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Institución, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.
- Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la Institución ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella en los términos del presente contrato.
- Si la Institución obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad, en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.
- En el supuesto de que la Institución no asuma la dirección del proceso, expensará por anticipado al Asegurado, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con diligencia debida.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a la Institución de cubrir la indemnización que correspondan a las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas.

4. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros. El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Institución por escrito, la existencia de todo seguro que contraten o hubieren contratado con otra Institución, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador, Coberturas y las Sumas Aseguradas.
5. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del Conductor le serán imputables al Contratante.

CLÁUSULA 8ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS



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, la Institución tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
2. La Institución deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Institución en los términos en la Carátula de Póliza.

La Institución no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Institución realice la valuación y declare procedente la reclamación.

De igual forma no reconocerá daños o descomposturas que presente el vehículo y que provengan de eventos o fallas mecánicas previas o distintas al Siniestro declarado.

Si por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación, la Institución sólo procederá a realizarla hasta que la causa se extinga.

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Institución podrá optar por indemnizar, reparar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro o reponer el bien afectado por otro de características similares al Asegurado o del Beneficiario.
4. Condiciones aplicables en Reparación.
 - a) Cuando la Institución opte por reparar el Vehículo Asegurado, la determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar



del accidente y que el centro de reparación cuente con área de laminado y de mecánica y que cumpla con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Institución.

- 1) Para vehículos que se encuentren dentro de sus primeros 12 meses 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 y que estén reconocidos y autorizados por la marca.
 - 2) Para vehículos de más de 12 meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi-marca o especializados.
- b) Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos en los que su reparación no sea garantizable o dañe la estética de la unidad, de manera visible.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias que tenga el Fabricante, Importador y/o Distribuidor por lo que no es obligación a cargo de la Institución su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiese partes o refacciones disponibles o el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la Institución, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones establecidas para la indemnización.

c) La responsabilidad de la Institución 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 lleve a cabo la instalación de las partes que hayan sido requeridas y su reparación sea de una forma adecuada y sin dañar la estética del vehículo, informándole al Asegurado a través del taller o de sus representantes del proceso de reparación.

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

No obstante, lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del Siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la



Institución y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

5. Condiciones aplicables en Indemnización.

La Institución indemnizará y hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario con base en lo siguiente:

5.1) Valuación de Daños Materiales y Robo Total.

El Asegurado o Beneficiario, podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

a) Recibir la indemnización de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del Siniestro que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Institución y conforme a los criterios establecidos en el punto 7 y 8.

b) Que la Institución efectúe el pago, conforme 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 Institución tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente; quedando bajo la responsabilidad del Asegurado o Beneficiario, el seguimiento que corresponda de los servicios del taller o agencia.

5.2) Valuación de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Una vez realizada la valuación por la Institución, esta indemnizará el monto resultado de la valuación, con la aplicación de la Depreciación o demérito de las partes dañadas en función del kilometraje de uso del vehículo.

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

6. Condiciones aplicables en la reposición del bien asegurado.

Cuando la Institución opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, dará aviso al 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 ofrezca al mercado.

7. Para pérdidas parciales se considerará el valor de refacciones y mano de obra más impuestos que en su caso generen los mismos, menos el monto del Deducible que corresponda.

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el Vehículo Asegurado exceda del 50% del valor comercial que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al Siniestro, a solicitud del Asegurado, deberá considerarse que hubo pérdida total. Si el mencionado costo excede el 75% de ese valor, se considerará que existe pérdida total, salvo pacto en contrario. En este caso se establecerá el límite máximo de responsabilidad, de acuerdo con la Cláusula 6ª. "Límites Máximos de Responsabilidad".

8. En caso de que sea considerado el vehículo como pérdida total por algunas de las coberturas contratadas, la Institución pagará la cantidad de la indemnización por los daños del vehículo y en su caso, el importe correspondiente al valor de adquisición del salvamento mediante la valuación que ella misma determine. La suma de la indemnización, el pago del salvamento y el monto del Deducible, no deberá exceder el límite máximo de responsabilidad estipulado en la carátula de la Póliza. El valor del salvamento, no podrá exceder de la diferencia entre la suma asegurada y el importe equivalente al porcentaje del daño tomado en cuenta para determinar la pérdida total del vehículo por parte de la Institución.

El costo de adquisición del salvamento se determinará a través de una estimación pericial elaborada por el valuador que designe la Institución en los términos de lo dispuesto por el artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, que a su cita establece lo siguiente:

“Artículo 116.- La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.

En dicha estimación deberá constar el valor al cual se adquirirá el



salvamento, junto con los demás elementos correspondientes a la estimación de la pérdida o Siniestro sufrido por el Asegurado, debiendo utilizarse para dicha valuación, las referencias existentes en el mercado para compraventa de vehículos; esta estimación será siempre antes de impuestos. Cuando la Institución pague el costo de salvamento al Asegurado adquirirá la propiedad del Vehículo Asegurado a partir de la fecha de indemnización y tendrá derecho a disponer del salvamento, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado.

Cuando se dé el Robo Total del Vehículo Asegurado, la Institución entregará la indemnización señalada en Póliza de Seguro. En términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la Institución se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones que tiene el Asegurado contra terceros, automáticamente adquiriendo la propiedad del vehículo y los restos salvados si existiera la recuperación del mismo, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado. Al respecto el citado artículo establece lo siguiente:

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

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

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

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

En caso de pérdida total que afecte a las coberturas de Equipo Especial y Adaptaciones y Conversiones, la Institución podrá optar por la sustitución de los bienes dañados, por otro de características similares o, por indemnizar en efectivo de acuerdo con la Suma Asegurada del Equipo Especial o Adaptación.

9. En caso de detectarse, dentro de un periodo de 30 días siguientes a la



indemnización o reparación, daños que no hayan sido considerados en la valuación, la Institución responderá por los mismos siempre que dichos daños sean a consecuencia del Siniestro que dio origen a dicha valuación.

10. La intervención de la Institución en la valuación o cualquier ayuda que ésta o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación de responsabilidad alguna respecto del Siniestro.
11. 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 Institución la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo anexo a la presente Póliza y que forma parte de la misma.

Al respecto, el citado artículo establece lo siguiente:

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

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

12. En caso de Siniestro que amerite indemnización en los términos en la Carátula de Póliza, la Institución 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 elegido por la Institución, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento del Siniestro.

13. Tratándose de Siniestros donde resulten daños a la batería, acumulador, motor y/o llantas, la Institución no descontará de la indemnización o del costo de la reparación que corresponda, la Depreciación o demérito por uso que tengan dichos componentes al momento del Siniestro.



CLÁUSULA 8ª. BIS TALLERES AUTOMOTRICES

Una vez que se haya cumplido con lo establecido en el capítulo “Instructivo en caso de Siniestro” de estas Condiciones Generales, la Institución tendrá la obligación de cubrir la indemnización con base en lo siguiente:

a) Daños Materiales por Pérdidas Parciales:

Cuando se declare la Pérdida Parcial de acuerdo con lo estipulado en Cláusula 8ª de estas Condiciones Generales y una vez realizada la valuación de los daños para conocer el costo de los mismos, el asegurado tendrá las siguientes opciones:

1. El pago de los daños a indemnizar o, en su caso,
2. El pago directo al proveedor de servicio que el asegurado o beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con las que la Institución tenga convenido el pago directo por la reparación del vehículo, de conformidad con lo siguiente:
 - I. Si la fecha de facturación del vehículo al día en que ocurra el Siniestro, no excede del plazo a que se refiere la cláusula 8ª de las presentes condiciones generales, los centros de reparación previstos serán la o las agencias distribuidoras de la marca a la que corresponda el Vehículo Asegurado con las que la Institución tenga convenido el pago directo.
 - II. Si el vehículo excede el plazo citado en el punto anterior, los centros de reparación previstos serán el o los talleres automotrices con las que la Institución tenga convenido el pago directo.

En los casos en los que el asegurado o beneficiario seleccione el pago directo al proveedor de servicio, dentro de las agencias o talleres automotrices, la Institución tendrá hasta 21 días naturales contados a partir de que los daños hayan sido debidamente valuados y el vehículo se encuentre ingresado en el taller o agencia automotriz seleccionado para realizar la entrega del mismo. No obstante lo anterior, la Institución dentro del plazo antes citado hará del conocimiento del asegurado o beneficiario los criterios sobre la sustitución o reparación de partes y/o componentes dañados y entrega del vehículo, así como aquellas circunstancias que por caso fortuito o fuerza mayor, impidan su entrega dentro del plazo antes citado, quedando bajo la responsabilidad de la Institución informar al Asegurado los términos de la responsabilidad y garantía



que se otorgará sobre la reparación.

Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller automotriz o agencia seleccionado en cuanto a su mano de obra.

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 Institución de su localización en los casos de desabasto generalizado.

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

3. Condiciones aplicables para la Depreciación de refacciones y partes

En relación con la Depreciación de partes y componentes, la Institución hará del conocimiento del asegurado las bases conforme a las que será considerada su Depreciación de las partes y componentes, así como el cargo que deberá cubrir en cada caso el cual será independiente del Deducible.” 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:

3.1. Motor y Transmisión

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

$$\text{Depreciación} = \frac{\text{Kilómetros de uso}}{240,000} \times 100 (\%)$$



La Depreciación máxima aplicable será del 80%

3.2. 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	20%
13 a 24 meses	40%
25 a 36 meses	55%
37 a 48 meses	75%
49 a 60 meses	85%
Mayor de 60 meses	95%

3.3. Llantas

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

Rango de Kilometraje	Depreciación
Hasta 20,000 km	5%
20,001 a 35,000 km	25%
35,001 a 50,000 km	45%
50,001 a 65,000 km	65%
65,001 a 80,000 km	85%
Mayor de 80,000 km	95%

En caso de que la Institución se vea imposibilitada para aplicar la Depreciación de Llantas considerando el kilometraje recorrido, la Depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente, según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Asegurado participará con dicho diferencial, entre la profundidad con respecto a los milímetros de vida útil remanente, según sea el caso. La Depreciación indicada en ésta tabla no será aplicable a la cobertura de Seguro de Llantas.

El Asegurado (persona física sin actividad empresarial) está obligado a facturar a la Compañía, por medio del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI),



el valor del salvamento que corresponda con motivo de la indemnización por Pérdida Total.

Para expedir el CFDI el Asegurado o Tercero debe proporcionar, entre otros, la clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC). En caso que el Asegurado o Tercero no esté dado de alto en el RFC, entregará a la Compañía la información y documentación necesaria para su inscripción, incluyendo:

- a) Nombre completo,
- b) CURP o copia del acta de nacimiento,
- c) Actividad preponderante que realizan,
- d) Domicilio fiscal y
- e) Formulario de “Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet”.

Cumplido lo anterior, y en su caso la inscripción ante del Asegurado en el RFC, la Compañía hará llegar al Asegurado o Tercero el CFDI correspondiente. Toda vez que las disposiciones fiscales son de estricta aplicación, la Compañía no estará obligada a indemnizar la Pérdida Total si por actos u omisiones del Asegurado o Tercero se impide o limita el cumplimiento de la emisión del CFDI, en cuyo caso las partes podrán acordar el pago de daños.

Se retendrá un porcentaje por concepto de ISR en caso de aplicar salvamento si el monto de los daños por este concepto rebasa una cantidad estipulada (el porcentaje y cantidad mencionados se estipulan en el artículo 126, quinto y sexto párrafo de la Ley del Impuesto Sobre la Renta).

CLÁUSULA 9ª. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas en la Carátula de Póliza se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas de Daños Materiales, Robo Total, Gastos Médicos a Ocupantes, Equipo Especial, Adaptaciones y Conversiones, se extiende a los Estados Unidos de Norte América y Canadá.

CLÁUSULA 10ª. DISPOSICIÓN DE SALVAMENTOS PARA LA ASEGURADORA

En caso de que la Institución pague el valor asegurado del vehículo y del costo de adquisición de salvamento por pérdida total o robo total en los términos establecidos en la cláusula 8ª inciso 8, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento y de cualquier recuperación, con excepción del equipo especial y/o adaptación y conversión que no estuviese asegurado.



De acuerdo a los Artículos 27, 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, en caso de pérdida total se solicitará de un comprobante fiscal bajo los criterios indicados en el Código Fiscal de la Federación.

El Asegurado (persona física sin actividad empresarial) está obligado a facturar a la Institución, por medio del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), el valor del salvamento que corresponda con motivo de la indemnización por Pérdida Total.

Para expedir el CFDI el Asegurado o Tercero debe proporcionar, entre otros, la clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC). En caso que el Asegurado o Tercero no esté dado de alto en el RFC, entregará a la Institución la información y documentación necesaria para su inscripción, incluyendo:

- a) Nombre completo,
- b) CURP o copia del acta de nacimiento,
- c) Actividad preponderante que realizan,
- d) Domicilio fiscal y
- e) Formulario de “Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet”.

Cumplido lo anterior, y en su caso la inscripción ante del Asegurado en el RFC, la Institución hará llegar al Asegurado o Tercero el CFDI correspondiente.

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

Se retendrá un porcentaje por concepto de ISR en caso de aplicar salvamento si el monto de los daños por este concepto rebasa una cantidad estipulada (el porcentaje y cantidad mencionados se estipulan en el artículo 126, quinto y sexto párrafo de la Ley del Impuesto Sobre la Renta).

CLÁUSULA 11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Institución quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos relativos al Siniestro



que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.

2. Si hubiere en el Siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos.
3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Institución solicite sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLÁUSULA 12ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Los Usuarios podrán solicitar la cancelación o terminación anticipada del contrato de seguro con excepción de los seguros que no permitan su cancelación o terminación, de conformidad con lo dispuesto por la Ley o la normativa aplicable, bastando para ello la presentación de una solicitud por escrito en las oficinas de la institución de seguros o por cualquier tecnología o medio disponible por la Institución.

Para efectos del párrafo anterior, las instituciones de seguros deberán cerciorarse de la autenticidad y veracidad de la identidad del Usuario que formule la solicitud de terminación respectiva y posterior a ello, proporcionarán un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio.

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

1. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado.
El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Institución sea enterada por de la solicitud de cancelación, en los términos establecidos de la Cláusula definida en las presentes Condiciones Generales.
- El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que el Asegurado comunique a la Institución su voluntad en tal sentido, mediante escrito libre dirigido a la Institución o por cualquier tecnología o medio disponible por la Institución.



En caso de cancelaciones anticipadas la Institución devolverá la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo, calculada a partir de la fecha de cancelación, considerando la deducción que por concepto de comisión o compensación directa le corresponda al intermediario o persona moral, por su intervención en la celebración de este contrato.

La devolución se efectuará por el mismo medio que se haya realizado el cobro y será dentro de los siguientes 5 (cinco) días hábiles posteriores a la solicitud de terminación del contrato.

El Asegurado tiene la obligación de devolver el dispositivo, por lo que se enviará una guía de mensajería prepagada para la devolución, en caso de no regresarlo se le hará un cargo por el monto del valor del dispositivo mencionado dentro de la cláusula 23ª, de las presentes condiciones.

El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Preferente que, en su caso, se hubiera designado en la Póliza.

2. Terminación del contrato por parte de la Institución.

La Institución también podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento y, en este caso, lo hará mediante aviso por escrito al Asegurado o a sus causahabientes, surtiendo efecto la terminación del seguro a los 15 (quince) días naturales siguientes a la fecha en que aquél o éstos hubieren recibido la notificación respectiva.

La Institución deberá devolver la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el Vehículo Asegurado ya no estará a riesgo, considerando la deducción que por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral, por su intervención en la celebración de este contrato, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito ésta no surtirá efecto legal alguno.

3. Nulidad del contrato.

La Institución podrá anular el contrato o este no procederá sus efectos, al darse los supuestos establecidos en los artículos 45, 47, 52 58, 69, 70 y 88 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.



4. Pérdida Total del Vehículo Asegurado.

Cuando hayan sido contratadas dos o más coberturas y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriera la pérdida total, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha del Siniestro y la Institución deberá devolver la parte proporcional de las primas de las coberturas no afectadas por Siniestro, correspondiente al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo.

5. Cuando se contraten una o más coberturas y el bien objeto del seguro desaparezca a consecuencia de riesgos no amparados, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Institución sea enterada de la desaparición, y la devolución de las primas se efectuará en forma análoga a lo dispuesto en el punto 4 de esta Cláusula.

CLÁUSULA 13ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado deberá comunicarnos las agravaciones esenciales que tenga(n) Su(s) riesgo(s) durante la vigencia de la póliza, dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omite o provoca alguna agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Institución en lo sucesivo.

Para efectos de la presente clausula se entenderá como agravación esencial cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal suerte que la Institución habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.

En relación con lo anterior, la Institución no podrá librarse de sus obligaciones, cuando el incumplimiento del aviso de agravación del riesgo no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

CLÁUSULA 14ª. COMPLEMENTARIA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

En caso de que, en el presente o en el futuro, el Asegurado o su Beneficiario realice o se relacione con actividades ilícitas, será considerado como una



agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Institución, si el Asegurado o su Beneficiario, en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, o si el nombre de los Asegurados o su Beneficiario, sus actividades, o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Institución tenga conocimiento de que el nombre del Asegurado o del Beneficiario deje de encontrarse en las listas antes mencionadas, la Institución considerará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

CLÁUSULA 15ª. PRESCRIPCIÓN

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



siguiente:

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

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

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

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

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

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (La Comisión Nacional). Al respecto el citado artículo establece lo siguiente:

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

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.
- I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.
La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.



- II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;
- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar; La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;
- IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.
La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.
- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.
- VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;
Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.
- VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de

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

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

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

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

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

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

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

VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;



- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

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

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

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

- XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.”
Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y



Reclamaciones de esta Institución de Seguros.

CLÁUSULA 16ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el asegurado y/o contratante podrá plantear su reclamación ante la Unidad Especializada para la atención de consultas y reclamaciones de la Institución o, en su caso, podrá hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, en este caso, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Para hacer valer los derechos citados, el reclamante deberá presentar su controversia dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones.

En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante los Tribunales competentes.

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

CLÁUSULA 17ª. SUBROGACIÓN

La Institución 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 Institución 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 la Subrogación, la Institución quedará liberada en todo o en parte de sus obligaciones. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Institución concurrirán a



hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLÁUSULA 18ª. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO. (ART. 25 DE LA LEY SOBRE CONTRATO DE SEGURO)

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

CLÁUSULA 19ª. MODIFICACIONES Y PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO

1. MODIFICACIONES

Cuando la Institución lleve a cabo modificaciones a las Condiciones Generales de Seguro, estas, así como el apartado en el que se encuentren dentro de las condiciones generales y la fecha a partir de la cual comenzarán a surtir sus efectos, se harán del conocimiento del Asegurado de la siguiente manera:

- a) Durante la vigencia de la póliza, mediante la actualización de las Condiciones Generales en la página web de la Institución **www.wibe.com**
- b) En Renovaciones, además se incluirá un texto adjunto a la carátula de póliza

Lo anterior, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 65 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 65.-Si durante el plazo del seguro se modifican las condiciones generales en contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho a que se le apliquen las nuevas condiciones; pero si éstas traen como consecuencia para la empresa prestaciones más elevadas, el Contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda. “

2. PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO

El Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación del presente



contrato de seguro por: (i) el mismo medio por el cual fue contratado; (ii) por cualquiera de los medios que se enlistan a continuación, de manera enunciativa y no limitativa; y/o (iii) por cualquier otro medio que al efecto implemente la Aseguradora, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y por las disposiciones de carácter general emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

1. Internet o cualquier otro medio electrónico.
2. Comunicarse a los teléfonos que se muestran a continuación:
Del D.F., Zona Metropolitana e interior de la República lada sin costo:
(55) 5220 9423 Información las 24 horas del día, los 365 días del año
o asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:00 am a 21:00 hrs.
sábados de 9:00 am a 21 hrs. y domingos de 9:00 am a 15:00 hr
3. En cualquiera de nuestras sucursales en la República Mexicana.
Presentada la solicitud de cancelación, por cualquiera de los medios señalados, el Asegurado recibirá un acuse de recibo, clave de confirmación o número de Folio de Cancelación de forma inmediata o en un plazo no mayor a 48 horas posteriores, a partir del cual la Aseguradora generará las validaciones que al efecto correspondan y, en su caso, concluir con el proceso de cancelación respectivo.

CLÁUSULA 20ª. DE LOS DELITOS

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:

- I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y
- II. Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:



- a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y
- b) Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general vistas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información.

Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

- a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;
- b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;
- c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y



- d) Los términos para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de este ordenamiento, ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10%



al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes.

CLÁUSULA 21ª. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o Tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que se haga exigible la obligación. Al respecto el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, establece:

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor de las Unidades de Inversión tengan a la fecha en el que se efectuó 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 que 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 efectuó 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 la exigibilidad 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 y

VIII. La indemnización por mora consiste 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 Defensa de los usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1,000 a 15,000 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”.

CLÁUSULA 22ª. INSPECCIÓN VEHICULAR

La Institución tendrá en todo momento el derecho de inspeccionar o verificar la existencia y estado físico del Vehículo Asegurado a cualquier hora hábil y por medio de personas debidamente autorizadas por la misma.

Si el Contratante o Asegurado, impide u obstaculiza la inspección referida, la Institución se reserva el derecho de rescindir el contrato.

CLÁUSULA 23ª. ESPECIFICACIONES DE USO POR KILOMETRO

La prima de este producto está constituida para el primer recibo con los siguientes conceptos:

1. Coberturas fijas

- La prima de cualquiera de la(s) asistencia(s) contratadas (Auxilio Vial / Auxilio Vial Plus /Asistencia Legal).
- La prima de la cobertura de Robo Total

- ### **2. Cobro por kilómetro.** Contempla el pago de un estimado de kilómetros promedio recorridos durante un mes, dicho pago se realizará al momento de la contratación del seguro y se hará constar en la carátula de la póliza.



Al término de la vigencia del seguro, cancelación o terminación anticipada, la institución realizará los ajustes correspondientes y en caso de que haya primas no devengadas procederá a la devolución de las mismas, de acuerdo al proceso establecido en la Cláusula 19° o bien al cobro del periodo final por los kilómetros efectivamente recorridos se le disminuirá el cobro que se realizó por este concepto al momento de la contratación.

Para los pagos subsecuentes la prima se constituirá de la siguiente manera:

3. Coberturas fijas

- a. La prima de cualquiera de la(s) asistencia(s) contratadas (Auxilio Vial / Auxilio Vial Plus /Asistencia Legal).
- b. La prima de la cobertura de Robo Total

4. Cobro por kilómetro. Contempla el pago de los kilómetros efectivamente recorridos en el periodo mensual anterior de las coberturas contratadas y que dependen directamente del uso del vehículo.

Para el punto 2 antes mencionado serán afectados por los hábitos de conducción del cliente donde se le otorgará un beneficio o extra prima, conforme a la siguiente tabla:

Hábitos de conducción	Calificación	
Riesgoso	00-30	Extra prima
Mejorable	31-60	Extra prima
Regular	61-94	Beneficio
Bueno	95-100	Beneficio

El costo variará de acuerdo a los kilómetros recorridos y hábitos de conducción por el Vehículo Asegurado en cada periodo mensual.

Los kilómetros recorridos de cada periodo mensual se calcularán de la siguiente manera:

Kilómetros efectivamente recorridos en el mes = Kilómetros registrados en el dispositivo en el mes actual - Últimos kilómetros registrados en el dispositivo del mes anterior.



Para el primer mes el número de kilómetros se calculará de la siguiente forma:

Kilómetros recorridos en el mes 1= (Kilómetros registrados en el dispositivo en el mes actual/ el número de días conectado) * 30 días naturales.

En caso de que el vehículo no sea utilizado, el mes se calculara con 1 kilómetro recorrido.

El cargo correspondiente por el medio de pago electrónico señalado por el contratante al momento de la contratación. El conteo de los kilómetros recorridos y hábitos de conducción se tomará de la información que proporcione el “Dispositivo” siempre y cuando este correctamente instalado en el Vehículo Asegurado.

Al final de la vigencia de la póliza se realizará un comparativo de kilómetros recorridos del último mes contra los primeros kilómetros cobrados, en caso de que el cliente tenga kilómetros a su favor se realizara la devolución de los mismos, de lo contrario se realizara un recibo extra de los kilómetros faltantes, esto con la finalidad de corroborar que el cobro de kilómetros recorridos sean iguales a los cobrados.

USO DEL DISPOSITIVO

El asegurado está de acuerdo que el uso del dispositivo se utiliza para medir los kilómetros, así como de su geolocalización, donde la Institución tendrá conocimiento de los recorridos de su vehículo y los reconoce, desde su contratación, como válidos. El Asegurado recibirá notificación o aviso a su teléfono cuando este sea entregado o se desconecte, por lo que deberá comunicarse a los teléfonos de atención a clientes en caso de fallas o de no verse reflejados los Viajes desde la aplicación, para evitar penalizaciones o exclusión de coberturas.

A partir de que el Asegurado tenga en su poder el dispositivo se obliga a conectar el mismo, si el dispositivo no está conectado al Vehículo Asegurado por lo menos 5 días previos a su fecha de corte, por causas imputables al asegurado, se tomará como base de cobro un kilometraje de 1,500 kilómetros mensuales, así mismo perderá el beneficio en su caso, por hábitos de conducción.

En caso de pérdida o robo del dispositivo, el Asegurado deberá presentar la debida copia certificada de la denuncia presentada ante el Ministerio



Público, para poder hacer la reposición del dispositivo, En caso de pérdida del dispositivo, por causas imputables al Asegurado se le realizará un cobro de \$1,500 (MIL QUINIENTOS PESOS M.N 00/100) al asegurado, y se realizará la reposición del mismo. En caso de que no se realice el pago se cancelará la póliza.

El asegurado al momento de la cancelación, deberá regresar el dispositivo con la guía de envío de guía de mensajería prepagada que se le entrega en el kit de bienvenida, al momento de la entrega del dispositivo, en caso de no devolverá el asegurado tiene la obligación de pagar \$1,500 (MIL QUINIENTOS PESOS M.N 00/100).

La conexión del dispositivo en otro vehículo, es causa de cancelación de la póliza de seguros.

Si al momento de ocurrir un siniestro y el dispositivo no esté conectado, automáticamente el mes en curso se facturará por un kilometraje de 1,500 kilómetros, así mismo perderá los beneficios por forma de conducción. En caso de que el siniestro conlleve una pérdida total, el cliente deberá liquidar la prima pendiente del mes en curso y se generará la retención de la cobertura afectada.

CLÁUSULA 24ª. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Al vencimiento del periodo del seguro que ampara el presente contrato, la Institución expedirá una nueva Póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación; por un nuevo periodo de igual duración inmediato siguiente a esa fecha.

Este seguro se considerará renovado si dentro de los últimos 30 días de vigencia a cada periodo, alguna de las partes no da aviso a la otra, que es su voluntad darlo por terminado.

El pago de la prima acreditada se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

CLÁUSULA 25ª. SOLICITUD DE INFORMACIÓN

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



intervención en la celebración de este contrato. La Institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud”.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Institución por escrito, en el siguiente domicilio:

Avenida Paseo de la Reforma, 510
Alcaldía Cuahutémoc
Col. Juarez
C.P. 06600
CDMX

CLÁUSULA 26ª. ATENCIÓN A USUARIOS

Si durante la vigencia de la Póliza el Contratante, Asegurado o Usuario, desea realizar alguna aclaración o reclamación, podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamación de la Institución de las siguientes formas a través de:

1. Servicio a Clientes.

Comunicarse a los teléfonos que se muestran a continuación:
Del D.F., Zona Metropolitana e interior de la República lada sin costo:
(55) 5220 9423 Información las 24 horas del día, los 365 días del año
o asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:00 am a 21:00 hrs.
sábados de 9:00 am a 21 hrs. y domingos de 9:00 am a 15:00 hrs.

2. Asesoría en línea.

Chat: **www.wibe.com**
Correo electrónico: **servicio_cliente@wibe.com**
Servicio de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs.

3. Domicilio (previa cita)

Avenida Paseo de la Reforma, 510
Alcaldía Cuahutémoc
Col. Juarez
C.P. 06600
CDMX

CLÁUSULA 27ª. CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS



PERSONALES SENSIBLES Y/O PATRIMONIALES

El Asegurado y/o Contratante, conoce y acepta que la manifestación de su consentimiento, respecto del presente contrato podrá ser expresada mediante el uso de su firma autógrafa o a través de Medios Electrónicos, lo cual dependerá del Canal de Contratación por el cual ha solicitado la celebración del Contrato.

El Asegurado y/o Contratante conoce que el uso de las claves y contraseñas, constituyen vehículos de autenticación, identificación y expresión del consentimiento, y que éstas serán utilizadas en sustitución la firma autógrafa, por lo que todas las operaciones que se realicen a través de Medios Electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, se entenderán autorizadas al proporcionar los datos correspondientes a las claves y contraseñas respectivas, cuyo uso, custodia y/o resguardo es responsabilidad exclusiva del El Asegurado y/o Contratante, por lo que estos últimos liberan a la Institución de cualquier uso indebido de las mismas.

CLÁUSULA 28ª. OTORGAMIENTO DE CONSENTIMIENTO

El Asegurado y/o Contratante, podrá manifestar su consentimiento expreso mediante firma autógrafa, previa identificación de éste, o bien mediante firma electrónica avanzada o fiable, en este último caso, atendiendo a lo señalado por el Código de Comercio vigente y mediante el uso de los equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados o de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones (en lo sucesivo medios de aceptación), proporcionando para tal efecto aquellos datos personales que lo identifican plenamente y lo distinguen de otras personas, tales como: nombre completo, lugar y fecha de nacimiento, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), Clave Única de Registro de Población (CURP), domicilio, teléfono(s) de contacto, número de tarjeta de débito o crédito, así como el CVV2 o código de verificación de las tarjetas, usuarios o contraseñas generadas por el propio Asegurado y/o Contratante o realizadas conjuntamente con la Aseguradora (en lo sucesivo medios de identificación).

El uso de los medios de aceptación e identificación mencionados, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos legales como si se hubiera manifestado la voluntad por escrito y, en consecuencia, tendrá el mismo valor probatorio, según lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y en relación con el Capítulo 4.10. Del uso de Medios Electrónicos para la Contratación de Operaciones de Seguros y de Fianzas, de la Circular Única de Seguros y Fianzas.



Respecto al uso de los medios de identificación y aceptación, se establece lo siguiente:

- I. Las operaciones y/o servicios que se pactarán mediante el uso de medios de identificación y aceptación serán el otorgamiento del consentimiento para la celebración de este contrato y para quedar asegurado bajo el mismo.
- II. El Asegurado y/o Contratante será responsable de proporcionar los medios de identificación correctamente para estar en posibilidades de ser Asegurado Titular.
- III. El medio por el que se hará constar la contratación de este seguro y quién es el Asegurado será la carátula de la póliza, cuyo número se proporcionará en el momento mismo de la contratación.
- IV. A través de los medios de aceptación, el Asegurado y/o Contratante podrá manifestar su consentimiento para que la Compañía le haga entrega, por cualquiera de los medios a que se refiere la cláusula de entrega de información contractual de la póliza, las condiciones generales y demás documentación contractual que corresponda a este contrato de seguro.
- V. En caso de que el Asegurado y/o Contratante haya manifestado su consentimiento para recibir la póliza, Condiciones Generales y demás documentación contractual, a través de la descarga mediante el “Buzón Electrónico”, la Aseguradora generará un documento y/o un número de referencia y/o un folio que acreditará la existencia, validez y efectividad de las operaciones realizadas a través de los medios a que hace referencia el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, siendo dicho documento y/o número de referencia y/o un folio el comprobante de la operación realizada, en sustitución de la firma autógrafa, lo que producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes, teniendo el mismo valor probatorio.
- VI. El uso de medios de identificación es de exclusiva responsabilidad del Asegurado y/o Contratante, quien reconoce y acepta como suyas todas las operaciones realizadas utilizando los mismos a través de los medios a que hace referencia el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aceptando que reconocen y aceptan el carácter personal e intransferible de los usuarios y/o contraseñas que en su caso, se le



llegaren a proporcionar, así como su confidencialidad.

VII. La utilización de los medios a que hace referencia el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de éstos, así como de los términos y condiciones aquí establecidos. Por lo que en caso de que el Asegurado y/o Contratante llegare a hacer uso de los medios aquí establecidos, en este acto reconoce y acepta que las solicitudes o consentimientos otorgados a través de dichos Medios Electrónicos, así como su contenido, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo efecto y valor probatorio.

Se considerará como contratante para efectos de esta póliza la persona que, en términos de lo anterior, proporciones sus datos personales.

CLÁUSULA 29ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

De conformidad a la Disposiciones de Carácter General emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, publicada en el Diario Oficial de la Federación, se incluye y forma parte integrante de la presente póliza, la siguiente Cláusula:

La Institución está obligada a entregar al Asegurado de la Póliza los documentos en los que consten los Derechos y Obligaciones del Seguro a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera presencial
2. A través de Servicio de Atención a Clientes (SAC)
3. Envío al domicilio del Asegurado por los medios que la Aseguradora utilice para tal efecto.
4. Vía correo electrónico a la dirección de correo que proporcione el Asegurado.

El Asegurado y/o Asegurado podrá al momento de la contratación o través de SAC Seguros, solicitar la documentación contractual; comunicándose a los números: (i) CDMX. y Zona Metropolitana al (55) 5220 9423, (ii) Desde el Interior de la República (55) 5220 9423 y (iii) Enviando un correo electrónico: **servicio_cliente@wibe.com**



La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en los numeral 3, mediante el acuse de recepción al momento de la contratación o en su defecto el acuse de recepción de las personas que se encuentren en el domicilio que el Asegurado haya señalado para tales efectos.

En el supuesto identificado con el numeral 4, la Aseguradora dejará constancia de la entrega de la documentación contractual vía correo electrónico y de la confirmación de recepción por parte del Asegurado en el buzón del correo electrónico proporcionado al momento de la contratación, para tal efecto la Aseguradora procederá a su envío mediante archivos adjuntos, para lo cual guardará el registro del envío.

En caso de que el Asegurado y/o Asegurado otorgue su consentimiento de forma expresa para recibir la documentación a que se hace referencia en la presente cláusula, mediante el envío de la documentación vía correo electrónico, está de acuerdo en que los medios de identificación sustituyen la firma autógrafa, y producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, en términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

La documentación contractual será entregada en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la contratación del presente seguro, a través del medio elegido por el Asegurado y/o Asegurado.

Adicionalmente, si el Asegurado no recibe, dentro de los 30 días naturales contados a partir de la contratación del presente seguro, los documentos mencionados en la presente cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de la Aseguradora, comunicándose al teléfono 1102-0000, asimismo, el Asegurado también podrá solicitar la entrega de los mencionados documentos a través de correo electrónico, dirigiéndose a: **servicio_cliente@wibe.com**

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, ingresa a la liga **www.bbva.mx/personas/productos/seguros/abreviaturas-seguros.html**; para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: **www.wibe.com** en la sección de Disposiciones Legales Vigentes o en la siguiente liga **www.wibe.com/condiciones-legales**



ANEXO

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE SERVICIOS

SERVICIO DE CHOFER EN CASO DE ESTADO DE EBRIEDAD

La Institución se compromete a prestarle al Asegurado que haya contratado la cobertura de Asistencia de Chofer, durante las 24 horas de los 365 días del año, los servicios profesionales de un chofer designado por ella, dentro de la República Mexicana y a menos de 50 km de la residencia permanente del Asegurado.

Se entenderá como Beneficiario únicamente al Asegurado establecido en la carátula de la póliza.

En caso de que el Asegurado se encuentre en estado que le impida manejar su automóvil particular a causa de una enfermedad, Estado de ebriedad o cualquier otro factor, dentro de la localidad en la que habita, la Institución enviará un chofer designado a fin de llevar al Asegurado a su domicilio, siempre y cuando se encuentre en la misma localidad.

En caso de que el Asegurado requiera del servicio de esta Asistencia, deberá solicitarlos al Centro de Atención de Siniestros de la Institución.

El servicio se brindará a un único destino señalado por el Asegurado, es decir, no se realizarán traslados a destinos múltiples ni escalas previas al lugar del destino.

I. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Los servicios de esta Asistencia están limitados a 2 eventos durante la vigencia de la póliza.

Una vez que el Asegurado acepte el servicio, será un servicio efectivo a tomarse en cuenta en el historial que se registra del Asegurado.

II. TERRITORIALIDAD

El ámbito territorial de Asistencia chofer se extiende al Territorio Mexicano y durante la vigencia de la póliza.

III. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado deberá llamar a la Institución, facilitando los siguientes datos:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde la Institución podrá contactar con el Asegurado o su representante,



así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.

- b) Su nombre, domicilio permanente y número de póliza de seguro de automóvil.
- c) Indicar el lugar donde será trasladado, calle, número, y colonia, de no tener los datos no se podrá gestionar el servicio.
- d) Deberá abordar la unidad que le brindará el servicio en un lapso no mayor a 15 minutos después de que se le notifique del arribo de ésta, en caso contrario, se cancelará el servicio.
- e) Cuando se encuentre en estado inconveniente debido al consumo excesivo de bebidas embriagantes, será requisito indispensable que se haga acompañar en su traslado por una tercera persona que se encuentre en un estado conveniente.

IV. EXCLUSIONES DE SERVICIO DE CHOFER EN ESTADO DE EBRIEDAD:

- 1. No se brindará el servicio a personas distintas al Asegurado estipulado en la carátula de la póliza.**
- 2. Se excluyen pagos o reembolsos que se generen cuando el Asegurado acuda a un prestador de servicios distinto a los designados por la Institución.**
- 3. Cuando el Asegurado no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.**
- 4. Cuando el traslado del Asegurado sea en un radio mayor a 50 km.**
- 5. Cuando el Asegurado se encuentre en estado inconveniente debido al consumo excesivo de bebidas embriagantes y no sea acompañado por una persona adicional.**



TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ASISTENCIA LEGAL, AUXILIO VIAL Y AUXILIO VIAL PLUS

Los servicios de Asistencia Legal y Vial le protegen durante todo un año, las 24 horas de cualquier día, con sólo una llamada telefónica desde cualquier lugar de la República Mexicana, poniendo a su disposición los recursos materiales y humanos necesarios para atender a la brevedad su problema de acuerdo a las presentes Condiciones Generales.

ASISTENCIA LEGAL

Los Servicios que integran ASISTENCIA LEGAL son los siguientes, con los límites y alcances que se detallan:

V. TERRITORIALIDAD

El servicio de ASISTENCIA LEGAL aplicará en caso de colisiones, volcaduras y/o accidentes de tránsito, durante las veinticuatro horas de los trescientos sesenta y cinco días del año, en toda la República Mexicana, para hechos ocurridos dentro de la misma.

VI. ASIGNACIÓN DE ABOGADO, DEFENSA LEGAL Y PAGO DE CAUCIONES Y/O FIANZAS

Para el caso de accidente automovilístico que motive la probable responsabilidad penal del Usuario por delitos culposos derivados del tránsito de vehículos, tales como, Daños a Terceros en sus Bienes, lesiones, homicidio, ataques a las vías de comunicación, y aun cuando el Usuario sea el afectado, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, enviará a un Abogado Penalista Perito en Tránsito Terrestre para ejecutar las siguientes actividades que, de manera enunciativa y no limitativa, se enlistan:

1. Comparecer de manera inmediata al lugar del accidente, oficina de tránsito, Agencia del Ministerio Público o en donde se requieran sus servicios;
2. Efectuar las gestiones necesarias ante particulares o ante la autoridad para evitar, hasta donde sea posible, el inicio de la averiguación previa;



3. Instruir al Conductor y/o Propietario del vehículo para rendir su declaración ante la autoridad competente y/o formular querrela, denuncia u otorgar el perdón legal, según sea el caso;
4. Presentar la Garantía de Libertad Personal y/o de Sanciones Pecuniarias y/o de Reparación del Daño para obtener la libertad del Conductor, así como la liberación del vehículo, en ambos casos cuando legalmente proceda;
5. De no proceder legalmente la libertad inmediata del Conductor ante el Ministerio Público, el Abogado realizará las gestiones necesarias para el efecto de que el Conductor sea consignado de inmediato al Juez Penal correspondiente; y
6. Continuar con la actividad procesal, en defensa del Usuario, hasta obtener sentencia definitiva o auto que resuelva el fondo del asunto, lo que implica la interposición de los recursos necesarios y juicios de amparo directos e indirectos.

Si la autoridad hace efectiva la Caución o Fianza por causas imputables al Usuario, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, no estará obligada a presentar nuevamente la(s) Garantía(s) a la que se refiere este inciso, derivado del mismo hecho de tránsito.

a) Arribo de abogado.

El abogado se presentará en el lugar en que se requieran sus servicios (por ejemplo: lugar del accidente, domicilio del Usuario, así como su oficina, oficina de tránsito, Agencia del Ministerio Público, Juzgado, etc.), en un tiempo no mayor a 45 (cuarenta y cinco) minutos, contados entre la recepción de la solicitud de Abogado y el arribo del profesionista, para asuntos ocurridos en ciudades; en caso distinto el tiempo de arribo será el estrictamente necesario para contactar con el Usuario.

b) Pago de cauciones, fianzas y amparos hasta el límite de la Suma Asegurada contratada para Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

c) Pago de peritajes de defensa y honorarios de abogados, son ilimitados.



d) Liberación del vehículo.

La liberación del Vehículo Asegurado, se obtendrá en un término que no excederá de 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha en que la autoridad correspondiente haya otorgado la autorización necesaria, así como también, de ser el caso, que el Usuario acuda ante la autoridad, para realizar las gestiones necesarias, salvo que por causas imputables al Asegurado, propietario del vehículo no pueda liberarse.

VII. REEMBOLSO DE MULTAS Y PENSIONES

BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, reembolsará directamente al Usuario el pago de las multas que se deriven del Accidente de Tránsito (por ejemplo: conducir en sentido opuesto a la circulación, ocasionar o involucrarse en un Accidente de Tránsito, no respetar la señal luminosa de alto, conducir vehículo de motor en Estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas o enervantes, dar vuelta prohibida, conducir a una velocidad mayor a la permitida, etc.).

Para proceder al reembolso, es necesario que el Usuario entregue a BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, los recibos de pago o facturas, debidamente requisitados, en términos de la ley fiscal.

El límite máximo de este servicio será hasta por 30 Unidades de Cuenta de la CDMX, como Límite Único y Combinado. Este servicio se ofrece SIN LÍMITE DE EVENTOS.

VIII. RECUPERACIÓN DE GASTOS

BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, realizará los trámites necesarios (vía Penal) para recuperar del Tercero Responsable el costo de los Daños Materiales y/o Gastos Médicos a Ocupantes y/o Gastos Funerarios erogados por el Usuario, incluyendo el Deducible. Este servicio se proporciona SIN LÍMITE DE EVENTOS.

IX. DEFENSA LEGAL PENAL POR USO, POSESIÓN O PROPIEDAD DEL VEHÍCULO

BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, resolverá consultas telefónicas o enviará Abogado para hacerse cargo



de la defensa legal del Usuario, cuando éste se encuentre involucrado o haya cometido algún delito distinto a los ocasionados en accidentes de tránsito (ver el primer párrafo del punto número II del presente anexo), excepto aquellos que sean intencionales.

Este servicio se proporciona SIN LÍMITE DE EVENTOS y únicamente ampara la Defensa Legal; bajo ningún concepto se depositará la garantía de Libertad Personal, ni la Garantía de Reparación del Daño ni la Garantía de Posibles Sanciones Pecuniarias.

X. CONSULTORÍA LEGAL TELEFÓNICA

Consultoría legal telefónica en materias: Penal, Civil, Familiar y Mercantil, las 24 horas del día, los 365 días del año. Este servicio se ofrece SIN LÍMITE DE EVENTOS.

XI. BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V. A TRAVÉS DE SU PROVEEDOR DE ASISTENCIA LEGAL, OTORGARÁ SUS SERVICIOS AUN EN LOS CASOS SIGUIENTES:

- a) Cuando el Usuario se abstenga de ponerse a disposición de la Autoridad que deba conocer del asunto, inmediatamente después del Siniestro (fuga);
- b) Cuando el Usuario conduzca en Estado de ebriedad o bajo el influjo de drogas, psicotrópicos, enervantes o cualquier sustancia que cause efectos análogos en el organismo humano; y
- c) Cuando el Usuario carezca de Licencia o Permiso para conducir o éstos se encuentren vencidos.

XII. OBLIGACIONES DEL USUARIO

En caso de una situación que requiera alguno de los servicios que se otorgan, y antes de iniciar cualquier acción, el Usuario deberá llamar a la Cabina de Atención de Siniestros de BBVA Seguros, más cercana al lugar del Siniestro, proporcionando la siguiente información:

- a) El número de la Póliza o Contrato, si es posible.
- b) Nombre completo del Conductor.



- c) Marca, Tipo, Modelo, Color y Placas de su vehículo.
- d) El lugar en donde se encuentra (con el mayor detalle posible para que el Abogado lo asista lo más pronto posible) y el número telefónico en donde BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, pueda contactarlo; y
- e) Describir el problema y el tipo de ayuda que requiere.

XIII. EXCLUSIONES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V. A TRAVÉS DE SU PROVEEDOR DE ASISTENCIA LEGAL, NO PRESTARÁ EL SERVICIO DE ASISTENCIA LEGAL:**
 - a) Cuando el Usuario no proporcione intencionalmente información verídica y oportuna, que por su naturaleza impida al Abogado atender debidamente el asunto;
 - b) Cuando el Usuario no asista a las audiencias o citatorios realizados por la Autoridad y/o no dé aviso inmediato a BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, respecto de notificaciones o avisos que le haga la Autoridad; salvo caso fortuito o fuerza mayor.
 - c) Cuando el Usuario no atienda la asesoría y recomendaciones del Abogado de Seguros BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, para su defensa, o realice arreglos personales sin consultar previamente al profesionista mencionado;
 - d) Cuando el Usuario designe un Abogado distinto o no acepte al que le asignó BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, para su defensa, de modo que el proveedor de Asistencia Legal, pierda el control del asunto; salvo que dicha designación se deba a la falta de asistencia legal.
 - e) Cuando la Aseguradora decline la reclamación por ser dolosa o de mala fe.



f) En caso de que el Usuario no cuente con seguro de Responsabilidad Civil por daños a terceros, ocupantes o por carga, o éstas no apliquen por alguna exclusión de la Póliza o por alguna otra causa, la presentación de la garantía de reparación de daño corresponderá invariablemente al Usuario; en caso de que el Usuario no presente esta garantía, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Legal, no estará obligada a obtener su libertad ni la liberación de su vehículo.

2. Los siguientes vehículos quedan expresamente excluidos del Servicio de Asistencia Legal:

a) Vehículos de más de 3.5 toneladas de capacidad; y

b) Vehículos destinados a un servicio y uso distinto al particular.

AUXILIO VIAL

I. BENEFICIOS VIALES

Los siguientes Servicios de Asistencias serán válidos desde el lugar de Residencia Permanente del Beneficiario (“Kilómetro 0”), hasta en cualquier otro de la República Mexicana, siempre y cuando el modelo del Vehículo Asegurado, sea de uso y servicio particular para autos, pickup y vehículos de hasta 3 ½ Toneladas.

1.1. AUXILIO AUTOMOVILÍSTICO BÁSICO

En caso de pérdida de la circulación autónoma del automóvil a consecuencia de falta de gasolina o diésel, acumulador descargado, pinchadura o falta de aire de llantas del automóvil, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, otorgará los servicios necesarios, incluyendo el abastecimiento de hasta 5 (cinco) litros de gasolina o diésel, para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el automóvil pueda movilizarse por sus propios medios. Máximo 3 (tres) eventos por año.

BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, no pagará en ningún caso, el costo de aceites, acumuladores, ni por la reparación de llantas o la gasolina o diésel en exceso de los mencionados



5 litros.

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

Beneficiarios: El Conductor del automóvil y a falta de éste el Representante.

1.2. ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE

En caso de Avería o Accidente de Tránsito, que no permita la circulación autónoma del automóvil, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, otorgará los servicios de remolque, hasta por \$2,000.00 (DOS MIL PESOS 00/100 M.N.) por evento, al lugar o taller más cercano, para su reparación, o donde el Usuario lo indique; en caso de que el costo de traslado al lugar indicado por el Usuario supere este monto, la diferencia será pagada por el Usuario directamente al prestador del servicio, hasta por un máximo de 3 (tres) eventos por año.

En todos los casos y si es posible, el Beneficiario o su Representante deberá acompañar a la grúa durante el traslado, o firmar un inventario de acuerdo a los formatos que utilice el prestador del servicio.

Beneficiarios: El Conductor del automóvil y a falta de éste el Representante.

1.3. ASISTENCIA EN VIAJES NACIONAL

A partir del “Kilómetro 50” del centro de la ciudad donde se encuentre la Residencia Permanente del Beneficiario y en toda la República Mexicana cuando esté de Viaje por algún Estado del interior. Este beneficio aplica dentro de los tres servicios de Avería que señala el apartado anterior.

1.3.1. Pago de Hotel en caso de Descompostura Mecánica

En caso de avería, que no permita la circulación del automóvil y no pueda ser reparado en las primeras 12 (doce) horas después de ocurrida la descompostura mecánica BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, organizará y tomara a su cargo el costo del hospedaje al hotel más cercano del lugar de la avería hasta \$1,000 pesos diarios por evento con un límite máximo de 3 días de hospedaje.



1.3.2. Renta de automóvil en caso de Descompostura Mecánica

En caso de avería, que no permita la circulación del automóvil y no pueda ser reparado en las primeras 12 (doce) horas después de ocurrida la descompostura mecánica BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, organizará y tomara a su cargo el costo de la renta de un automóvil hasta por \$1,000 pesos diarios para que el beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio con un máximo de 3 días.

1.3.3. Pago de Hotel en caso de Robo de Vehículo

En caso de Robo Total del Vehículo Amparado si este no puede ser recuperado en las siguientes 36 (treinta y seis) horas después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, organizará y tomará a su cargo el costo del hospedaje en un hotel hasta \$1,000 pesos diarios por evento con un límite máximo de 3 días de hospedaje.

1.3.4. Renta de automóvil en caso de Robo de Vehículo

En caso de Robo Total del Vehículo Amparado y después de levantar el acta de robo ante las autoridades competentes BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, organizará y tomará a su cargo el costo de la renta de un automóvil hasta por \$1,000 pesos diarios para que el beneficiario pueda trasladarse al destino previsto o para llegar a su domicilio. Beneficio Limitado con un máximo de 3 días.

Beneficiarios: El conductor del automóvil y a falta de éste el representante.

1.4. ASISTENCIA TELEFONICA EN TRÁMITES VEHICULARES

A solicitud del beneficiario BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial le proporcionara información actualizada telefónica sobre los siguientes trámites:



1.4.1. Asesoría en Trámites Vehiculares

- a) Alta de vehículos usados de servicio particular
 - b) Alta de vehículos nuevos de servicio particular
 - c) Baja del vehículo
 - d) Cambio de Propietario
 - e) Pago de Impuesto Sobre Tenencia o Uso de Vehículos
- Estos servicios solo serán otorgados en horarios y días hábiles de las dependencias según corresponda el trámite a efectuar.

Se otorgarán para las ciudades de Monterrey, Guadalajara y Distrito Federal, y sus áreas metropolitanas.

Beneficiarios: El conductor del automóvil y a falta de éste el representante

1.5. ASISTENCIA FUNERARIA

A solicitud del beneficiario BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia le proporcionara información telefónica sobre los siguientes trámites:

1.5.1. Asesoría en los Servicios Funerarios

Servicios de Asistencia Funeraria desde la recepción de la llamada hasta su conclusión, de acuerdo con el presupuesto e instrucciones que reciba de la Familia o Representante del cliente fallecido, previo acuerdo con los Proveedores Funerarios más cercanos a la residencia permanente del beneficiario.

1.5.2. Asesoría en Trámites

Asistencia Legal Funeraria en donde en todo momento a la Familia del Beneficiario fallecido, en todos los trámites relacionados con el servicio funerario, tales como:

- a) Asesoría y gestión para obtener certificado de defunción ante la Secretaría de Salud.
- b) Asesoría y gestión para obtener acta de defunción ante el registro civil.



- c) Tramitación de la dispensa de la necropsia cuando las circunstancias y la ley lo permitan.
- d) Asignación de Funeraria en función al domicilio del Beneficiario, orientación sobre los aspectos tales como traslado del cuerpo, velación en Capilla Funeraria o Velación en domicilio particular, cremación o inhumación, de acuerdo al presupuesto que la Familia o Representante del Beneficiario fallecido les notifiquen a BBVA Seguros México, S.A. de C.V..
- e) Notificación a acreedores para liberación de deudas.
- f) En caso de muerte violenta BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia realizará ante el Ministerio Público y el servicio médico forense los trámites necesarios para la liberación del cuerpo del Beneficiario. Y en su caso la demanda contra el responsable, si los hubiere.

Los costos que se originen por este servicio, serán pagados por la Familia y/o el Representante del Beneficiario, directamente al prestador del servicio, cuando éste así se los solicite.

1.5.3. Asesoría para Traslado del Cuerpo

En caso de fallecimiento del Beneficiario a consecuencia de Accidente, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario; o,
- b) A petición de la Familia o del Representante del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso. BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia.

Los costos que se originen por este servicio, serán pagados por la Familia y/o el Representante del Beneficiario, directamente al prestador del servicio, cuando éste así se los solicite.

1.5.4. Coordinación y Asesoría para Trámites Funerarios

A petición de la Familia o del Representante del Beneficiario fallecido, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia tramitará los permisos correspondientes ante las diferentes



dependencias oficiales como son: salubridad, oficina de panteones, así mismo realizará las siguientes gestiones:

- a) Arreglo estético del cuerpo.
- b) Ataúd metálico.
- c) Capilla de velación o domiciliaria.
- d) Se proporcionará a elección de la Familia o del Representante del Beneficiario fallecido, sala de velación o en su caso Capilla domiciliaria.
- e) Carroza al cementerio. (Unidad que se encarga de llevar el cuerpo al cementerio o carroza fúnebre).
- f) Autobús de acompañamiento.
- g) Se designará una unidad que permita el traslado de los familiares.
- h) Fosa en panteón civil o municipal (sujeto a disponibilidad y a la legislación del estado).
- i) Cremación.
- j) Urna para cenizas.

Los servicios anteriormente descritos, se harán conforme a las indicaciones y hasta donde el presupuesto de la Familia o Representante del Beneficiario fallecido lo permita. Los costos que se originen por este servicio, serán pagados por la Familia y/o el Representante del Beneficiario, directamente al prestador del servicio, cuando éste así se los solicite.

1.6. REFERENCIA DE TALLERES MECÁNICOS

A solicitud del Beneficiario, BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, le proporcionará información actualizada sobre los talleres de Servicio Automotriz autorizados cercanos al lugar de la Avería.

Beneficiarios: El Conductor del automóvil y a falta de éste el Representante.

1.7. ENVÍO Y PAGO DE AMBULANCIA TERRESTRE

Si el Beneficiario sufre un Accidente de Tránsito que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V. a través de su proveedor de Asistencia Vial, en contacto con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, el proveedor de Asistencia Vial, gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, incluyéndose sin limitación en el costo, ambulancia terrestre,



al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

Asimismo, cuando el médico tratante lo permita y el hospital en que se encuentre el Beneficiario, no tenga el equipo adecuado a los padecimientos que esté sufriendo el Beneficiario, podrá ser trasladado a otro centro hospitalario que cuente con dicho equipo. En los casos en que la ambulancia terrestre incluya en su personal un médico, éste firmará la Responsiva Médica correspondiente.

Este servicio está limitado a un máximo de 3 (tres) eventos por año y Póliza; no incluye la utilización de transporte aéreo de ningún tipo.

Beneficiarios: El Conductor del automóvil y los ocupantes.

1.8. EFERENCIA MÉDICA

Cuando un Beneficiario necesite asistencia médica, a causa de un accidente, el Equipo Médico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

El Equipo Médico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario, y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- a) Por una visita personal de un médico, o
- b) Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario, y los gastos serán pagados por el Beneficiario.

Beneficiarios: El Conductor del automóvil y los ocupantes.

II. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

2.1. SOLICITUD DE ASISTENCIA

En caso de una Situación de Asistencia, y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario llamará a la Cabina de Atención de Siniestros de BBVA Seguros, quien le transferirá a su proveedor de Asistencia Vial, en donde el



Beneficiario deberá proporcionar los siguientes datos:

a) Indicará el lugar donde se encuentra y si es posible, número de teléfono donde BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, podrá contactar con el Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.

b) Su nombre y número de Póliza del seguro de automóvil.

c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que necesite.

Los Equipos Médico y Técnico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, tendrán libre acceso al automóvil, a los Beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer su situación; y si tal acceso le es negado, por el beneficiario, el proveedor de Asistencia Vial, no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

2.2. IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICACIÓN

Sólo en casos de falta de prestación de servicios, absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitar los servicios en los términos de estas Condiciones, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios.

En dichos casos se contemplan los reembolsos de servicio de remolque.

a) En caso de peligro de la vida.

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su Representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad, para organizar el traslado del herido al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente de Tránsito, con los medios más inmediatos y apropiados, o tomar las medidas más oportunas; y tan pronto como les sea posible, contactarán con la Cabina de Atención de Siniestros de Seguros BBVA México, para que el Beneficiario notifique la situación.

b) Remolque sin previa notificación a BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial.

En caso de Accidente de Tránsito o Avería que genere la utilización urgente de una grúa, sin previa notificación, el Beneficiario deberá contactar si es



posible con la Cabina de Atención de Siniestros de BBVA Seguros, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes del Accidente de Tránsito o Avería o una vez que haya desaparecido el impedimento.

A falta de dicha notificación, el Beneficiario será responsable de los costos y gastos ocasionados.

2.3. REMOLQUE Y REPARACIONES DEL AUTOMÓVIL

En todos los casos de remolque del automóvil por Avería, es necesario que el Beneficiario o su Representante, acompañe a la grúa durante el trayecto del traslado o, en su caso, levante un inventario de acuerdo a los formatos que utilice el prestador de servicios.

También es necesario que el Beneficiario o su Representante estén presentes al momento de efectuar cualquier tipo de reparación, especialmente si ésta se realiza en el lugar de la Avería.

En caso de Accidente de Tránsito, el Beneficiario o su Representante, deberán tramitar con las autoridades competentes, el permiso de traslado necesario, y para este efecto, recibirá la orientación necesaria por parte de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial.

2.4. NORMAS GENERALES

a) Precaución.

El Beneficiario está obligado a tratar de moderar y limitar los efectos de las situaciones de asistencia.

b) Cooperación con BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial.

El Beneficiario deberá cooperar con BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando al proveedor de Asistencia Vial, los documentos necesarios y ayudarla, con cargo del costo a ésta, para completar las formalidades necesarias.

c) Subrogación.



BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, se subrogará exclusivamente, por la vía civil, 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 de Tránsito o Avería, que hayan 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 del proveedor de Asistencia Vial, de BBVA Seguros México, S.A. de C.V, por lo que BBVA Seguros México, S.A. de C.V, es responsable por la prestación de los servicios, de acuerdo con lo estipulado en este contrato, por las deficiencias en que incurran tales personas o sociedades.

III. EXCLUSIONES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante Viajes o vacaciones realizados por los Beneficiarios, de duración superior a sesenta (60) días naturales, no dan derecho por el exceso en el periodo de sesenta días a los Servicios de Asistencia.**
- 2. También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia directa, de:**
 - a) Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad.**
 - b) Autolesiones o participación intencional del Beneficiario en actos criminales.**
 - c) La participación del Beneficiario en combates, salvo en caso de defensa propia.**
 - d) La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.**



- e) **La participación del Beneficiario y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competiciones, exhibiciones, o pruebas de seguridad o resistencia.**
- f) **Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de accidente causado por combustibles nucleares.**
- g) **Enfermedades mentales o alienación.**
- h) **Traslado y/o trasplante de órganos o miembros.**
- i) **Embarazos en los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como este último y los exámenes prenatales.**
- j) **Enfermedades, estados patológicos, accidentes personales o accidentes automovilísticos 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, salvo que se encuentren amparados por la Póliza de seguro.**
- k) **Suicidio o enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- l) **Los automóviles que tengan modificaciones, de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, salvo que se encuentren amparados por la Póliza.**
- m) **Golpes o choques intencionados, así como la participación directa del automóvil en actos criminales.**
- n) **Labores de mantenimiento, revisiones al automóvil, reparaciones mayores, y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero no autorizado o no profesional.**
- o) **El costo de la gasolina, diésel y/o aceites, acumuladores descargados o en mal estado, y la reparación de llantas serán con cargo al Beneficiario. (Excepto los primeros 5 litros de gasolina o diésel, cuando el automóvil se haya quedado sin ésta).**



3. Los siguientes vehículos quedan expresamente excluidos del Servicio de AUXILIO VIAL:

- a) Vehículos de más de 3.5 toneladas de capacidad; y**
- b) Vehículos destinados a un servicio y uso distinto al particular.**

AUXILIO VIAL PLUS

Cuando se haga constar la contratación de ésta Cobertura, la Institución se obliga a amparar todos los beneficios de la Cobertura de Asistencia Vial sin límite de eventos y con un límite máximo de responsabilidad de \$3,500 para el caso de envío y pago de remolque, con excepción en el límite máximo para el abastecimiento de hasta 5(cinco) litros de gasolina estipulado en el inciso a) del apartado I. de la cobertura "Auxilio Vial", en dónde se tendrá como Máximo 5 (cinco) eventos por año.

EXCLUSIONES

A esta cobertura se aplicarán las exclusiones de la Cobertura de Auxilio Vial.



GLOSARIO DE TÉRMINOS DE ASISTENCIA LEGAL Y AUXILIO VIAL

Siempre que se utilice una palabra con la primera letra en mayúscula en los presentes Términos y Condiciones tendrán el significado que aquí se les atribuye:

- 1. Accidente de Tránsito:** Es todo hecho derivado del movimiento de uno o más vehículos, los cuales pueden chocar entre sí o con una o varias personas, semovientes u objetos, ocasionándose separada o conjuntamente lesiones, pérdida de la vida o daños materiales a un automóvil durante la vigencia de la Póliza de seguro del automóvil o contrato. También se considera Accidente de Tránsito, cuando el vehículo se encuentra estacionado y este sea impactado por otro vehículo que se encuentre en movimiento.
- 2. Avería:** Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del automóvil asegurado durante un Viaje y durante la vigencia de este contrato.
- 3. Beneficiario(s):** Para fines de este contrato se definirá en cada uno de los servicios de asistencia descritos en el cuerpo de las presentes Condiciones Generales.
- 4. Conductor:** Cualquier persona física que conduzca el automóvil asegurado, con el consentimiento expreso o tácito de la persona que legalmente pueda darlo.
- 5. Equipo Médico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial:** El personal médico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia por cuenta del proveedor de Asistencia Vial a un Beneficiario.
- 6. Equipo Técnico de BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté prestando asistencia por cuenta del proveedor de Asistencia Vial a un automóvil.
- 7. Póliza de Seguro del Automóvil:** Toda Póliza de seguro de automóvil válida y vigente, emitida en los Estados Unidos Mexicanos por BBVA Seguros México, S.A. de C.V Grupo Financiero BBVA México,
- 8. País de Residencia:** Para fines de este contrato los Estados Unidos



Mexicanos.

- 9. Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los servicios de asistencia.
- 10. Residencia Permanente:** El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de los Beneficiarios.
- 11. Servicios de Asistencia:** Los servicios que presta BBVA Seguros México, S.A. de C.V a través de su proveedor de Asistencia Vial, al automóvil y a los Beneficiarios en los términos de las presentes Condiciones Generales para los casos de una Situación de Asistencia.
- 12. Situación de Asistencia:** Todo accidente automovilístico o avería, ocurrido al automóvil en los términos y con las limitaciones establecidas en los presentes Términos y Condiciones.
- 13. Titular de la Póliza:** La persona física cuyo nombre aparece en la Póliza de Seguro del Automóvil. En el caso de personas morales será la persona que conduzca el automóvil al momento del Accidente de Tránsito o Avería.
- 14. Usuario:** Cualquier persona física que guíe el automóvil (con la autorización del propietario, usuario o poseedor), al momento de producirse un accidente automovilístico o alguna avería; y/o el propietario o poseedor del automóvil amparado por el servicio de ASISTENCIA LEGAL.
- 15. Siniestro:** Eventualidad prevista en el contrato de seguro cuyos efectos dañosos cubre la Póliza.
- 16. Unidades de cuenta de la CDMX:** La Unidad de Cuenta es el valor expresado en pesos que se utiliza en sustitución del salario mínimo, de manera individual o por múltiplos de ésta, para determinar sanciones y multas administrativas, conceptos de pago y montos de referencia, previstos en las normas locales vigentes de la Ciudad de México.



INSTRUCTIVO EN CASO DE SINIESTRO

Sabemos lo importante que es para usted contar con información en caso de que lamentablemente tuviera un Siniestro, por lo que a continuación le brindamos algunos puntos importantes a considerar, así como un teléfono de contacto donde le podrán brindar toda la asesoría que requiera posterior a la atención inicial de su Siniestro.

I. Presentación Formal de Reclamaciones.

Al ocurrir un Siniestro que afecte cualquiera de las coberturas amparadas en la Póliza, el Asegurado formalizará su reclamación presentando los siguientes documentos:

- a) Forma de declaración de accidentes, debidamente requisitada (será proporcionada por la Institución).
- b) Póliza Original así como último recibo de pago si se encontrara en su poder, en caso de que la Póliza sea descontada vía nómina, favor de anexar el último recibo de este si se encontrara en su poder.
- c) Copia fotostática de la licencia o permiso para conducir.

Aplica únicamente en Siniestros consecuencia de colisiones o vuelcos o que afecten a la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. Su presentación es obligatoria para conductores de vehículos destinados al transporte de mercancías o pasajeros, así como para menores de 21 años de edad que conduzcan vehículos de uso particular.

- d) A solicitud de la Institución, el Conductor deberá presentar documentos oficiales en los que pueda constatar su edad (acta de nacimiento, pasaporte, etc.).

II. Cobertura Daños Materiales.

Para la valuación de Daños

Una vez ocurrido el Siniestro, la valuación de los daños ocasionados al vehículo, se realizarán en un lapso no mayor a 72 horas posterior a la atención, por lo que después de ese tiempo podrá comunicarse a nuestro



Centro de Atención Telefónica para conocer el monto de los daños y detalle de los mismos.

Si el vehículo sufrió daños mecánicos, este puede ser turnado en grúa de manera directa a un taller de apoyo o bien a nuestro Centro de Valuación (México, Monterrey y Guadalajara) donde una vez concluida la valuación será trasladado al taller, agencia o domicilio establecido al ajustador por el Conductor. Es importante que cuando se presente este caso retire el 100% de sus objetos personales de la unidad y verifique que los datos de su vehículo y el inventario estén correctamente asentados.

1. En Siniestros que ocasionen daños parciales a la unidad asegurada se requerirá únicamente la documentación mencionada en el punto I de este instructivo.

Reparación del Vehículo

Si el vehículo no sufrió daños mecánicos y puede circular por su propio impulso, usted podrá ingresarlo al taller o agencia asignado de manera inmediata, recordándole que el volante de admisión otorgado por el ajustador cuenta con una vigencia de 30 días, posterior a esa fecha la asignación será nula quedando la opción del pago de daños.

Recuerde también que el ajustador no determina el tiempo de reparación, así como la sustitución o reparación de piezas dañadas en el Siniestro. La fecha tentativa de entrega del vehículo reparado será establecida por el taller o agencia, misma que podrá corroborar en nuestro Centro de Atención Telefónica a las 48 horas posteriores del ingreso.

El proceso de reparación del vehículo será vigilado por nuestro Auditor de Calidad o Supervisor Regional.

2. En caso de que la unidad asegurada se determine como irreparable y sea declarada pérdida total por la Institución, deben presentarse los siguientes documentos:
 - a) Póliza Original, así como último recibo de pago si se encontrara en su poder, en caso de que la Póliza sea descontada vía nómina, favor de anexar el último recibo de este si se encontrara en su poder.
 - b) Factura original del vehículo que acredite la propiedad del automóvil



asegurado, misma que deberá ser endosada a nombre de BBVA Seguros México, S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA México, dicho endoso deberá realizarse en las oficinas una vez que la documentación sea revisada y recibida por el ejecutivo, así mismo es importante presentar todas las facturas anteriores o endosos que hubiera tenido el vehículo antes de ser de su propiedad.

- c) Últimos 5 comprobantes de tenencias pagadas (considerando el año en curso), en caso de no contar con ellas deberá acudir a una oficina de Tesorería a realizar el trámite correspondiente.
- d) Comprobantes de pago de derecho vehicular y engomado del último año.
- e) Identificación del propietario del vehículo.
- f) Comprobantes de baja de placas ante el Departamento de Tránsito. La Institución proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.
- g) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el vehículo esté adscrito.
- h) Tarjetón del Registro Federal de Vehículos para modelos anteriores a 1990.
- i) Factura del motor en caso de haberlo cambiado.
- j) Si el vehículo está asegurado como persona moral, le será entregado un formato de facturación mismo que detalla la forma en que deberá ser facturado el vehículo a favor de la aseguradora.
- k) Llaves del vehículo, duplicado e inventario de grúa (proporcionado por el ajustador); si estas existieran o si las tuvieran.
- l) Formato de autorización de pago electrónico por transferencia requisitado y firmado (proporcionado por la Institución).
- m) Copia de estado de cuenta bancario de la cuenta a la que se hará el pago por transferencia electrónica.



Pago de Daños

En caso de haber solicitado pago de daños podrá consultar el importe a indemnizar en nuestro Centro de Atención Telefónica a las 72 horas de haber ocurrido el Siniestro, una vez conocido dicho importe podrá presentarse a nuestras oficinas con la documentación que el ejecutivo le haya informado y que también detallamos en este documento.

III. Cobertura de Robo Total.

1. Procedimiento.

a) Acudir ante el Ministerio Público que corresponda al lugar del robo para iniciar averiguación previa; no olvide llevar los documentos que lo acrediten como propietario del vehículo y verificar que el No. de motor y serie indicados en la averiguación sean correctos.

b) Deberá dar aviso a la Policía Federal de Caminos.

2. Para formalizar la reclamación por Robo Total, el Asegurado deberá presentar a la Institución los siguientes documentos:

a) Póliza Original, así como último recibo de pago si se encontrara en su poder, en caso de que la Póliza sea descontada vía nómina, favor de anexar el último recibo de este si se encontrara en su poder.

b) Copia certificada del acta levantada ante el Ministerio Público que corresponda a la justificación del lugar donde ocurrió el robo.

c) Constancia sellada del aviso de robo ante la Policía Federal de Caminos.

d) En robos ocurridos en el interior de la República, copia de la denuncia levantada ante las autoridades competentes.

e) Factura original del vehículo que acredite la propiedad del automóvil asegurado, misma que deberá ser endosada a nombre de BBVA Seguros México, S.A. de C.V. Grupo Financiero BBVA México, dicho endoso deberá realizarse en las oficinas una vez que la documentación sea revisada y recibida por el ejecutivo, así mismo es importante presentar todas las facturas anteriores o endosos que hubiera tenido el vehículo antes de ser de su propiedad.



- f) Últimos 5 comprobantes de tenencias pagadas (considerando el año en curso), en caso de no contar con ellas deberá acudir a una oficina de Tesorería a realizar el trámite correspondiente.
- g) Comprobantes de pago de derecho vehicular y engomado del último año.
- h) Identificación del propietario del vehículo.
- i) Comprobantes de baja de placas ante el Departamento de Tránsito. La Institución proporcionará una carta para que el Asegurado realice este trámite ante las autoridades.
- j) Verificación vehicular de emisión de contaminantes del último período, cuando este trámite proceda según el estado a que el vehículo esté adscrito.
- k) Tarjetón del Registro Federal de Vehículos para modelos anteriores a 1990.
- l) Juego de llaves (preferentemente para robo estacionado presentar original y duplicado, para robo con violencia solo duplicado); si estas existieran o si las tuvieran.
- m) Formato de autorización de pago electrónico por transferencia requisitado y firmado (proporcionado por la institución).
- n) Copia de estado de cuenta bancario de la cuenta a la que se hará el pago por transferencia electrónica.

IV. Cobertura de Responsabilidad Civil LUC (Límite Único y Combinado), Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y/o Personas. Responsabilidad Civil en Exceso por Muerte a Terceros.

En Siniestros que afecten esta cobertura, donde no hubiera sido posible que un representante de la Institución acudiera en forma inmediata al lugar de los hechos, el Asegurado deberá presentar, en su caso, cualquiera de los siguientes documentos:

- a) Copia del acta levantada ante el Ministerio Público, donde se asienten los hechos que dieron lugar a reclamación de Responsabilidad Civil que



afecta la Póliza.

- b) Copia del parte del accidente, levantada por la Policía Federal de Caminos, o en su caso del parte de tránsito, levantada por la Policía del lugar donde ocurrió el accidente.

V. Cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes.

La Institución proporcionará al Asegurado o persona lesionada, un pase médico para que sea atendida en los Hospitales que presten sus servicios a la Institución y en caso de que opte por atenderse en un hospital diferente deberá presentar los siguientes documentos:

- a) Forma de reporte médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica (esta forma será proporcionada por la Institución).
- b) Factura del Hospital, recibos de honorarios médicos y notas de medicinas acompañadas por las recetas correspondientes.
- c) En caso de afectarse la sección de los gastos funerarios, será necesario presentar una copia del acta de defunción y los comprobantes correspondientes a dichos gastos.

VI. Cobertura de Equipo Especial.

En esta cobertura las indemnizaciones quedarán sujetas a la comprobación de la existencia del equipo afectado que se encuentra asegurado por la Póliza, y la presentación de las facturas y/o comprobantes de la importación y estancia legal en el País.

VII. Cobertura de Adaptaciones y Conversiones.

En esta cobertura las indemnizaciones quedarán sujetas a la comprobación de la existencia de la adaptación o conversión afectada que se encuentra asegurada por la Póliza, y la presentación de las facturas y/o comprobantes de la importación y estancia legal en el País.

VIII. Solicitud y Pago de Indemnizaciones.

El Asegurado, independientemente de las actuaciones judiciales que se levanten con motivo del Siniestro, levantará un acta del accidente,



insertando las declaraciones de los testigos presenciales y todos los detalles que puedan servir para el esclarecimiento del hecho expresando las causas que lo hayan motivado.

Las solicitudes del pago de indemnización con motivo del Siniestro deberán presentarse a la Institución, con copia a la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, pudiendo presentar la reclamación el Viajero o su representante o su sucesión en caso de fallecimiento. A la solicitud de indemnización deberá acompañarse el boleto, pase o autorización del Viaje y el cupón de resguardo del equipaje o pertenencias registradas o en su caso la prueba que sea legalmente posible hacerlo. En la reclamación se indicará el lugar, el día y la hora que ocurrió el accidente, y en su caso, el domicilio en que se encuentra la víctima.

En caso de defunción se acompañará a la solicitud copia certificada del acta respectiva del Registro Civil.

Mientras esté en trámite alguna reclamación, la Institución tendrá derecho a practicar a su costa todas las investigaciones que juzgue necesarias, así como para examinar a los pasajeros accidentados cuantas veces sea razonable. Del mismo modo podrá exigir, tratándose de incapacidad temporal, que se le compruebe la inhabilitación de los pasajeros accidentados.

El Asegurado deberá comunicar inmediatamente a la Institución el contenido de cualquier carta, aviso, notificación, acta judicial o extrajudicial, que le sea entregado por parte de los Viajeros lesionados, sus causahabientes o por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, debiendo además ayudar a la Institución por todos los medios a su alcance de las reclamaciones presentadas por los accidentados, sus causahabientes o representantes de unos y otros.

IX. Coberturas Restantes

Para las demás coberturas, las indemnizaciones quedarán sujetas a la comprobación del Siniestro.

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, así como los preceptos legales, podrá hacerlo a través de la página web: **www.wibe.com**



BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. de C.V **GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO**

“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 20 de Mayo 2021, con el número CNSF-S0079-0094-2021/CONDUSEF-004801-02.”

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, C.P. 11320, alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. (55) 3547 3921. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx Tel. 800 999 8080 y 55 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx



DERECHOS COMO CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE UN SEGURO

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un seguro?

Cuando se contrata un seguro de automóvil, es muy común que desconozcas los derechos que tienes como Asegurado al momento de adquirir esta protección en caso de algún Siniestro e incluso antes de la contratación.

Si tú conoces bien cuáles son tus derechos, podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil. Como Contratante tienes derecho antes y durante la contratación del seguro a:

1. En caso de que el seguro sea ofrecido por un agente de seguros, tienes derecho a solicitar que este presente la identificación que lo acredita como tal.
2. Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Esta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
3. Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.bbvasseguros.mx o cualquiera de nuestras oficinas.

En caso de que ocurra el siniestro, tienes derecho a:

1. Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tu Póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo.
2. Saber que en los seguros de automóviles, según se haya establecido en



la Póliza, la aseguradora puede optar por reparar el Vehículo Asegurado o cubrir la indemnización, haciéndole saber al Asegurado o a los Beneficiarios los criterios a seguir y las opciones del Asegurado.

3. Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
4. En caso de inconformidad con el tratamiento de tu Siniestro, puedes presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE) o bien acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en cualquiera de sus delegaciones estatales.
4. Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición nuestros teléfonos de atención desde toda la República mexicana marca el (55) 1102 0000 y el 800 849 6600 o escribe a:

atencionbbvaseguros@bbva.com

*Unidad Especializada de Atención a Clientes, ubicada en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320, Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: **uneseguros2.mx@bbva.com.***





Centro de Atención a Siniestros.

Para dar aviso inicialmente de un siniestro, ten a la mano tu Póliza y marca este número completo de la Ciudad de México o zona Metropolitana y del interior de la república:

800 911 wibe (9423)

Servicio las 24 horas, los 365 días del año.

Centro de atención a clientes.

Asesoría personalizada:

Lunes a sábado de 8:00 a 21:00 hrs.

Domingos de 9:00 a 15:00 hrs

Servicio de respuesta automática las 24 hrs,
los 365 días del año.

(55) 5220 9423

Correo electrónico:

servicio_cliente@wibe.com