Seguro de Automóviles

Apreciable Contratante:

Es obligación de las Aseguradoras entregarle las condiciones generales que aplican a su seguro. Usted puede, en cualquier momento, consultar y/o descargar las condiciones generales de su seguro (donde puede conocer las coberturas, exclusiones y restricciones de su seguro) y el folleto explicativo, en la siguiente dirección de internet:

www.zurichsantander.com.mx

Usted también puede solicitar el envío de sus condiciones generales y folleto a su correo electrónico, enviándonos una solicitud a segurosteatiende@santander.com.mx, haciendo mención de su seguro contratado (número de póliza o nombre del producto que aparece al inicio de este documento).

La recepción de sus condiciones por correo electrónico, servirá como evidencia tanto del consentimiento expreso por escrito de parte del solicitante, contratante o asegurado para entregar la documentación contractual en formato electrónico, como de la remisión de la misma, en los términos requeridos por la disposición 4.1.23 de la Circular Única de Seguros y Fianzas.

AIG SEGUROS MEXICO S.A. DE C.V. y ZURICH SANTANDER SEGUROS MEXICO S.A.

Unidad Especializada de Atención a consultas y reclamaciones de la Aseguradora AIG Seguros México S.A. de C.V.:
Insurgentes Sur 1136, Colonia del Valle, C.P. 03219, México, D.F., (55) 54884700, unidaddeservicio.mexico@aig.com .

Nuestras UNE´s en la República Mexicana:
http://eduweb.condusef.gob.mx/Reune/consulta.aspx?22,AIG+Seguros+M%c3%a9xico%2c+S.A.+de+C.V.,,0

Unidad Especializada de Atención a consultas y reclamaciones de la Aseguradora ZURICH SANTANDER Seguros Mexico S.A.:
Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México.
55 1037-3500 Ext. 13597, 13599 y 13708, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas. ueaseguros@santander.com.mx

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros
Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, C.P. 03100, Ciudad de México.
(teléfono) (55) 5340 0999,
asesoria@condusef.gob.mx,
http://www.condusef.gob.mx/

Aviso

Lugar y horarios de atención para realizar operaciones de seguros:

Acude a una sucursal bancaria:
https://www.autocompara.com/ExpressoAutoCompara/contacto.htm#
Centro de atención telefónica de Zurich Santander al 5169 4300 en el D.F.
o al 01800 50100 00

Usted puede tener acceso al contrato de seguro que le es puesto a su disposición el cual se encuentra inscrito en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la CONDUSEF con número CONDUSEF-000864-01. Consúltelo en http://www.gob.mx/condusef

ÍNDICE

1. Definiciones

2. Coberturas

3. Exclusiones generales

4. Exclusiones particulares a cada cobertura

5. Condiciones generales

1. DEFINICIONES

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

Asegurado
Persona física o moral que aparece designada como tal en la Póliza.

Aseguradoras
Significa AIG Seguros México S.A. de C.V., en Coaseguro con Zurich Santander Seguros México, S.A.

La Aseguradora
Significa Zurich Santander Seguros México, S.A., con domicilio en Av. Juan Salvador Agraz #73, pisos 3 y 4 Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México.

Compañía
En estas condiciones generales, significa AIG Seguros México S.A. de C.V. con domicilio en Insurgentes Sur 1136 Col. Del Valle 03219, Delegación Benito Juárez, en México D.F.

Atención Médica
Para la cobertura de gastos médicos para ocupantes, significa los servicios de médicos, cirujanos, osteopatías o fisioterapistas, legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

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

Beneficiario Preferente
Es la persona física o moral designada por el Contratante que, previo acuerdo con las Aseguradoras, tiene derecho a la indemnización correspondiente hasta por el interés asegurable que le corresponda, sobre cualquier otro Beneficiario, cuando el Vehículo Asegurado se haya declarado como Pérdida Total por daños materiales o robo total.

Contratante
Persona física o moral cuya propuesta de seguro han aceptado las Aseguradoras, en los términos del presente contrato de seguro, con base en los datos e informes proporcionados por aquélla y quien tiene la obligación legal del pago de las primas.

Coaseguro
Es la participación de las Aseguradoras en este contrato de seguro. Las Aseguradoras asumen el riesgo previsto en este contrato en coaseguro, pero podrán actuar indistintamente en ejecución del seguro respecto de avisos, notificaciones, pagos de siniestros, atención de Asegurados, etc. En todo caso, las notificaciones de siniestros y trámite de los mismos, se realizarán con la Compañía y los demás trámites (como contratación, pago de prima, consultas, etc. se realizarán con La Aseguradora.

Deducible
Es la participación económica del Asegurado o Beneficiario por cada siniestro ocurrido, por lo que éste deberá pagarlo a las Aseguradoras o, en su caso, éstas descontarán de la indemnización debida el monto que corresponda al deducible aplicable a la cobertura afectada. El Deducible se aplicará al Valor Guía EBC del Vehículo Asegurado, al momento de ocurrir el siniestro.

Enfermeras
Para la cobertura de gastos médicos para ocupantes, significa el costo de los servicios de enfermeras tituladas o que tengan licencia para ejercer dicha profesión.

Fraude

Significa la maquinación o engaño que se realiza con el objeto de tener un beneficio indebido, en perjuicio de otra persona.

Gastos Funerarios
Para la cobertura de gastos médicos para ocupantes, cuando fallezca algún ocupante del Vehículo Asegurado, significan los gastos de velatorio y entierro, pero sin incluir el costo de la fosa o cripta, sin exceder el Límite Máximo de Responsabilidad por ocupante, los cuales serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos, que reúnan los requisitos fiscales aplicables.

Hospitalización
Para la cobertura de gastos médicos para ocupantes, significa los alimentos y cuarto en el hospital en habitación estándar, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general las medicinas que sean prescritas por un médico al ocupante.

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

L.U.C. (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)
Para la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C. significa que el Límite Máximo de Responsabilidad de las Aseguradoras en esta cobertura, se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

Pérdida Parcial
Existe Pérdida Parcial cuando el monto del daño causado al Vehículo Asegurado incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, es de hasta el 50% de la Suma Asegurada, es decir del Valor Guía EBC, Valor Convenido o Valor Factura, según lo estipulado en la Póliza.

Pérdida Total
Cuando el importe de la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado incluyendo la mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, sea mayor del 50% de la Suma Asegurada, es decir, el Valor Guía EBC, Valor Convenido o Valor Factura según lo estipulado en la Póliza, siempre será considerado que hay una Pérdida Total.

Póliza
Documento que constan los derechos y obligaciones de las partes, las coberturas amparadas por las Aseguradoras, las particulares que identifican al riesgo, las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro, así mismo, se establecen los límites máximos de responsabilidad, primas y datos del Contratante.

Prima Total
Precio del seguro que incluye gastos de expedición, tasa de financiamiento por pago fraccionado e impuestos.

Siniestro
Es la realización de la eventualidad prevista en el contrato, cuyas consecuencias económicas están cubiertas por este seguro, de acuerdo las coberturas contratadas y pagadas. El conjunto de los daños corporales y materiales derivados de un mismo evento, constituye un solo siniestro.

Suma Asegurada y/o Límite Máximo de Responsabilidad
Es el importe máximo por cada cobertura y que las Aseguradoras están obligadas a pagar como máximo al momento de suscitarse la pérdida o el siniestro amparado por este seguro que incluye los impuestos que la ley imponga. La determinación de la Suma Asegurada por cada cobertura, se regirá por lo establecido en la misma, así como en lo dispuesto en las presentes condiciones generales.

Salvamento
Significa aquellos vehículos que hayan sido objeto de un siniestro al amparo de algún seguro anterior, siempre que dicho evento tenga como consecuencia que el asegurador anterior considere el vehículo como Pérdida

Total y lo revenda, facturando la aseguradora anterior, en el estado en que se encuentra el vehículo o como Salvamento o cualquiera de sus equivalentes. **Los vehículos de Salvamento, NO son susceptibles de asegurarse por este seguro.**

Servicio de Ambulancia
Para la cobertura de Gastos Médicos para Ocupantes, significa los gastos erogados por los servicios de ambulancia terrestre, cuando sea necesaria.

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

Terrorismo
Significa el tipo penal descrito en el artículo 139 del Código Penal Federal, es decir, el uso de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, Inundación, o por cualquier otro medio violento, por el que se realicen actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública o tratar de menoscabar la autoridad del estado o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

Uso Comercial
Se entiende por uso comercial cuando el vehículo se destina al transporte de personas o de carga o mercancías ambos con fines de lucro, es decir, aquel vehículo que se destina a actividades relacionadas con el empleo o fuente de ingresos del usuario.
Los vehículos de Uso Comercial, NO son susceptibles de asegurarse por este seguro.

Uso Personal
Uso del Vehículo Asegurado sin fines de lucro.

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

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

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

Vandalismo
Actos dolosos con la única finalidad de destruir el Vehículo.

Vehículo Asegurado
Es el automóvil descrito en la Póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, que se encuentra cubierto por este contrato de seguro por las coberturas que aparezcan como contratadas en la Póliza. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo o conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por

las agencias distribuidoras, instalados por cualquier persona, no se considerará como equipo adaptado originalmente por el fabricante y no está cubierto por este seguro.

Vehículos Antiguos y/o Clásicos
Vehículos con una antigüedad mayor a 20 años que, por sus características, condiciones, conservación y cuidado, fabricación especial o reacondicionamiento, son sujetos de aseguramiento y/o cuenta con placas de circulación exclusivas para vehículos clásicos. Los Vehículo Antiguos y/o Clásicos solo tendrán la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes o en sus personas y la de gastos médicos para ocupantes.

2. COBERTURAS

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

2.1. Cobertura de Daños Materiales

De aparecer como contratada esta cobertura en la Póliza, las Aseguradoras cubrirán los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado, a consecuencia de los siguientes riesgos:

- Colisiones y vuelcos.
- Rotura de Cristales tales como parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón. **No están amparados por esta cobertura las lunas o espejos**.
- Incendio, rayo y explosión.
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas malintencionadas durante la realización de tales actos o bien, ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- Transportación, varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea conducido; caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de Salvamento.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de abuso de confianza, salvo lo dispuesto en el capítulo de Exclusiones.

DEDUCIBLE PARA LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES
El Deducible aplicable para esta cobertura será el que se fije en la Póliza. En caso de reclamaciones por rotura de cristales, el monto del Deducible aplicable será del 20% del costo total del valor de los cristales afectados.

2.2. COBERTURA DE ROBO TOTAL

De aparecer como contratada esta cobertura en la Póliza, las Aseguradoras indemnizarán al Asegurado o Beneficiario del robo total del Vehículo Asegurado, cometido con o sin violencia.

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

- Incendio, rayo y explosión.
- Ciclón, huracán, tornado, vendavales, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e Inundación.
- Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas malintencionadas durante la realización de tales actos o bien,

ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

- Transportación, varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea conducido; caída del Vehículo Asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de Salvamento.

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

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro, constituyan el delito de abuso de confianza, salvo lo dispuesto en el capítulo de Exclusiones.

DISPOSICIONES ESPECIALES PARA DETERMINAR EL DEDUCIBLE EN LA COBERTURA DE ROBO TOTAL
En caso de que haya recuperación del Vehículo Asegurado después del robo, solamente aplicará el Deducible cuando las Aseguradoras realicen el pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo Asegurado, el Deducible a aplicar será el especificado y convenido en la Póliza bajo la cobertura de robo total.

2.3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)

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

Para efectos de esta cobertura, el monto máximo de la indemnización será la prevista por el Código Civil vigente en el Estado en que ocurra el siniestro o la cantidad necesaria para el restablecimiento de la situación anterior del ofendido, sin exceder, en ningún caso, el Límite Máximo de Responsabilidad contratado para esta cobertura señalada en la Póliza.

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

En caso de que legalmente corresponda el pago de indemnización por daño moral, el monto de la misma será la cantidad fijada por el juez competente mediante sentencia firme y ejecutoriada, sin que la responsabilidad de las Aseguradoras exceda el Límite Máximo de Responsabilidad contratada para esta cobertura.
Esta cobertura no tendrá efecto si el Vehículo Asegurado arrastra cualquier remolque.
En caso de daños a bienes de Terceros, se les indemnizará conforme al Valor Real de los mismos.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
El Límite Máximo de Responsabilidad se describe en la Póliza y opera como límite único y combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura. Es decir, el límite de suma asegurado se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

2.4. COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

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

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

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

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

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

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

2.5 EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

De aparecer como contratada esta extensión de cobertura en la Póliza, la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C., se extienden para cubrir al titular descrito en la Póliza siempre y cuando se trate de una persona física, cuando conduzca un automóvil distinto al Vehículo Asegurado, siempre y cuando tenga las mismas características de uso que se estipulan en la Póliza y que a consecuencia de su utilización, cause lesiones corporales o la muerte a Terceros y/o daños materiales a Terceros en sus bienes o personas. Esta extensión de cobertura no sustituirá a cualquier otro seguro que contra los mismos riesgos se tenga en vigor sobre la unidad siniestrada, por lo que operará en exceso de lo amparado o ante la falta de seguro de la unidad siniestrada.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD PARA LA EXTENSIÓN DE COBERTURA

El Límite Máximo de Responsabilidad de las Aseguradoras en esta extensión de cobertura, es la que se establece en la Póliza bajo la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas L.U.C. y opera como Suma Asegurada única, para los distintos riesgos amparados.

Esta cobertura opera con las condiciones de contratación iguales a la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C., por lo que en caso de aplicar algún Deducible, será señalado en Póliza para la cobertura citada. Las Aseguradoras responderán de los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por esta cobertura, sin condicionar el pago previo del Deducible.

3. EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

Las Aseguradoras no pagarán, bajo ninguna cobertura o extensión de cobertura indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- **Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado y que sean ocasionados por la propia carga, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**

- **Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado a Terceros en sus bienes o personas, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con**

relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, las Aseguradoras tampoco serán responsables por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por peso del Vehículo Asegurado o de su carga.

- **Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo Asegurado por transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.**

- **Los daños ocasionados al Vehículo Asegurado por actos intencionales del conductor, del Asegurado o del propietario.**

- **Las pérdidas y/o daños por cualquier modificación en la estructura original del Vehículo Asegurado en lo que a suspensión y tren motriz se refiere, con el propósito de aumentar la capacidad de carga. Esta exclusión opera sin importar quién o en dónde se hayan realizado las modificaciones.**

- **Pérdidas y/o daños causados por Fraude.**

- **La rotura, fallas y descomposturas mecánicas, eléctricas y electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso, salvo que haya sido a consecuencia de algún riesgo cubierto.**

- **El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado, cuando éste sea conducido por persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, expedida por autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el siniestro, siempre y cuando haya habido en la realización del siniestro, culpa grave del conductor del Vehículo Asegurado. Para efectos de esta exclusión, la culpa será grave, siempre que hubiere habido impericia grave del conductor del Vehículo Asegurado. Los permisos expedidos por la autoridad competente, se considerarán como licencias para efectos de este contrato.**

- **Cualquier perjuicio, gasto, erogación, pérdida o daño que no derive directamente de la ocurrencia del siniestro.**

- **La responsabilidad civil del Asegurado hacia los ocupantes del Vehículo Asegurado.**

- **Daños al medio ambiente o daños por contaminación.**

- **El daño que sufra o cause el Vehículo Asegurado dentro de instalaciones aeroportuarias en zonas de pistas y/o rampas.**

- **Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, insurrección, expropiación, decomiso, requisición, secuestro, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivos de sus funciones que intervengan en dichos actos. Pérdida o daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado.**

- **Las pérdidas o daños causados como consecuencia de Terrorismo, aun cuando no haya participación directa del Asegurado.**

- **Vehículos de Salvamento.**

- **Vehículos importados. Para efectos de esta exclusión, son vehículos importados los vehículos que se describen a continuación:**
  (i) Vehículos de fabricación extranjera que son introducidos legalmente a México y en forma definitiva, por personas físicas donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera y/o cuenten con placa de circulación de vehículo fronterizo.
  (ii) Vehículos de fabricación extranjera comprados en los Estados Unidos de Norteamérica y que son introducidos a México legalmente y circulan en la franja fronteriza del norte del país (conocida como zona libre), donde el titular o propietario paga el impuesto de importación correspondiente y cuenta con factura extranjera.
  (ii) Vehículos de fabricación extranjera comprados en los Estados Unidos de Norteamérica que fueron introducidos a México originalmente de manera irregular y que el Gobierno Mexicano autorizó realizar el pago de impuestos de manera extemporánea, con la finalidad de legalizar estos vehículos y cuenta con factura extranjera.

- **Vehículos destinados a un Uso Comercial o servicio diferente al Uso Particular.**

- **Arrastre de remolques.**

- **Uso del Vehículo Asegurado para fines de instrucción o de enseñanza de su manejo o funcionamiento.**

- **El robo parcial de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.**

- **La participación 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.**

- **Cualquier parte, accesorio, rótulo o conversión, adaptación o modificación a la estructura, del Vehículo Asegurado instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias distribuidoras, instalados por cualquier persona.**

4. EXCLUSIONES PARTICULARES A CADA COBERTURA

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS MATERIALES

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

- **El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del Vehículo Asegurado o por desgaste natural o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del Vehículo Asegurado y esto haya sido la causa de dichos daños. Esta exclusión no aplicará en caso de que el detener el Vehículo Asegurado ponga en riesgo la integridad física del Asegurado y que esto se compruebe fehacientemente.**

- **Cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza cometido por:**
  a) **Parientes del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado.**
  b) **Alguna de las personas que aparezcan como Aseguradas en la Póliza.**
  c) **Cualquier persona y que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo Asegurado.**

- **Pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando ésta provoque Inundación.**

- **Daños causados al Vehículo Asegurado por Vandalismo.**

- **Vehículos Antiguos y/o Clásicos.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ROBO TOTAL
En adición a lo previsto en las exclusiones generales, las Aseguradoras no pagarán bajo la cobertura de robo total indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- **Robo de partes o accesorios del Vehículo Asegurado.**

- **Robo cometido por algún pariente del Asegurado por consanguinidad o afinidad, sin limitación de grado.**

- **Robo cometido por alguna de las personas que aparecen como Aseguradas en la Póliza.**

- **Robo que tenga su origen en transacciones de compra y venta del Vehículo Asegurado.**

- **Pérdida del Vehículo Asegurado por Extorsión.**

- **Vehículos Antiguos y/o Clásicos.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. (LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO)
En adición a lo previsto en las exclusiones generales, las Aseguradoras no pagarán bajo la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C. indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- **La responsabilidad civil por daños a bienes que:**
  a) **Se encuentren dentro del Vehículo Asegurado,**
  b) **Sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado,**
  c) **Se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado.**
  d) **Sean propiedad de personas que tengan cualquier parentesco por afinidad o consanguinidad, sin limitación de grado con el Asegurado o que estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro.**
  e) **Sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**

- **La responsabilidad civil por daños a Terceros en su persona cuando dependan económicamente del Asegurado y/o del conductor o cuando estén a su servicio al momento de ocurrir el siniestro.**

- **La responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y/o personas en accidentes ocurridos cuando el Vehículo Asegurado se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.**

- **Los daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando el daño sea ocasionado por acto intencional, culpa o negligencia inexcusable de la víctima.**

- **Cualquier reconocimiento de adeudo, transacciones o cualquier acto de naturaleza semejante celebrado o concertado sin el consentimiento previo y por escrito de las Aseguradoras. La confesión de un hecho no será asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**

- **Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente del Tercero y que no se deriven directamente del siniestro.**

- **Cuando, en el siniestro no exista colisión de vehículos salvo que se haya acreditado la responsabilidad civil del Asegurado.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, las Aseguradoras no pagarán bajo la cobertura de gastos médicos para ocupantes indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de los siguientes supuestos:

- **Los gastos médicos en que se incurra con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del Vehículo Asegurado derivados de riña, aun cuando sean a consecuencia del accidente de tránsito.**

- **Los gastos médicos de los ocupantes del Vehículo Asegurado no ampara en ningún caso alimentos de acompañantes y cirugía estética.**

- **Gastos médicos derivados de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente y que no se deriven directamente del siniestro.**

EXCLUSIONES APLICABLES A LA EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

En adición a lo previsto en las exclusiones generales, las Aseguradoras no pagarán bajo la cobertura de extensión de cobertura de responsabilidad civil, indemnización alguna derivada de o atribuible a cualquiera de las exclusiones que apliquen para la cobertura de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas L.U.C. y a los supuestos siguientes:

- **Los daños materiales causados al automóvil que conduzca el titular de la Póliza, aun cuando éste no sea de su propiedad.**

- **Cuando el Asegurado se encuentre conduciendo un automóvil arrendado, cuando conduzca un camión mayor a 3.5 toneladas, un autobús, motocicleta o algún otro automóvil de transporte público de pasajeros o carga o con un uso diferente a un automóvil de uso particular o privado.**

5. CLÁUSULAS GENERALES

5.1 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Ejecutar todos los actos o medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por las Aseguradoras y si la Compañía da instrucciones por escrito, anticipará dichos gastos.
Si el Asegurado no cumple con la obligación de evitar o disminuir el daño, las Aseguradoras tendrán el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación no es cumplida por el Asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra las Aseguradoras.

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

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

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

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

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

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

5.2 BASES DE VALUACIÓN DE DAÑOS EN CASO DE SINIESTRO

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

El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado, dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de este contrato, salvo que por causas imputables al Asegurado, no se pueda llevar a cabo la valuación.

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

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

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

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

5.3 GASTOS DE TRASLADO

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

5.4 PÉRDIDA PARCIAL

Cuando el costo de la reparación por el daño causado al Vehículo Asegurado sea considerado como una Pérdida Parcial, la indemnización comprenderá el Valor Factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que se generen, menos el monto del Deducible que para el caso corresponda.
En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro.

5.5 CONDICIONES APLICABLES EN REPARACIÓN

En caso de que, conforme a lo dispuesto en las presentes condiciones el Vehículo Asegurado requiera ser reparado, las Aseguradoras pueden optar por cualquiera de las siguientes:

I. Pago de los daños: Cuando las Aseguradoras opten por cubrir la indemnización mediante el pago de los daños, previa valuación de los mismos para conocer el importe a indemnizar, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario. *Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del Vehículo Asegurado, la Compañía descontará de la indemnización, la depreciación o demérito por uso al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante, conforme a lo que se especifica*

en la cláusula siguiente. En la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia directa del siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo Asegurado para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

II. Reparar el Vehículo Asegurado: Cuando las Aseguradoras opten por reparar el Vehículo, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, señalando las bases que aplicará en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo, previendo los plazos y criterios sobre la entrega. Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados, los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados, y los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará la Compañía sobre la reparación. El Asegurado no deberá cubrir ningún cargo en adición al Deducible, siempre que la reparación se derive de un evento cubierto por este contrato de seguro.

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

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

5.5.2. Plazos y criterios sobre la entrega del Vehículo reparado

El tiempo que tarde la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, pero en todo caso, será de QUINCE días hábiles, que podrán extenderse por DIEZ días hábiles más, cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que, transcurrido el plazo anterior y su extensión, no hubiese partes, refacciones disponibles o el Asegurado no acepte el proceso de reparación estimado, la Compañía podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado, considerando lo previsto por las condiciones aplicables a la indemnización.

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

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

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

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

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

5.6 BASES DE INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS MATERIALES POR PÉRDIDAS PARCIALES

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

Motor

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

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

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

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

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

Batería

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

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

Llantas

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

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

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

5.7 CRITERIOS DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL

Cuando se haya determinado la Pérdida Total del Vehículo Asegurado afectando las coberturas de daños materiales o robo total, la cantidad a indemnizar se fijará con base a los siguientes criterios:

a) Vehículos Nuevos

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

b) Otros Vehículos

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

No obstante lo anterior, si el Asegurado demora más de noventa días naturales en entregar toda la documentación correspondiente, para que la Aseguradora proceda al pago de la indemnización por Pérdida Total, el monto de la indemnización se fijará conforme al Valor Guía EBC vigente al momento de haber presentado toda la documentación mencionada.

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

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

d) No obstante lo dispuesto esta cláusula, la Compañía estará facultada para, en lugar de proceder a la indemnización, entregar al Asegurado un vehículo de características semejantes al Vehículo Asegurado siniestrado.

5.8 REINSTALACIÓN DE SUMAS ASEGURADAS

Toda indemnización que las Aseguradoras paguen, reduce en igual cantidad la Suma Asegurada, pero en caso de este seguro, las coberturas contratadas, tendrán una reinstalación automática de las sumas aseguradas cuando éstas hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por las Aseguradoras durante la vigencia de este contrato.

5.9 COMPROBANTES FISCALES

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

5.10 TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por este seguro, se aplicarán en caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana. Con excepción de las coberturas de responsabilidad civil por daños a Terceros en sus bienes y en sus personas L.U.C. la aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá.

5.11 SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada indicada en la Póliza para cada cobertura es el límite de la responsabilidad de las Aseguradoras, sin que se entienda duplicad la Suma Asegurada por el Coaseguro. Para la cobertura de gastos médicos para ocupantes, en caso de que al momento de ocurrir el accidente el número de ocupantes exceda el máximo de personas autorizadas, conforme a la capacidad del Vehículo Asegurado, el Límite Máximo de Responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.
El límite de Suma Asegurada para la cobertura de robo total y de daños materiales es el Valor Guía EBC, Valor Factura o Valor Convenido, según se indique la Póliza.

5.12 DEDUCIBLE

Por cada reclamación que el Asegurado reporte a la Compañía, las Aseguradoras únicamente estarán obligadas a pagar la cantidad que exceda del Deducible que se establece en la Póliza. El Deducible se pagará por cada siniestro. Para el caso de las coberturas de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C. que aplique Deducible, las Aseguradoras responderán de los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dichas coberturas, sin condicionar el pago previo del Deducible.

5.13 NOTIFICACIONES Y AVISOS DE RECLAMACIÓN

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá ser enviada al Asegurado al domicilio señalado en la Póliza o en el último domicilio notificado por escrito a la Compañía.
Todas las notificaciones se tendrán como hechas el mismo día y se entenderán con cualquier persona que reciba la misma en el domicilio correspondiente.
Toda notificación de reclamación surtirá sus efectos en la fecha en que sea recibida por la Compañía.
El Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía tan pronto como sea posible, pero en ningún caso con posterioridad a 5 días naturales siguientes a que ocurra el siniestro, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente, facultará a las Aseguradoras a reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

5.14 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

Si el Asegurado desea darlo por terminado, deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora. En este caso, la terminación anticipada surtirá efectos el día en que se presente el aviso a la Aseguradora. Las Aseguradoras tendrán derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual la Póliza hubiere estado en vigor de acuerdo con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo:

PERÍODO	% DE LA PRIMA ANUAL que corresponde a las Aseguradoras
Hasta 10 Días	10 %

Hasta 1 Mes	20 %
Hasta 11/2 Mes	25 %
Hasta 2 Meses	30 %
Hasta 3 Meses	40 %
Hasta 4 Meses	50 %
Hasta 5 Meses	60 %
Hasta 6 Meses	70 %
Hasta 7 Meses	75 %
Hasta 8 Meses	80 %
Hasta 9 Meses	85 %
Hasta 10 Meses	90 %
Hasta 11 Meses	95 %
Hasta 12 Meses	100%

En caso de que las Aseguradoras requieran dar por terminado anticipadamente este contrato, cualquiera de ellas, deberá notificar por escrito al Asegurado, enviando un aviso por correo certificado con cuando menos quince días naturales de anticipación a la fecha en que se deseé su terminación, debiendo además devolver la parte de la prima no devengada a prorrata correspondiente en este mismo plazo.
La negativa en la recepción de la notificación en la terminación, no será causa para que no corran los plazos anteriormente mencionados.
Los costos de adquisición no son reembolsables.

5.15 OTROS SEGUROS
El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a las Aseguradoras sobre cualquier otro seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de la(s) otras compañía(s) aseguradora(s) y las sumas aseguradas. No se requiere que el Asegurado dé aviso por el Coaseguro de este seguro. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, las Aseguradoras quedarán liberadas de sus obligaciones, sin responsabilidad alguna.

5.16 COMPETENCIA
En caso de controversia, el Asegurado o sus Beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de consultas, reclamaciones o aclaraciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), dentro del término de dos años, contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del Asegurado o las de su Beneficiario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo. Solo en caso de controversia respecto de un Siniestro, el Asegurado o sus Beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Compañía.
Después de un procedimiento de conciliación ante la CONDUSEF, en caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la misma, se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda y el reclamante puede solicitar a la CONDUSEF, la emisión de un dictamen técnico, siempre que del expediente se desprendan elementos que a juicio de la CONDUSEF permitan suponer la procedencia de lo reclamado y que se trate de asuntos de cuantías inferiores a seis millones de unidades de inversión (considerando suerte principal y sus accesorios).
En todo caso, queda a elección del reclamante, acudir ante la Unidad Especializada de Atención, Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora y/o al procedimiento conciliatorio de CONDUSEF o directamente ante el un juez competente.
La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

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

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

5.18 PRIMA

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

5.18.1 Pagos Fraccionados

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

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

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

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

5.18.2 Forma y Lugar de Pago

Cualquier pago de la prima deberá efectuarse mediante cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito. El estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia, si éste es aplicable, conforme a lo previsto en esta cláusula.

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro el primer recibo y los subsecuentes se cargarán a los conductos de cobro autorizados por el Contratante a partir del día en que venza la prima. De no lograrse el cobro el día de vencimiento de la prima, se realizarán diversos intentos a lo largo del período de 30 días naturales pactado y en caso que el cargo no pueda realizarse la Póliza se cancelará de forma automática de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la citada ley.

5.19 MONEDA

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

5.20 PRESCRIPCIÓN

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

La prescripción se interrumpirá, no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por las causas y en los términos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

5.21 DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO DE SEGURO

Para todos los efectos a que haya lugar, este contrato de seguro se integrará por la Póliza, estas condiciones generales, la solicitud, las inspecciones que en su caso se hubieren realizado y, en su caso, los endosos, constituyen el contrato de seguro celebrado con las Aseguradoras. Los mencionados documentos aislados, no harán prueba del contrato de seguro.

5.22 ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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

5.23 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

5.24 SUBROGACIÓN

En caso de ser legalmente permitido, cuando las Aseguradoras paguen la indemnización correspondiente, se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra Terceros que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado.

Las Aseguradoras podrán 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 las Aseguradoras concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

5.25 INTERÉS MORATORIO

En caso de que las Aseguradoras, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presenta, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización correspondiente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que se transcribe a continuación, se obliga a pagar al Asegurado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que también se transcribe a continuación. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a) Los intereses moratorios;

b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y

c) La obligación principal.

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

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

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

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

5.26 COMISIONES A LOS AGENTES DE SEGURO

Durante la vigencia del presente contrato, 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.

5. 27 INTERMEDIARIOS FINANCIEROS

La Aseguradora se obliga a entregar la documentación contractual consistente en Póliza, certificado individual cuando proceda, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado bajo las siguientes bases:

a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, la Aseguradora proporcionará al Contratante y/o Asegurado, en ese momento, la documentación contractual.

b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, la Aseguradora por medio del correo tradicional le hará entrega al Contratante y/o Asegurado de la documentación contractual en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro, dicha entrega se realizará dentro de los 30 días naturales siguientes.

c) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, la Aseguradora por conducto de la misma página electrónica, le hará entrega al Contratante y/o Asegurado de la documentación contractual al momento de la contratación del seguro. La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el inciso a), y en los casos de los incisos b) y c), dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los mismos.

d) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o por cualquier otro medio electrónico, el Contratante y/o Asegurado están de acuerdo que la Aseguradora empleará los siguientes medios de identificación:
• Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o el número de Póliza asignado por la Aseguradora.
• Internet, mediante un número de Usuario y Password designado por el cliente.

El correcto uso de los medios de identificación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante y/o Asegurado y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

El cargo que se realiza a la cuenta designada por el Contratante y/o Asegurado para el cobro de las primas es el medio por el cual se hará constar la contratación de la Póliza.

e) En caso de que por cualquier motivo, el Contratante y/o Asegurado no reciba su documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro o requiera un duplicado de su Póliza, deberá llamar al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora cuyo número es 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000 en el interior de la República, para que la Aseguradora le indique la manera de obtenerlas.

f) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su Póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora cuyo número es el 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000 en el interior de la República, donde se le asignará un folio, el cual deberá proporcionar al ejecutivo de la sucursal bancaria a efecto de aplicar la correspondiente cancelación, este folio es el medio por el cual se hace constar la petición de cancelación.

g) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su Póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora cuyo número es el 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000 en el interior de la República, donde se le asignará un folio con el cual se procederá a aplicar la cancelación solicitada, éste folio es el medio por el cual se hace constar la petición de cancelación.

h) El cliente puede consultar el status de su Póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora cuyo número es el 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000 en el interior de la República, o acudiendo a una sucursal bancaria.

i) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la modificación de los datos que considere conveniente, el cual deberá tramitarse a través de una sucursal bancaria o bien, vía correo a la cuenta de segurosteatiende@santander.com.mx o llamando al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora cuyo número es el 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000

en el interior de la República. El cliente podrá conocer el resultado de su solicitud comunicándose al Centro de Atención Telefónica de la Aseguradora mencionado en este párrafo.

j) La renovación se llevara a cabo, previa suscripción de la Aseguradora, por un periodo igual, aplicando la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En caso de que la Aseguradora o el Contratante y/o Asegurado no deseen la renovación de su producto, deberán de comunicarlo vía telefónica o por escrito a la Aseguradora expresando su deseo de no renovarla, cuyo número de servicio es el 5169 4300 en la ciudad de México y 01 800 501 0000 en el interior de la República, lo cual deberá hacerlo dentro de los 30 días naturales anteriores a la fecha de vencimiento de la Póliza.

El uso de medios electrónicos para la contratación de este seguro, se regirá por lo previsto en el capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas vigente.

5.28 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La renovación de la Póliza se efectuará en forma automática bajo los mismos términos y condiciones que fue contratada, aplicando las tarifas vigentes en la fecha de renovación y hasta que el modelo del vehículo cumpla una antigüedad de 20 años; a partir del año 21 de antigüedad quedará renovada también de forma automática en la cobertura de responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y en sus personas, L.U.C. y con forma de pago anual. El pago de la prima será prueba suficiente de que la renovación fue aceptada. Si el Contratante no desea renovarla, deberá notificarlo por escrito a la Aseguradora, con una antelación no menor
de 30 días naturales a la fecha del vencimiento de la Póliza, con apego a estas condiciones generales.

5.29 DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO PREFERENTE E IRREVOCABLE

En caso de que así lo señale la carátula de la póliza, por la vigencia de este contrato de seguro, el Asegurado designa como Beneficiario Preferente e irrevocable al señalado en dicha carátula, por lo que la Compañía pagará la indemnización que sea procedente, al Beneficiario Preferente hasta por el interés que le corresponda sobre el Vehículo Asegurado a la fecha del siniestro, con límite en la suma asegurada, una vez aplicadas los términos y condiciones de seguro del cual este endoso es parte.
Por virtud de la designación del Beneficiario Preferente e irrevocable, las Aseguradoras NO renuncian a ningún derecho de cancelación, terminación anticipada o terminación automática de este contrato de seguro, que le otorgue la legislación correspondiente o que se contenga en estas condiciones generales.
El Asegurado no podrá dar por terminado el contrato sin el consentimiento por escrito también del Beneficiario Preferente designado, a menos de que el Asegurado compruebe que dicho Beneficiario ya no tiene interés asegurable.
Para efectos de esta cláusula, se entenderá como Beneficiario Preferente a la persona física o moral designada por el Contratante, que tiene derecho a la indemnización, hasta por el interés asegurable que le corresponda, sobre cualquier otro Beneficiario, cuando el Vehículo Asegurado se haya declarado como Pérdida Total por daños materiales o robo total.

Los artículos citados en las presentes condiciones generales, pueden ser consultados en los siguientes sitios en internet:
Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas
http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft
Ley sobre el Contrato de Seguro
http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft
Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros
http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548?idiom=es

Usted puede accesar a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 19 de noviembre de 2015, con el número CNSF-S0012-0527-2015 y RESP-S0018-0203-2016 del 20/06/2016. /CONDUSEF-000864-01

.

Folleto
Seguro de Autocompara

Apreciable Contratante, Asegurado o Beneficiario:

Es un gran honor y orgullo para todos nosotros tenerlo como asegurado y le damos la más cordial bienvenida.

A continuación, le damos a conocer sus derechos antes y durante la contratación del seguro, que puede ejercer con Zurich Santander Seguros México, S.A.:

a) Solicitar a los agentes, o a los empleados y apoderados de personas morales (no agentes de seguros), la identificación que los acredite como tales;

b) Recibir toda información que le permita conocer las condiciones generales del contrato de seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura contratada, la forma de conservarla, así como de las formas de terminación del contrato.

En este seguro, Zurich Santander Seguros México, S.A. y AIG Seguros México, S.A. de C.V., aseguran el auto descrito en la póliza, en coaseguro, con las siguientes coberturas:

1. Robo total, cometido con o sin violencia. El robo que tenga su origen en transacciones de compra y venta del vehículo y la pérdida del mismo por extorsión, no están cubiertos. Tampoco lo está el robo parcial o de partes o accesorios del vehículo.

2. Daños materiales, que excedan del deducible (a consecuencia de colisión, vuelco, rotura de parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón, incendio, rayo, explosión, fenómenos hidrometeorológicos, derrumbes y actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines. No está cubierto el desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo o por desgaste natural o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo, no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños. El desbielamiento será cubierto cuando se compruebe fehacientemente que, en caso de que detener el vehículo, ponga en riesgo la integridad física del asegurado.

3. Responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y en sus personas, que cubre la reparación de los daños causados por el vehículo a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, distintos de los ocupantes del vehículo. El límite de suma asegurada de esta cobertura se irá reduciendo conforme a se indemnice por los daños causados tanto a bienes como a personas dentro de un mismo evento.

4 Gastos médicos para ocupantes, que cubren los gastos médicos por concepto de hospitalización, servicio de ambulancia y gastos funerarios originados por lesiones corporales que sufra cualquier persona ocupante del vehículo, en accidentes de tránsito ocurridos mientras éstos se encuentren dentro del mismo. En caso de ocurrir un siniestro que afecte esta cobertura, el límite de responsabilidad inicial por persona, se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin exceder la suma asegurada por evento.

Los vehículos considerados de salvamento (es decir, aquellos vehículos que hayan sido objeto de un siniestro al amparo de algún seguro anterior con otra aseguradora) los vehículos de uso comercial, los vehículos clásicos o antiguos y cualquier adaptación o conversión, NO se encuentran asegurados.

El asegurado podrá dar por terminado su seguro, dando aviso por escrito a Zurich Santander Seguros México, S.A. En este caso, las aseguradoras tendrán derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual la póliza hubiere estado en vigor. Los costos de adquisición no son reembolsables.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a su contrato de seguro, tan pronto como el asegurado o el beneficiario, en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor, deberán ponerlo en conocimiento de AIG Seguros México, S.A. de C.V., en un plazo máximo de cinco días para el aviso, que deberá ser por escrito, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en que el asegurado podrá comunicarlo a la mencionada aseguradora tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación anterior, las aseguradoras podrán reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Las aseguradoras tendrán derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de información y documentos que, sobre los hechos relacionados con el siniestro, sean necesarios y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización, el monto a indemnizar y las consecuencias del mismo.

En caso de ocurrir un siniestro cubierto por su seguro, sus derechos a ejercer con AIG Seguros México S.A. de C.V., son los siguientes:

a) Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el período de gracia para el pago de la prima de seguro. En este caso, AIG Seguros México, S.A. de C.V. deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente o las fracciones de ésta no liquidadas del riesgo afectado, hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

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

b) En los seguros de daños toda indemnización que la Aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Las coberturas tendrán una reinstalación automática de las sumas aseguradas cuando éstas hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por las Aseguradoras durante la vigencia de este contrato.

c) En este seguro, AIG Seguros México, S.A. de C.V. puede optar por cualquiera de las siguientes, dándole aviso:

1. Pago de los daños, previa valuación. En pérdidas parciales, la indemnización comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra, más los impuestos que se generen, menos el monto del deducible que corresponda. Al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios en la fecha del siniestro. Tratándose de siniestros donde resulten dañados el motor, la batería o las llantas del vehículo, la aseguradora descontará de la indemnización, la depreciación o demérito por uso al momento del siniestro, en función a la vida útil especificada por el fabricante. Cuando se haya determinado pérdida total del vehículo, la cantidad a indemnizar se fijará para vehículos nuevos que estén dentro de su primer año de uso (contados a partir de la fecha de la factura expedida por una agencia automotriz autorizada), de acuerdo al valor factura. Los demás vehículos se indemnizarán al Valor Guía EBC al momento de ocurrir el siniestro, siempre que el asegurado no demore más de 90 días naturales en entregar toda la documentación correspondiente, para que se proceda al pago.

2. Reparar el vehículo asegurado a través de talleres que usted seleccione, dentro de los que AIG Seguros México, S.A. de C.V. tenga convenio. La selección de la calidad, origen y condiciones físicas de las piezas, se hará por AIG Seguros México, S.A. de C.V., sin que afecten la funcionalidad o estética del vehículo. Cuando el vehículo esté dentro de sus primeros 36 meses de uso (contados a partir de la fecha de expedición de la factura original), se podrá elegir las agencias distribuidoras de la marca (en la localidad más cercana a la ocurrencia del siniestro) como lugar para reparar el vehículo. Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no pueda ser garantizada o dañe su estética de manera visible. El tiempo que tarde la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, pero en todo caso, será de 15 días hábiles, que podrán extenderse por 10 días hábiles más, cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que, transcurrido el plazo anterior y su extensión, no hubiese partes, refacciones disponibles o usted no acepte el proceso de reparación estimado, la aseguradora podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado. AIG Seguros México, S.A. de C.V. dará el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado. La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra.

d) Usted puede cobrar una indemnización por mora a las Aseguradoras en caso de falta de pago oportuno de la suma asegurada, que sea procedente conforme a las condiciones previstas en el contrato de

seguro, siempre que AIG Seguros México, S.A. de C.V. haya recibido los documentos e información suficiente que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

e) En caso de controversia, usted o sus beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Zurich Santander Seguros México, S.A. y se le dará contestación por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de su recepción. Solo en caso de controversia respecto del pago de siniestro, usted o sus beneficiarios podrán hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de AIG Seguros México, S.A. de C.V.

También, a su elección, podrá presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), dentro del término de dos años, contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer sus pretensiones o las de su beneficiario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

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

Este folleto es explicativo y solo contiene algunas de las condiciones previstas en su seguro.

AIG Seguros México, S.A. de C.V. y Zurich Santander Seguros México, S.A.

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 19 de noviembre de 2015, con el número CNSF-S0012-0527-2015. /CONDUSEF-000864-01

CONDICIONES APLICABLES A LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

Un equipo de especialistas en asistencia trabaja día y noche para asesorarle y solucionar percances que pudieran ocurrir durante sus traslados por los cuales requiera de asistencia automovilística, médica, legal, informativa y turística. A continuación encontrará las condiciones que aplican para la prestación de estos servicios.

AVISO LEGAL
El Servicio de Asistencia no es un contrato de seguro. La Compañía de Asistencia debe contar con una Póliza de Seguro de Reembolso o una Póliza de Seguro de Exceso de Pérdida, para respaldar la suficiencia de los recursos que requiera para el cumplimiento de sus obligaciones.
Las compañías que le pueden proporcionar los servicios de asistencia, están relacionadas al final de este documento.
Por lo que respecta a los servicios de asistencia, los derechos del Consumidor están protegidos por la Ley Federal de Protección al Consumidor.

CESIÓN DE DERECHOS
Al momento en que la Compañía de Asistencia efectúe el pago de cualquiera de los servicios previstos en este documento, cederán a la misma todos los derechos que le asistan al Consumidor frente a Terceros y, en caso de ser necesario, éste se obliga a extenderle todos los documentos que se requieran para ejercer tales derechos.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
La Compañía de Asistencia prestará los servicios siempre que el contrato de seguro de Autocompara con las Aseguradoras esté vigente y la prestación de tales servicios no implique un lucro para el Consumidor.

No se prestará el servicio de asistencia cuando la misma se solicite en virtud de alguno de los supuestos siguientes: huelga, guerra, invasión, rebelión, guerra civil, insurrección, Terrorismo, golpe de Estado, manifestaciones, alborotos o movimientos populares o radioactividad y si el Consumidor participa en combates, salvo, en este último caso, cuando actúe en defensa propia.

En ningún caso, la Compañía de Asistencia será responsable por retrasos o incumplimientos de Terceros; servicios o prestaciones proporcionados por Terceros independientes no contratados por la Compañía de Asistencia; cambios de fechas, horarios, direcciones, eventos, lugares y/o servicios; Fraude, tentativa de fraude o ejercicio indebido del derecho del Consumidor o las personas que lo acompañen.

CONSUMIDOR
Para efectos de la prestación de los servicios de asistencia, el Consumidor será el Asegurado. En caso de encontrarse conduciendo un vehículo distinto al Asegurado, los servicios de asistencia aplicarán si es que se hubiere contratado la “Extensión de Cobertura de Responsabilidad Civil” y en los términos que aplica la misma en virtud del contrato de seguro.

ÁMBITO TERRITORIAL
Los servicios de Asistencia Automovilística se prestarán a partir del kilómetro cero dentro del territorio de la República Mexicana.
Los otros servicios de asistencia se cubrirán siempre y cuando el Consumidor se encuentre a más de 50 Km. de la Ciudad de su residencia habitual y cuando el viaje no dure más de 60 días naturales continuos y se realice dentro de la República Mexicana.

SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA

Los servicios de Asistencia Automovilística se prestan para vehículos de hasta 3.5 toneladas y son:

- Información Automovilística,
- Envío y pago de grúa,
- Auxilio Vial en Territorio Nacional y,
- Traslado médico, ambulancia terrestre.

INFORMACIÓN AUTOMOVILÍSTICA
Proporciona información al Consumidor sobre la localización y disponibilidad de concesionarios autorizados, servicios de grúas y remolques, talleres mecánicos, casetas de cobro y servicios relacionados con automóviles en México, Estados Unidos de Norteamérica y Canadá.

ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE
En caso de avería del automóvil descrito en la Póliza y a solicitud del Consumidor, se coordinará el servicio de grúa o remolque y sus maniobras respectivas para poner en condiciones de arrastre el vehículo.
Se tendrá un límite de $1,500 pesos por evento para arrastres locales y foráneos. Sin límite de eventos.
El servicio de grúa consistirá en remolcar el vehículo, en cualquier tipo de grúa disponible, desde donde se encuentra, hasta la agencia o taller más cercano.

No procederá el servicio de grúa cuando:
- Haya habido heridos graves y no exista autorización de la autoridad correspondiente para mover el vehículo.
- El vehículo cuente con carga al momento de ocurrir el siniestro.
- Si el automóvil se encuentra atascado o atorado en baches o barrancos, arena, caminos de terracería, atajos o zonas pantanosas.

En caso de que el Consumidor cancele el servicio de grúa después de los 20 minutos de la solicitud de la misma, se generará un cargo por la salida de la grúa que se contabilizará al límite establecido en el párrafo anterior y representará un porcentaje aproximadamente del 50% del servicio cotizado en el momento de la asistencia. En caso de que se corrobore que el servicio de la grúa tuvo una tardanza superior a lo estipulado por error del prestador de servicios, no se cobrará el cargo por salida, ni se contabilizará al límite establecido en el párrafo anterior.

AUXILIO VIAL EN TERRITORIO NACIONAL
En caso de las averías siguientes y a petición del Consumidor, se enviará personal especializado para su atención:
- Cambio de llanta
- Paso de corriente
- Envío de gasolina (el costo de la gasolina será pagada por el Consumidor).

TRASLADO MÉDICO Y AMBULANCIA TERRESTRE
En caso de accidente automovilístico, se trasladará del lugar del accidente en ambulancia terrestre al conductor y número de ocupantes permitidos en la tarjeta de circulación del automóvil que lo requieran, hasta el hospital más adecuado y próximo al lugar de ocurrencia del accidente o bien, según el criterio conjunto del médico de la Compañía de Asistencia y del médico tratante, a otro hospital o a su domicilio habitual.
Este servicio está limitado a un evento durante la vigencia anual de la Póliza.
En ningún caso, se realizarán traslados por enfermedad, excepto cuando ésta cause el accidente.

Otros Servicios de Asistencia

Además de los servicios de Asistencia Automovilística, se prestarán los siguientes, lo cuales se prestan para vehículos de hasta 3.5 toneladas:
- Ambulancia Aérea
- Pago de Hotel por Inmovilización o Reparación del Vehículo o a Causa de Fuerza Mayor
- Desplazamiento por Inmovilización o Reparación del Vehículo
- Alquiler de Vehículo para Desplazamiento
- Retorno de Pasajeros
- Custodia del Vehículo
- Traslado para Recoger el Vehículo Reparado
- Conductor Suplente
- Mapeo Electrónico

AMBULANCIA AÉREA

En caso de ocurrir un accidente automovilístico en el Vehículo Asegurado durante un viaje, que ponga en peligro la vida del conductor o de sus ocupantes y, si el hospital donde se encuentra ingresado no cuenta con los medios suficientes y necesarios para tratarlo, a solicitud del paciente (o de sus familiares) el médico tratante y el médico de la Compañía de Asistencia, decidirán conjuntamente el traslado en ambulancia aérea, cubriendo la Compañía de Asistencia únicamente el costo del traslado del paciente a un hospital que cuente con la infraestructura médica requerida para atenderlo.

El traslado se llevará a cabo siempre y cuando las condiciones médicas del paciente lo permitan y el médico tratante otorgue su autorización de vuelo por escrito. Esta autorización del vuelo deberá incluir un reporte médico detallado, con antecedentes del paciente, signos vitales, estado hemodinámico, lesiones o diagnósticos, estado actual, manejo establecido y pronóstico.

El traslado podrá realizarse en ambulancia aérea, avión de línea comercial o helicóptero, al hospital o clínica más cercana que cuente con los recursos necesarios para atender al paciente.

El traslado aéreo aplica cuando por la distancia del hospital destino y/o condición médica del paciente, no pueda llevarse a cabo por vía terrestre y que a criterio del médico de la Compañía de Asistencia, sea absolutamente imprescindible.

El traslado médico también podrá realizarse con la alta voluntaria del paciente, caso en el cual, el familiar responsable deberá aceptar la valoración de la tripulación médica, procediendo en su caso a cancelar o reprogramar el vuelo.

A la autorización del vuelo o alta voluntaria, se deberá añadir el formato de deslinde de responsabilidad, manifestación de entendimiento, asunción y aceptación de los riesgos y complicaciones derivadas del traslado del paciente, debidamente firmado por el familiar responsable y el paciente si estuviera en condiciones de hacerlo.

Todo traslado aéreo cumple con un itinerario y programación de vuelo, sujeto al análisis del equipo médico de la Compañía de Asistencia, a la disponibilidad de la aeronave, tiempos de despegue, tiempos de vuelo, escalas, autonomía de la aeronave, condiciones meteorológicas, existencia, disponibilidad y apertura de aeropuertos, pistas de aterrizaje, helipuertos cercanos, trámites y permisos ante autoridades aduanales y aeroportuarias.

En caso de que el traslado se realice en una aerolínea comercial, el traslado está sujeto a disponibilidad de vuelos y autorización por parte de la aerolínea, pudiendo otorgarse una escolta médica para que asista y acompañe al paciente durante el vuelo y hasta el hospital destino, siempre y cuando las condiciones y estado médico lo permitan.

La prestación de este Servicio de Ambulancia aérea está sujeta a todas y cada una de las condiciones anteriores. Si por preferencias personales se solicita el traslado a otro lugar distinto del hospital o clínica más cercanos en el que se puedan obtener los servicios y Atención Médica requeridos o a un destino fuera de la República Mexicana, se gestionará el traslado, por cuenta y cargo del Consumidor, mediante pago anticipado y directo a la Compañía de Asistencia.

Este servicio está limitado a un evento durante la vigencia anual de la Póliza.

PAGO DE HOTEL POR INMOVILIZACIÓN O REPARACIÓN DEL VEHÍCULO O A CAUSA DE FUERZA MAYOR

En caso de avería del automóvil, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada dentro de las 24 horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del responsable del taller, o a consecuencia de Eventos Naturales o Conflictos Sociales, declarados por las autoridades locales o federales, reconocidos como catástrofes o estado de emergencia, no se permita el libre tránsito en carreteras, ocasionando que el Consumidor no pueda regresar a su residencia permanente en el Vehículo Asegurado, la Compañía de Asistencia gestionará la estancia en un hotel elegido por el Consumidor.

Para efectos de este servicio, Evento Natural significa: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e Inundación.

Para efectos de este servicio, Conflictos Sociales significa: Disturbios civiles, medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

La Compañía de Asistencia sólo responderá por los gastos de hospedaje del Consumidor y/o los ocupantes del vehículo hasta por un límite máximo $1,500.00 M.N. (mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento, con un máximo de dos eventos durante la vigencia anual de la Póliza.

No está comprendido ningún gasto adicional al pago de hospedaje en habitación estándar, tales como, enunciativamente los gastos siguientes:

- Alimentos y bebidas.
- Servicio de lavandería, tintorería, limpieza o cortesía.
- Estacionamiento, llamadas telefónicas.
- Eventos especiales.
- Propinas y taxis.

DESPLAZAMIENTO POR INMOVILIZACIÓN O REPARACIÓN DEL VEHÍCULO

En caso de avería del vehículo, la Compañía de Asistencia efectuará las gestiones necesarias para el desplazamiento de los ocupantes a su domicilio habitual o hasta el lugar de destino previsto, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en las 72 horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del responsable del taller.
La Compañía de Asistencia coordinará el desplazamiento hasta el domicilio habitual o hasta el lugar de destino previsto, hasta por la cantidad de $1,500.00 M.N. (mil quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento y con un límite de dos eventos durante la vigencia anual de la Póliza.

ALQUILER DE VEHÍCULO PARA DESPLAZAMIENTO

En caso de robo o inmovilización del automóvil por avería y, si la reparación del automóvil requiere más de 72 horas, la Compañía de Asistencia gestionará la renta de un automóvil similar (cuando sea posible) al automóvil averiado. Este servicio está limitado a la cantidad de $3,500.00 M.N. (tres mil quinientos pesos 00/100 M.N.), por evento y con un límite de dos eventos durante la vigencia anual de la Póliza, para la continuación del viaje o para el regreso al lugar de residencia permanente del Consumidor.

RETORNO DE PASAJEROS

En caso de robo o avería del automóvil, la Compañía de Asistencia gestionará el pago para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte para trasladar a los ocupantes del vehículo hasta el lugar de reparación del mismo o hasta la población más cercana. Este beneficio está limitado a 2 eventos por año, con un límite de hasta $1,800.00 M.N. (mil ochocientos pesos 00/100 M.N.) por evento, durante la vigencia anual de la Póliza.

CUSTODIA DEL VEHÍCULO

Si la reparación del vehículo requiere un tiempo de inmovilización superior a 96 horas, la Compañía de Asistencia efectuará los trámites necesarios para garantizar la pensión o custodia del vehículo ya reparado, hasta por un máximo de $500.00 M.N. (quinientos pesos 00/100 M.N.) por evento, con un límite de 2 eventos durante la vigencia anual de la Póliza. No estará incluido en este servicio cualquier tipo de carga.

TRASLADO PARA RECOGER EL VEHÍCULO REPARADO

Si después de gestionar el remolque del automóvil y, si la reparación del vehículo va a ser mayor a 36 horas, la Compañía de Asistencia asumirá los gastos de desplazamiento del Consumidor o persona que él mismo designe para recoger el automóvil y regresarlo a la ciudad de residencia permanente del Consumidor. Este beneficio está limitado a $1,000.00 M.N. (mil pesos 00/100 M.N.) por evento, con un máximo 2 eventos durante la vigencia anual de la Póliza.

CONDUCTOR SUPLENTE

En caso de fallecimiento o enfermedad que imposibilite al Consumidor para continuar manejando su automóvil, requiriendo para ello una prescripción médica, se cubrirán los gastos de traslado y viáticos (hotel, comida, gasolina y caseta) de un conductor suplente designado por el Consumidor o su representante legal, el cual deberá ser mayor de 18 años y contar con licencia vigente para conducir expedida por autoridad competente. El Consumidor o su representante deberá dar su consentimiento por escrito, para que se realice el traslado del vehículo al domicilio del Consumidor o su destino originalmente previsto. El monto máximo a pagar por este

servicio es de $500.00 M.N. (quinientos pesos 00/100 M.N.) por día, con un máximo de $2,000.00 M.N. (dos mil pesos 00/100 M.N.) al año.
En ningún caso, La Compañía de Asistencia será responsable por los honorarios y servicios cobrados por el conductor suplente.

MAPEO ELECTRÓNICO
A solicitud del Consumidor, se le proporcionarán mapas de las principales carreteras en México, los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá. Los mapas se enviarán por fax o correo electrónico o se entregarán en el domicilio que será proporcionado en el momento de la solicitud.

CERRAJERÍA AUTO
En caso de inmovilización del vehículo a causa de que las llaves se hayan quedado dentro del auto, o por extravío una vez acreditada la propiedad del mismo, AIG organizará y pagará el envío del cerrajero, así como el servicio de la apertura del vehículo.

SERVICIOS DE ASISTENCIA NO INCLUIDOS
La asistencia no será aplicable a los automóviles con modificaciones de cualquier tipo, diferentes a las originales de fabricación, si ésta influyera directamente en la descompostura.
Tampoco se prestarán en caso de que el Consumidor o conductor no se encuentre en el lugar de los hechos.
En caso de que se compruebe que los daños fueron ocasionados por actos de carácter intencional, fraude, tentativa de Fraude, abuso o falta de cooperación por parte del Consumidor o en virtud de haber cometido o participado en actos delictivos, la Compañía de Asistencia no estará obligada a prestar los servicios de asistencia.
Si la avería es ocasionada por labores de mantenimiento, revisiones o reparaciones al automóvil directamente por el Consumidor o por un Tercero, no se prestarán los servicios de asistencia.
En ningún caso, la Compañía de Asistencia será responsable por servicios prestados por Terceros independientes no contratados por la Compañía de Asistencia.

SERVICIOS DE ASISTENCIA (PERSONAS)

LOCALIZACIÓN Y TRANSPORTE DE LOS EQUIPAJES Y EFECTOS PERSONALES
La Compañía de Asistencia asesorará al Consumidor en la denuncia del robo, extravío de su equipaje o efectos personales y colaborará en las gestiones para su localización.
En caso de recuperación de dichos bienes, la Compañía de Asistencia pagará los gastos de envío del equipaje hasta el lugar de destino del viaje o hasta el domicilio habitual del Consumidor, según elija.

TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA EMERGENCIA
La Compañía de Asistencia coordinará las transferencias de efectivo que sean necesarias para hacer frente a cualquier emergencia, a petición del Consumidor o su representante legal y previo al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de la Compañía de Asistencia, el Consumidor deberá transferir la cantidad correspondiente a la Compañía de Asistencia.

INFORMACIÓN GENERAL Y TURÍSTICA
Se proporcionará al Consumidor, información turística en la República Mexicana, Estados Unidos de Norteamérica, Europa y Canadá sobre actividades deportivas, atracciones para niños, centros comerciales, exhibiciones, espectáculos, exposiciones de arte, festivales, eventos especiales, hoteles, museos, galerías, música, restaurantes y teatros.

ASESORÍA PREVIA AL VIAJE
Se proporcionará al Consumidor, información general del pronóstico del tiempo, posibles riesgos de cada región, requisitos de inmunización, formalidad de visas y documentos.

MENSAJES DE EMERGENCIA
En el momento que lo solicite, el Consumidor podrá mandar o recibir mensajes urgentes a cualquier parte del mundo.
En ningún caso la Compañía de Asistencia será responsable por el contenido, la veracidad y forma de la información transmitida.

REFERENCIAS MÉDICAS
Se pondrá a disposición del Consumidor los nombres, domicilios, teléfonos de médicos, clínicas, hospitales, farmacias y laboratorios dentro del territorio de la República Mexicana, y se coordinarán los servicios médicos de emergencia para el Consumidor. A solicitud del Consumidor y a cargo del mismo se proporcionarán los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico ya sea por una visita personal de un médico o concertando una cita en un centro hospitalario.

TRASLADOS MÉDICOS DE EMERGENCIA
Por prescripción médica, las Aseguradoras, por conducto de la Compañía de Asistencia, proporcionará el apoyo requerido las 24 horas del día para arreglar, coordinar y pagar la transportación médica dentro del territorio de la República Mexicana en caso de alguna emergencia, cumpliendo con los requerimientos médicos para el trayecto, siempre y cuando dicha emergencia ocurra por lo menos a 50 Km. del lugar de residencia del Consumidor.

TRASLADO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO
Por prescripción médica, se pondrá a disposición del Consumidor, un boleto en un transporte aéreo, marítimo o terrestre, en la clase originalmente adquirida, para que continúe su viaje al lugar originalmente previsto o regrese a su residencia habitual, siempre y cuando su boleto original ya no tenga validez y el monto total para la continuación del viaje no exceda el del regreso a su domicilio. Si debido a sus condiciones de salud y de acuerdo con las indicaciones del médico tratante, el Consumidor no pueda regresar a su lugar de residencia habitual como pasajero normal o no pueda utilizar los medios inicialmente previstos, se coordinarán y se pagarán los gastos de traslado del Consumidor por el medio de transporte más adecuado y contando con las características que médicamente se requieran (camilla, asiento extra).

GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA
En caso de accidente automovilístico la Compañía de Asistencia gestionará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel dentro del territorio de la República Mexicana, escogido por el Consumidor, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el equipo médico de la Compañía de Asistencia. Este beneficio está limitado a $650.00 M.N. (seiscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) por día, con un máximo de 5 días naturales consecutivos por evento y a un evento durante la vigencia anual.

BOLETO DE TRANSPORTE PARA UN FAMILIAR
En caso de que el Consumidor se encuentre viajando solo y por prescripción médica, requiera de una Hospitalización superior a 7 días naturales, se pondrá a disposición de un familiar del Consumidor un boleto por el medio de transporte más adecuado en clase económica de ida y vuelta al lugar donde se encuentre el Consumidor. En caso de deceso del Consumidor cuando éste se hubiese encontrado viajando acompañado por un familiar, se pondrá a disposición del acompañante un boleto de regreso en clase económica al lugar de su domicilio habitual, siempre y cuando el boleto original ya no tenga validez. Este servicio es aplicable sólo para familiares residentes dentro del territorio de la República Mexicana. Para efectos de este servicio se entenderá por familiar a los padres, hijos y al cónyuge del Consumidor.

GASTOS FUNERARIOS O TRASLADO
En caso de fallecimiento del Consumidor, la Compañía de Asistencia coordinará y pagará, dentro del territorio de la República Mexicana:

- El servicio religioso de entierro a petición de los familiares o albacea del Consumidor.
- El costo ordinario y promedio de la plaza por embalsamamiento.
- El costo de un ataúd de precio promedio en la plaza.

El Consumidor podrá optar por los servicios arriba mencionados o por el reembolso de los gastos de transportación del cuerpo o sus cenizas al lugar de inhumación en el lugar de residencia habitual.
La Compañía de Asistencia no estará obligada a cubrir cualquier otro tipo de gasto.

TRASLADO POR FALLECIMIENTO DE FAMILIARES DENTRO DE LA REPÚBLICA MEXICANA
En caso de fallecimiento de un familiar, la Compañía de Asistencia abonará el costo de un boleto de avión en clase económica para el Consumidor, hasta el lugar de inhumación o lugar donde se encuentren los restos mortales del familiar, dentro del territorio de la República Mexicana y siempre y cuando dicho traslado no pueda

efectuarse en el medio de transporte previsto con motivo del viaje. Para efectos de este servicio se entenderá por familiar a los padres, hijos y al cónyuge del Consumidor.

REEMPLAZO DE MEDICAMENTOS PERDIDOS O ROBADOS

En caso de que el Consumidor pierda o le sean robados sus medicamentos, se le entregarán las medicinas más adecuadas para su caso en el lugar donde se encuentre. El costo de los medicamentos correrá por cuenta del Consumidor. En caso de que un medicamento requiera ser enviado desde el lugar de residencia dentro del territorio de la República Mexicana del Consumidor, se coordinará y se pagará dicho envío siempre y cuando donde se encuentre el Consumidor el medicamento no tenga su equivalente garantizado.

TRASLADO DE MENORES

En caso de que el Consumidor tenga que ser hospitalizado y se encuentre viajando únicamente con familiares menores de 15 años, se coordinará el regreso de estos a su lugar de residencia habitual, dentro del territorio de la República Mexicana y si fuere necesario acompañados por una persona competente. La Compañía de Asistencia coordinará y pagará la recepción de los mismos y el transporte hasta su domicilio habitual dentro del territorio de la República Mexicana.

SERVICIOS NO INCLUIDOS EN LA ASISTENCIA (PERSONAS)

La Compañía de Asistencia no prestará los servicios de asistencia (personas) cuando el evento tenga origen en cualquiera de los siguientes supuestos o circunstancias o cuando ocurra en la situación o personas que se describen a continuación:

- Cuando el servicio sea solicitado en viajes iniciados 60 días naturales antes de la fecha de solicitud del servicio.
- Accidentes originados por hacer uso de enervantes, estimulantes o cualquier droga ilegal u otra sustancia similar que no estén prescritas por un médico autorizado.
- Actos delictivos de carácter intencional en los que participe directamente el Consumidor.
- Lesiones por participación directa del Consumidor en actos delictivos intencionales.
- Uso de motocicletas o paracaídas. Práctica de buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia y cualquier tipo de deporte aéreo.
- Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
- Riña, cuando el Consumidor la haya provocado.
- Servicio militar, actos de guerra, revolución, rebelión o insurrección.
- Envenenamiento de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
- Infecciones, con excepción de las que resulten de lesiones accidentales.
- Radiaciones ionizantes, fisión, fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- Lesiones por culpa grave del Consumidor, como consecuencia directa de encontrarse en estado alcohólico o bajo influencia de drogas ilegales o medicamentos no prescritos médicamente. Se entiende por estado alcohólico la presencia de alcohol en la sangre superior a 0.8 gramos por litro.
- Gastos por complicaciones del embarazo, salvo que dichas complicaciones resulten a consecuencia de un accidente.
- Cualquier evento, accidente o enfermedad que se presente por ir en contra de las prescripciones médicas del Médico tratante del Consumidor.
- Los servicios que el Consumidor haya contratado sin el previo consentimiento de la Compañía de Asistencia, salvo en caso de comprobar fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con los Terceros encargados de prestar dichos servicios, en cuyo caso se requerirá para tramitar un reembolso la siguiente información:
- Carta del Consumidor comunicando la razón del reembolso.
- Copia de la Póliza.
- Facturas originales del servicio de asistencia.
- En caso de avería, copia de la factura del taller o agencia en donde se reparó el auto.
- En caso de accidente, el reporte del siniestro elaborado por el ajustador de la Compañía.

ASISTENCIA LEGAL

Para efectos de esta asistencia, se convienen las siguientes:

DEFINICIONES

ASEGURADO O CONDUCTOR: Persona que sufra un accidente conduciendo el vehículo automotor descrito en la Póliza, que tenga contratado este servicio.
CAUCIÓN: Garantía de obligaciones procesales, de reparación de daños o por sanciones pecuniarias, solicitada por la autoridad que conozca del accidente para otorgar la libertad provisional del Consumidor o conductor, establecida en dinero en efectivo, póliza de fianza, prenda, hipoteca o fideicomiso.

Asistencia Legal al Automovilista
Por virtud del servicio de asistencia legal, se pondrá a disposición del Consumidor los asesores legales locales para su defensa en procesos civiles o penales.

La Compañía de Asistencia se obliga a prestar sus servicios para tramitar la libertad del Asegurado ante las autoridades correspondientes y desasegurar el vehículo siniestrado, a través de sus abogados especializados, durante las 24 horas de todos los días del año, en caso que le ocurra un accidente conduciendo un vehículo y esté en riesgo de perder su libertad con motivo de los daños ocasionados a Terceros, en su persona o en sus bienes.

La Compañía de Asistencia pagará los honorarios y todos los gastos legales que se originen por las gestiones a que se refieren los dos párrafos anteriores, liquidando la caución que en su caso determine la autoridad administrativa o judicial que conozca del siniestro, con el fin de obtener la libertad provisional del Consumidor. Esta caución podrá consistir en póliza de fianza, depósito de dinero en efectivo, prenda, hipoteca o fideicomiso de garantía, por los siguientes conceptos:

1. Caución de obligaciones procesales.
2. Caución de reparación de daños.
3. Caución de sanciones pecuniarias.

La Compañía de Asistencia otorgará las cauciones que en su caso correspondan, hasta por un máximo igual a la Suma Asegurada contratada en las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas contratadas en la Póliza de automóviles señaladas en la Póliza del Seguro de Automóviles, que ampara este servicio.

Si a consecuencia del accidente, el Consumidor es enjuiciado, La Compañía de Asistencia, a través de sus abogados especialistas, se constituirá en su defensora, aportando en el proceso todos aquellos elementos y pruebas que favorezcan a la defensa del consumidor, interponiendo los recursos necesarios, aún el juicio de amparo, hasta obtener el fallo final de los jueces. También en este caso, la Compañía Asistencia pagará los honorarios, cauciones y gastos judiciales que origine el proceso penal, hasta su terminación.

La prestación del servicio de asistencia legal está sujeta a la aplicabilidad de la COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. y/o de la EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES del contrato de seguro de Autocompara, por lo que, si alguna de estas coberturas no estuviere contratada o en virtud de las circunstancias en que ocurriese el siniestro o por alguna otra razón estuviere excluida la indemnización del seguro o no estuviera vigente, este servicio de asistencia legal tampoco operará y cualquier gestión que se hubiere realizado, deberá ser reembolsada por el Consumidor.

La prestación del servicio de asistencia legal en ningún caso podrá exceder del monto de la Suma Asegurada contratada en la COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y EN SUS PERSONAS L.U.C. y/o de la EXTENSIÓN DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y GASTOS MÉDICOS PARA OCUPANTES, según corresponda, señalada en la Póliza correspondiente.

El Consumidor deberá entregar a la mayor brevedad, a la persona o personas que designe la Compañía de Asistencia, los citatorios, demandas, requerimientos, órdenes judiciales, notificaciones, así como cualquier otra correspondencia o documentación legal que reciba de parte de las autoridades administrativas o judiciales y que se relacionen en forma directa o indirecta con el siniestro.

PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA LEGAL

En el caso de que se requiriese la presentación del Consumidor ante el Ministerio Público en virtud del siniestro, el ajustador dará aviso a la Compañía de Asistencia para que envíe de manera inmediata a un abogado que se presente ante la agencia del Ministerio Público que corresponda o cualquier otra autoridad que conozca del siniestro.

El ajustador entregará al abogado de la Compañía de Asistencia la solicitud de servicio (pase de atención jurídica).

Una vez ante el Ministerio Público, el abogado de la Compañía de Asistencia prestará los servicios profesionales necesarios a que se refiere este documento, en los términos aquí estipulados.

El servicio de asistencia legal se prestará únicamente en caso de accidente automovilístico en los que deduzcan o puedan deducirse delitos de tipo imprudencial, ocurridos sólo dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

La Compañía de Asistencia legal prestará los servicios:
a) En el caso de personas físicas: Cuando se accidente un vehículo de servicio particular amparado, se dará el servicio al conductor del mismo. También se dará el servicio al titular de la Póliza del seguro de automóvil, cuando éste conduzca cualquier vehículo distinto al Asegurado, siempre y cuando tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la Póliza. En este caso, las cauciones a que se refiere este documento serán cubiertas por el Consumidor o Conductor.

b) En el caso de personas morales: Se proporcionará el servicio cuando se accidente la unidad amparada, sea cual fuere el conductor.

La Compañía de Asistencia no será responsable de:
- El reembolso de los montos que la afianzadora pague si la fianza se hiciese efectiva.
- Los resultados de la asistencia legal.

Si por causas imputables al Consumidor (como el desacato), la caución se hiciese efectiva, el Consumidor reembolsará el monto de dicha garantía y la Compañía de Asistencia no otorgará nuevamente ninguna garantía por el mismo accidente, sin que este hecho releve a la Compañía de Asistencia a las demás obligaciones a las que se ha obligado.
En el caso previsto en el párrafo anterior, la Compañía de Asistencia estará facultada para exigir al Consumidor la restitución de las cantidades erogadas, así como de los intereses causados desde la fecha en que tales garantías hubiesen sido ejecutadas y hasta aquella en que el Asegurado le restituya a la Compañía de Asistencia él o los importes correspondientes.

La asistencia legal no incluye el pago de la cantidad que como pena conmutativa deberá erogar el Consumidor en el caso de una sentencia condenatoria.

La Compañía de Asistencia no prestará el servicio en los casos siguientes:
- Cuando el accidente ocurra en circunstancias que sean distintas a los términos arriba mencionados.
- Cuando se trate de un delito intencional.
- Cuando el Consumidor no obedezca las instrucciones que para su defensa le indiquen los abogados de la Compañía de Asistencia, se niegue a firmar cualquier promoción, incluyendo los juicios de amparo o haga arreglos personales, sin consultar previamente a dichos profesionistas o contrate abogados o gestores por su cuenta.
- En el caso que el Consumidor oculte a los abogados de la Compañía de Asistencia cualquier información relacionada con el accidente o el proceso.

- Cuando, por voluntad del Consumidor, este comparezca ante las autoridades que lo citen.
- Cuando el Consumidor no reembolse los montos de la fianza o caución, en caso de desacato.

Prestadores de Servicios de Asistencia

Asistencia Vial y Asistencia Legal
Protección S.O.S jurídico automovilístico las veinticuatro horas del día, S.A. de C.V.
Boulevard Adolfo López Mateos No. 261 Piso no. 8 Col. Los Alpes, C.P. 01010

INSTRUCTIVO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de accidente se le solicitará la siguiente información:

Número de Póliza
Fecha de vigencia de la Póliza
Nombre del Asegurado
Marca, Tipo y Modelo del Vehículo Asegurado
Color del Vehículo
Número de placas de circulación
Número de Serie
Número de Motor
Nombre del conductor al momento del accidente
Lugar del accidente (Calle, Colonia, Ciudad o Estado)

Proporcionar la ha información anterior, permitirá que nuestros ajustadores actúen rápidamente y le ofrezcan un mejor servicio.

1. En caso de siniestros y asistencia

• Reporte su siniestro o asistencia inmediatamente a los teléfonos: 5488 4700 en la Ciudad de México o 01800 0011 300 al interior de la república.
• Al momento de reportar el accidente, tenga a la mano su Póliza o copia de su Póliza, para poder proporcionarnos la información necesaria.
• Si le es posible, permanezca en el lugar en que ocurrió el accidente y absténgase de aceptar responsabilidad alguna y de efectuar arreglos personales. Nuestro ajustador acudirá a su llamado y él se hará cargo del percance indicándole los pasos a seguir dependiendo de la situación particular del suceso.
• Tenga a la mano su Póliza o copia de su Póliza, para poder proporcionarnos la información necesaria.

2. Si ocurre un accidente de tránsito

• Guarde la calma, recuerde que AIG México lo asistirá.
• Reporte su accidente inmediatamente a los teléfonos que aparecen arriba.
• Tenga a la mano su Póliza o copia de su Póliza, para poder proporcionarnos la información necesaria.
• Si le es posible permanezca en el lugar en que ocurrió el accidente y no acepte ninguna responsabilidad ni haga ningún arreglo. Nuestro ajustador acudirá a su llamado y él se hará cargo del percance indicándole los pasos a seguir dependiendo de la situación particular del suceso.

3. Si su automóvil es robado

• Reporte el robo inmediatamente a los teléfonos que aparecen anteriormente.
• Tan pronto le sea posible, presente la formal denuncia del robo de su unidad ante las autoridades competentes y ante la Policía Federal de Caminos.
• Obtenga copia certificada, tanto de la averiguación previa realizada por las autoridades competentes como de la constancia que expide la Policía Federal de Caminos.
• Llene la forma de declaración de siniestro, la cual le será proporcionada por AIG México o el ajustador.

4. Documentación necesaria para reclamación

Cuando presente su declaración formal, deberá contar con la documentación necesaria de acuerdo al daño causado y a la cobertura contratada previamente. Una lista enunciativa de la documentación, se especifica en el cuadro siguiente:

	COBERTURAS			
DOCUMENTACIÓN	DAÑO PARCIAL	PERDIDA TOTAL	ROBO TOTAL	RESPONSABILIDAD CIVIL
Forma de declaración de siniestros (proporcionada por AIG Seguros México, S.A. de C.V.)	AIG	AIG	AIG	AIG
Cuestionario de robo total			AIG	
Original y copia fotostática de la licencia del conductor al momento del siniestro	AIG	AIG	AIG	AIG
Original y copia fotostática de la licencia del conductor habitual declarado en la solicitud del seguro	AIG	AIG		AIG
Factura Original endosada a favor de AIG Seguros México S.A. de C.V. (solo personas físicas)		AIG	AIG	

DOCUMENTACIÓN	COBERTURAS			
	DAÑO PARCIAL	PERDIDA TOTAL	ROBO TOTAL	RESPONSABILIDAD CIVIL
Factura a nombre de AIG Seguros México S.A. de C.V., por concepto del importe de la indemnización (sólo para persona moral)		AIG	AIG	
Copia fotostática de la factura original en donde se adquirió el vehículo y las que anteceden		AIG	AIG	
Tarjetón y Registro Federal de Automóviles en unidades anteriores a 1991		AIG	AIG	
Original de recibos de pagos de tenencia de los últimos cinco años		AIG	AIG	

Comprobante de verificación vigente(donde legalmente aplique)		AIG	AIG	
Baja de placas		AIG	AIG	
Original del a Póliza		AIG	AIG	
Identificación oficial vigente del propietario del vehículo		AIG	AIG	

DOCUMENTACIÓN	**COBERTURAS**			
	DAÑO PARCIAL	PERDIDA TOTAL	ROBO TOTAL	RESPONSABILIDAD CIVIL
Copia del acta levantada ante el Ministerio Público correspondiente en el Distrito Federal o de la denuncia ante Policía de Tránsito que corresponda en el interior de la Republica			AIG	
Copia del aviso de robo ante la Policía Federal Preventiva			AIG	
Copia del peritaje y copia del otorgamiento del perdón del Tercero ante el Ministerio Público o la autoridad competente				AIG
Copia del acta del Ministerio Público en donde se asienten los hechos de la responsabilidad civil, o copia del parte de tránsito levantado por la policía local del lugar donde ocurrió el accidente (Lo que aplique dependiendo del caso)	AIG	AIG		AIG
DOCUMENTACIÓN	**COBERTURAS**			
	DAÑO PARCIAL	PERDIDA TOTAL	ROBO TOTAL	RESPONSABILIDAD CIVIL

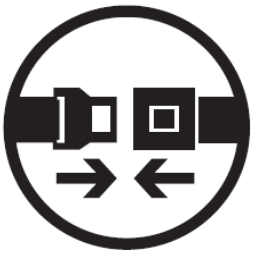
Original y copia de la liberación del vehículo	AIG	AIG	AIG	AIG

Nota: En todos los casos de Pérdida Total, ya sea por colisión o robo, la documentación entregada deberá ser original y por ningún motivo se aceptarán copias certificadas o notariales.

Datos Personales

AIG Seguros México S.A. de C.V. no recaba sus datos personales sino hasta que son proporcionados por usted o por la persona que reporta el siniestro. Antes de proporcionarnos sus datos personales, por favor consulte nuestro aviso de privacidad ubicado en www.aig.com.mx . En caso de que nosotros recabemos sus datos personales, los mismos serán tratados de conformidad con lo establecido en nuestro aviso de privacidad y las disposiciones legales aplicables.

CONSEJOS Y PRECAUCIONES PARA EVITAR SINIESTROS



Utiliza los cinturones de seguridad y los implementos para niños

Use los cinturones de seguridad y los implementos para niños

- Antes de conducir, siempre abróchese su cinturón de seguridad.
- Asegúrese de que todos los pasajeros lo usen.
- En caso de requerirlo, asegúrese que se usen los implementos para niños.
- Si su vehículo tiene bolsas de aire, nunca lleve a un bebé o a un niño pequeño en el asiento delantero. Los niños deben viajar únicamente en el asiento trasero.
- Nunca arranque el automóvil hasta que todos tengan el cinturón puesto.
- Nunca viaje con un niño en brazos en los asientos delanteros.
- Nunca use un cinturón para asegurar a dos personas
- Nunca deje a un bebé o a un niño pequeño solo y desatendido en un automóvil.
- Guarde en la cajuela el equipaje y otros artículos que podrían convertirse en proyectiles.
- No deje artículos sueltos en la bandeja debajo de la ventana trasera, en el tablero o en la parte trasera de una camioneta pues podrían volar contra los pasajeros del vehículo en una parada repentina o un choque.



Utiliza tus direccionales

Usar sus direccionales:

- Antes de cambiar de carril.
- Dar vuelta a la derecha o a la izquierda.
- Incorporarse al tránsito o al estacionarse.
- Señale con la mayor anticipación que pueda, trate de señalar por lo menos tres segundos antes de efectuar su movimiento.
- Después de haber efectuado un cambio de carril o de haber dado vuelta, asegúrese de que su direccional esté apagada.



Uso del claxon

- El usarlo sin necesidad puede distraer a otros conductores y ocasionar un accidente.
- Sólo hay una razón para usar el claxon: para advertir de algo a otros conductores.



Precauciones para evitar el robo de tu automóvil

El mayor enemigo de un ladrón es el tiempo. Mientras más difícil sea su carro de robar, más tiempo tomará para ser robado.



Precauciones sin costo

- Cierre su auto con llave.
- Nunca esconda un juego de llaves adicionales dentro de su auto.
- Estaciónese en lugares bien alumbrados.
- Deje su auto en estacionamientos con vigilantes.
- Antes de salir del estacionamiento, revise los neumáticos incluyendo el de repuesto y la batería para asegurarse de que son los mismos que usted tenía antes de estacionarse.
- Cuando baje del auto nunca lo deje encendido.
- Cuando se estacione, cierre completamente las ventanas de su auto.
- No deje los objetos de valor a plena vista.
- Estaciónese con las llantas en dirección hacia el borde de la acera. Haga su auto difícil de remolcar.
- Siempre utilice el freno de emergencia cuando se estacione.
- Si usted tiene una cochera, utilícela.
- Cuando se estacione en su cochera, cierre con llave la cochera y su vehículo.

SEGURO OBLIGATORIO

DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA 1ª.- DEFINICIONES.

CLAUSULA 2ª.- COBERTURAS.

CLÁUSULA 3ª.- SEGURO OBLIGATORIO.

CLAUSULA 4ª.- VIGENCIA.

CLAUSULA 5ª.- EXCLUSIONES.

CLAUSULA 6ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

CLAUSULA 7ª.- DEDUCIBLE.

CLÁUSULA 8ª.- CONCURRENCIA.

CLAUSULA 9ª.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

CLAUSULA 10ª.- REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

CLAUSULA 11ª.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

CLAUSULA 12ª.- PERITAJE.

CLAUSULA 13ª.- PRESCRIPCIÓN.

CLAUSULA 14ª.- COMPETENCIA.

CLAUSULA 15ª.- MONEDA.

CLAUSULA 16ª.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).

CLAUSULA 17ª.- REVELACIÓN DE COMISIONES.

CLAUSULA 18ª.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

CLAUSULA 19ª.- ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA 1ª.- DEFINICIONES.

1. **Accidente:** Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo Asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.
2. **Asegurado:** Se refiere al propietario del Vehículo Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.
3. **Beneficiario del Seguro:** El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.
4. **Aseguradora:** Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.
5. **Contratante:** Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.
6. **Daño:** Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como los perjuicios y el Daño Moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños.
7. **Daño Moral:** Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.
8. **Elementos que forman parte del contrato:** Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:
   - **a) Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:
     1) Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
     2) La designación de los bienes asegurados.
     3) La naturaleza de los riesgos garantizados.
     4) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
     5) Alcance de la cobertura.
     6) El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
     7) La cuota o prima de seguro.
     8) El monto de la garantía.
   - **b) Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
   - **c) Endoso.-** Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
   - **d) Recibo de Pago:** Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.
9. **Terceros:** Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza, diferentes a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo Asegurado, el Conductor del vehículo Asegurado, o las personas que viajen en el vehículo asegurado al momento del siniestro.
10. **Vehículo Asegurado:** El automotor descrito en la carátula de la Póliza.

CLAUSULA 2ª.- COBERTURAS.

<u>Responsabilidad Civil Bienes y Responsabilidad Civil Personas</u>:

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil por tránsito de vehículos en territorio nacional, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el vehículo descrito en la Póliza con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales, incapacidades temporales y/o permanentes o la muerte, distintos de los ocupantes de dicho vehículo, que considera la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se establece en la carátula de la Póliza y opera para los diversos riesgos que se amparan en ella.

CLÁUSULA 3ª.- SEGURO OBLIGATORIO.

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio, de acuerdo a lo que se establece en el artículo 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Por tratarse de un seguro obligatorio, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Aseguradora pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un Tercero a causa de un Daño previsto en el contrato y compruebe que el Contratante incurrió: **(i)** en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula; o **(ii)** en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: *(a)* que el conductor del Vehículo Asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o *(b)* que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro; estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

CLÁUSULA 4ª.- VIGENCIA.

Periodo durante el cual quedan amparados los riesgos correspondientes al seguro contratado.

Las fechas de inicio y término de vigencia se indican en la carátula de la Póliza, comenzando a las 12:00 p.m. del día de inicio de vigencia indicado en la Póliza y continuará su vigor hasta las 12:00 p.m. del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

CLÁUSULA 5ª.- EXCLUSIONES.

Esta Póliza en ningún caso ampara:

a) Daños al Vehículo Asegurado, cualquiera que sea su causa.

b) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.

c) La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civil, económica o laboralmente del asegurado o del conductor responsable del Daño o cuando estén a su servicio y ocupen el Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.

d) Las pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir 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 el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.

e) **Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros por acto intencional del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**

f) **Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas o por Daño Moral.**

g) **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Aseguradora que conste por escrito. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**

h) **Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de Terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**

i) **Los Daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:**

   1) **Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado conductor o propietario del Vehículo Asegurado;**
   2) **Bienes que sean propiedad de personas que dependan civil, económica o laboralmente del Asegurado o bien, que tengan algún parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, con el Asegurado o estén a su servicio al momento del siniestro.**
   3) **Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado, o**
   4) **Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.**

j) **Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, Daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del Daño a Terceros, salvo lo señalado en el segundo párrafo de la cláusula 2ª coberturas.**

k) **Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente.**

l) **Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.**

m) **Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al momento del siniestro.**

n) **Los Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.**

CLÁUSULA 6ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora opera por cobertura y se establece en la carátula de la Póliza, de acuerdo a lo siguiente:

- Límite de responsabilidad civil por lesiones o fallecimiento.
- Límite de responsabilidad civil por Daños en los bienes de Terceros.

La Suma Asegurada aplica únicamente para los diversos riesgos que se amparan.

CLÁUSULA 7ª.- DEDUCIBLE.

Este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

CLÁUSULA 8ª.- CONCURRENCIA.

Cuando existan dos o más pólizas que concurran, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las

empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

CLÁUSULA 9ª.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada de contado en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Aseguradora las primas pagadas contra Recibo de Pago oficial expedido por ésta.

La prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

2. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Aseguradora o en las instituciones bancarias señaladas por ésta, contra entrega del Recibo y comprobante de Pago correspondiente.

Cuando se efectúe el pago total de la prima en cualquiera de las instituciones bancarias o establecimientos definidos por la Aseguradora, quedará bajo responsabilidad del Contratante hacer referencia al número de Póliza que se está pagando.

CLÁUSULA 10ª.- REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente para cada siniestro, a pesar de que esté pendiente el pago de cualquier indemnización efectuada por la Aseguradora durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando la obligación de pago haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

CLÁUSULA 11ª.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

1. 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 Aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Aseguradora y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro:

Dar aviso a la Aseguradora tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. La Aseguradora quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado o el Beneficiario del Seguro omiten dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

c) Qué hacer en caso de siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el Asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Aseguradora mediante llamada telefónica, a los números que se encuentran en la Póliza, donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador acuda a levantar la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el Asegurado.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, la Aseguradora tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado con motivo de siniestro, éste se obliga a:

a) Comunicar a la Aseguradora, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él 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 a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- 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 Aseguradora, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a la Aseguradora de cubrir la indemnización.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros: El Asegurado, tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la Aseguradora y las coberturas contratadas.

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del conductor le serán imputables al Contratante.

CLÁUSULA 12ª.- PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o el Beneficiario del Seguro y la Aseguradora acerca del monto de cualquier pérdida o Daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito y por ambas partes; pero, si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso.

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

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

CLÁUSULA 13ª.- PRESCRIPCIÓN.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la presentación de una reclamación conforme a lo previsto en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 14ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de

Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contado a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso a partir de la negativa de La Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la 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 el citado juez.

CLÁUSULA 15ª.- MONEDA.

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en moneda nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

CLÁUSULA 16ª.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta 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 17ª.- REVELACIÓN DE COMISIONES.

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

CLÁUSULA 18ª.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

En caso de que La Compañía, no obstante de haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que 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, quedará obligada a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio anual, con fundamento en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el cual determina lo siguiente: "Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

***I.-** Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.*

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, 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 empresa 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 no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.*

***IV.-** En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia 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 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 empresa 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 las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o*

árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

***VIII.-** Si la empresa de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas le impondrá una multa de mil a diez mil días de salario, y en caso de reincidencia se le revocará la autorización correspondiente".*

CLÁUSULA 19ª.- ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

La Aseguradora está obligada a entregar al Asegurado o al Contratante de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. De manera personal, física o electrónica, al momento de contratar el Seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Aseguradora utilice para tal efecto (incluyendo medios electrónicos). La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en los casos del numeral 2, dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.
   Si el Asegurado o el Contratante no reciben, dentro de los treinta días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberán hacerlo del conocimiento de la Aseguradora enviando un correo electrónico a la dirección segurosteatiende@santander.com.mx para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o el Contratante obtengan la documentación del seguro que se contrató.

"*Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Aseguradora a* los teléfonos 5169-4300 en el DF o al 01-800-501-0000, o visite www.santander.com.mx; o bien comunicarse a la CONDUSEF al teléfono (55) 54487000 en el D.F. y el interior de la república al 01 800 999 80 80 o visite la página www.condusef.gob.mx*"*

Los artículos citados en las presentes condiciones generales, pueden ser consultados en los siguientes sitios en internet:
Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas
http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft
Ley sobre el Contrato de Seguro
http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft
Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros
http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548?idiom=es

Usted puede acceder a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Diciembre de 2014, con el número CNSF-S0012-0662-2014, RESP-S0018-0383-2015 de fecha 10/04/2015 y RESP-S0018-0203-2016 del 20/06/2016. /CONDUSEF-000864-01

Endoso de Coaseguro

El presente endoso, tiene la misma vigencia del seguro de Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Vehicular celebrado con Zurich Santander Seguros México, S.A. y AIG Seguros México S.A. de C.V. en coaseguro.

Por virtud del presente endoso y, toda vez que el seguro se emite en Coaseguro, las partes acuerdan en añadir lo siguiente a las condiciones generales:

AIG Seguros México S.A. de C.V. y Zurich Santander Seguros México, S.A. son las Aseguradoras, en Coaseguro, que significa la participación de las Aseguradoras en este contrato de Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Vehicular para asegurar ambas, el mismo vehículo que señala la carátula de la póliza. Las Aseguradoras asumen el riesgo previsto en este contrato, pero actúan separadamente en ejecución del seguro respecto de avisos, notificaciones, pagos de siniestros, atención de asegurados, etc.

Conforme a lo anterior, el Asegurado deberá atender con Zurich Santander Seguros México, S.A. cualquier cuestión relativa a:

- La contratación del seguro;
- Pago de la prima del seguro;
- Entrega de documentación contractual;
- Trámites, notificaciones o avisos que no se refieran a la ocurrencia de un siniestro o el pago de la indemnización;
- Status de póliza;
- Renovación del seguro;

En todo caso, las notificaciones de siniestros (avisos de siniestro), solicitar instrucciones en caso de siniestro, reembolso de gastos del siniestro que estuvieren cubiertos conforme al contrato del cual este endoso es parte, entrega de documentación relativa al siniestro, notificaciones de procedimientos civiles de hechos cubiertos por este seguro, trámite de pago de siniestros y, en general, todo lo relativo al siniestro, se realizarán con AIG Seguros México, S.A. de C.V. con domicilio en Avenida Insurgentes Sur 1136, Colonia del Valle, C.P. 03219, Delegación Benito Juárez en México, Distrito Federal.

AIG Seguros México, S.A. de C.V. recibirá de Zurich Santander Seguros México, S.A. sus datos de contratación, para proceder al registro de su seguro, en ejecución y cumplimiento de este contrato. Usted conoció el aviso de privacidad de AIG Seguros México, S.A. de C.V. al recibir sus condiciones generales del seguro o puede consultarlo, en cualquier tiempo, en la página www.aig.com.mx . Sus datos personales serán tratados de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos en Posesión de los Particulares, la reglamentación respectiva y el aviso de privacidad. AIG Seguros México, S.A. de C.V. solo recabará sus datos personales hasta que se comunique con nosotros para un aviso de siniestro y serán utilizados para los fines descritos en el citado aviso de privacidad.

LAS DEMÁS DISPOSICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO DEL CUAL ESTE ENDOSO FORMA PARTE, PERMANECEN SIN CAMBIO.

AVISO DE PRIVACIDAD ZURICH SANTANDER

Zurich Santander Seguros México, S.A., señalando como domicilio convencional para los efectos relacionados con el presente aviso el señalado Av. Juan Salvador Agraz #73, pisos 3 y 4 Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348. México, D.F., Tel. 51 69 43 00 en la CDMX., hace de su conocimiento que sus datos personales serán protegidos de acuerdo a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares así como por nuestra política de privacidad y que el tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad, enunciando sin limitar, de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales pactadas entre las partes, la realización de actividades propias, relacionadas y derivadas de nuestro objeto social, así como para fines comerciales y promocionales. Usted podrá consultar nuestro aviso de privacidad completo en la página www.zurichsantander.com.mx

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Daños** en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

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

"Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro." **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

"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).**

Las obligaciones de **Zurich Santander Seguros México, S.A.** quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) 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 compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, 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 si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza 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 Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará 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.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0176-2016./CONDUSEF-000864-01.

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Daños** en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA A LA DE CARENCIA DE RESTRICCIONES.

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) 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 compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, 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 del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza 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 Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander Seguros México, S.A.** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Zurich Santander Seguros México, S.A. consignará 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.

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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0179-2016./CONDUSEF-000864-01

¿Conoce sus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro de daños (automóviles, incendio, responsabilidad civil, terremoto, fraude, desempleo, entre otros), es muy común que se desconozcan los derechos que tiene como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si conoce bien cuáles son sus derechos podrá tener claro el alcance que tiene su seguro, evitará imprevistos de último momento y estará mejor protegido.

SEGUROS DE HOGAR

SEGUROS DE AUTO

SEGUROS CONTRA FRAUDE

SEGUROS DE PyMEs

ZURICH Santander

ZURICH SANTANDER · SEGUROS 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 26 de Mayo de 2015, con el número RESP-S0018-0498-2015./ CONDUSEF-000864-01

Derechos Básicos como Contratante, Asegurado y/o Beneficiario de un Seguro

Daños

ZURICH Santander

ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

¿Cómo saber cuáles son sus derechos cuando contrata un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil…

Como contratante tiene derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- Solicitar al Ejecutivo que le ofrece el seguro la identificación que lo acredita como tal.
- Recibir toda la información que le permita conocer las Condiciones Generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que está contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a su disposición cualquiera de las sucursales de Banco Santander y/o comunicarse a nuestro número telefónico de atención.
- Solicitar por escrito a la aseguradora la información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que le ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

En caso de que ocurra el siniestro y de ser procedente la indemnización tiene derecho a:

- Recibir el pago de la suma asegurada contratada en su póliza conforme a los plazos indicados en sus Condiciones Generales, por eventos ocurridos dentro del período de gracia (período de tiempo durante el cual surten efectos las coberturas de la póliza en caso de siniestro, aunque no se haya pagado la prima en ese período). La prima pendiente de pago se descuenta de la suma asegurada a indemnizar.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- Saber que en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía de Seguros, y a solicitud del asegurado, en este caso con el pago de la prima correspondiente.
- Saber que en los seguros de automóviles, según se haya establecido en Condiciones Generales, 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.
- En caso de cancelación anticipada del seguro, tiene derecho a solicitar las primas no devengadas o el valor de rescate a la fecha efectiva de la cancelación, según aplique conforme a las Condiciones Generales del seguro.
- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad Especializada para la Atención de Usuarios (UEA). 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.

Si presenta la queja ante CONDUSEF, puede solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a su disposición nuestros teléfonos de atención en el Distrito Federal y Área Metropolitana el 5169 4300 y del Interior de la República el 01800 50 100 00 opción 2 de Seguros.

Adicionalmente, puede acudir a nuestra Unidad Especializada para la Atención al Usuario, ubicada en Av. Juan Salvador Agraz No. 73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, D.F., con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas, con número de teléfono 55 1037 3500 ext. 13597, 13599 y 13708.

AIG Seguros México

Nos comprometemos a brindarte siempre un servicio oportuno y efectivo.



Garantía de Servicio de Automóvil

Conscientes de tu tranquilidad y la de los tuyos, en AIG nos comprometemos a brindarte siempre un servicio oportuno y efectivo para ofrecerte **la seguridad que necesitas a través de nuestra Garantía de Servicio de Automóvil.**

Esta garantía aplica a nivel nacional en los siguientes casos:

• Pérdida total por choque o robo.
Garantizamos el pago de tu vehículo declarado pérdida total por choque o robo, en 3 días hábiles a partir de que recibamos la documentación completa y se haya informado el monto a indemnizar[1]

• Pérdida parcial del vehículo asegurado.
Garantizamos el pago de pérdidas parciales hasta por $15,000 pesos (después de aplicar el deducible), en 24 horas a partir de que recibamos la documentación completa y se haya informado el monto a indemnizar.
Aplica para aquellos siniestros que se reporten antes de las 17:00 horas[2]

• Drive In.[3]
Servicio de valuación y pago express después de aceptar el presupuesto otorgado por AIG y presentar la documentación completa.

Horario de inspección Drive In:
Tlacoquemécatl 22, Col. del Valle, México, D.F.
Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas
Viernes de 8:00 a 15:00 horas
Sábados de 9:00 a 13:00 horas

• Reposición inmediata de cristales.
Si acudes a una de las cristalerías autorizadas por la compañía, te garantizamos la reposición inmediata de tu cristal. Ofrecemos la opción de reparar tu parabrisas[4], con una garantía de 30 días. Al aceptar la reparación, se eliminará el pago de tu deducible. En caso de no quedar satisfecho con la reparación del parabrisas, se procederá con la sustitución inmediata del mismo.

Realiza la entrega de documentos en oficinas: Chihuahua, Cd. Juárez, D.F., Guadalajara, Hermosillo, Monterrey, Puebla, Tijuana, Villahermosa y Veracruz.

Sin embargo, en este caso, se aplicará el deducible correspondiente.

• Red de talleres autorizados con Garantía de Servicio.
Nuestros talleres autorizados otorgarán un año de garantía en la mano de obra y pintura. En lo que se refiere a refacciones, conservará la garantía que el fabricante estipule. En ningún caso se otorgará el beneficio de la garantía si el defecto o desgaste se debe a causas naturales o provenga del uso o por causas atribuibles al usuario del vehículo.

NUESTRO COMPROMISO: SI NO CUMPLIMOS CON ESTA GARANTÍA, NO APLICA DEDUCIBLE.

Restricciones:
- Esta garantía aplica únicamente para siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana y que hayan sido debidamente reportados
- La presente garantía está sujeta a los términos y condiciones de la póliza de automóviles
- La garantía no aplica a riesgos catastróficos (Ej.: huracán, terremoto, inundación, etc.)

[1] Personas Físicas: aplica transferencia electrónica por cualquier monto y pago en ventanilla hasta: $100,000 pesos
[2] Personas Morales: únicamente aplica pagos vía transferencia electrónica por cualquier monto
[3] Centro de valuación express
[4] Reparación de cristales garantizada únicamente en: Chiapas, Chihuahua, Coahuila, D.F., Durango, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Querétaro, Sinaloa, Tabasco y Veracruz

Ante cualquier duda, consulta a tu asesor de seguros o a servicio a clientes: mexico.servicioclientes@aig.com

AIG Listos para el mañana

Insurgentes Sur 1136, Col. del Valle 03219 México, D.F.

Ricardo Fú
Director de Siniestros

LR Cons 0114