Auto

Contrato de Seguro para Vehículos Residentes en la República Mexicana

Automóviles y Pick ups

Santander

Condiciones Generales

Índice

Condiciones • Generales

Condiciones Generales **Página**

I. Preliminares 4
II. Definiciones 4
III. Abreviaturas 9

Cláusulas

Cláusula 1a. Especificación de Coberturas 10
I. Coberturas Básicas 10
1. Daños Materiales 10
2. Robo Total 12
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros LUC (Límite Único Combinado) 14
II. Coberturas Adicionales 15
4. Servicios de Asistencia 15
5. Gastos Médicos Ocupantes 27
6. Extensión de Responsabilidad Civil 30
7. Defensa Legal 31
8. Responsabilidad Civil Personas en Exceso 35
9. Accidentes Automovilísticos al Conductor 37
10. Eliminación de Deducible y Devolución de Prima 38
11. Auto Consentido 39

Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato 43
Cláusula 3a. Prima y Obligaciones de Pago 46
Cláusula 4a. Suma Asegurada y Responsabilidad Máxima 47
Cláusula 5a. Obligaciones Generales del Asegurado 48
Cláusula 6a. Bases de Valuación e Indemnización de Daños 50
Cláusula 7a. Peritaje 57
Cláusula 8a. Renovación Automática 57
Cláusula 9a. Territorialidad 57
Cláusula 10a. Salvamentos 58
Cláusula 11a. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado 58
Cláusula 12a. Terminación Anticipada del Contrato 59
Cláusula 13a. Prescripción 60
Cláusula 14a. Competencia 60
Cláusula 15a. Subrogación 61
Cláusula 16a. Aceptación del Contrato (Art. 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro) 61
Cláusula 17a. Derechos del Contratante 61
Cláusula 18a. Restricción de Cobertura 65

Índice

Página

Cláusula 19a. Entrega de Documentación Contractual 66

Cláusula 20a. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) 67

Artículos citados **68**

Registro **69**

Instructivo **70**

Condiciones • Generales

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Contrato de Seguro para Vehículos

Residentes en la República Mexicana

Condiciones Generales

I. Preliminar

AXA Seguros, S.A. de C.V., de aquí en adelante denominada la “Compañía” y el Titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado el “Asegurado”, han convenido las coberturas, Sumas Aseguradas, Deducibles y responsabilidad máxima que aparecen contratados durante la vigencia de esta Póliza que se especifica en la carátula de la póliza, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y además, si así se desea, una o varias de las coberturas adicionales.

Para los efectos del presente Contrato, el concepto de Vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante instala originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

Los riesgos que pueden ampararse en la Póliza, se definen en la especificación de coberturas contenidas en las presentes Condiciones Generales.

De acuerdo en la Reforma Constitucional el salario mínimo ha dejado de ser utilizado para cuantificar obligaciones y derechos y se ha sustituido por la UMA (Unidad de Medida y Actualización).

II. Definiciones

1. **Avería:** todo daño, rotura, deterioro fortuito y/o descompostura que impida la circulación autónoma del Vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico ni a consecuencia del faltante de alguna pieza por robo de ésta. Únicamente para las situaciones descritas en la cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia.

2. **Abuso de confianza:** al que, con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otro, de cualquier cosa ajena mueble, de la que se le haya transmitido la tenencia y no el dominio.

3. **Accidente de Tránsito:** 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.

4. **Accidente Personal:** todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

5. **Accidente Automovilístico:** colisiones, vuelcos y todo acontecimiento que provoque daños físicos al Vehículo, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.

6. **Acto Doloso:** es el conocimiento y voluntad de realizar un delito o una conducta punible. El dolo está integrado por dos elementos, un elemento cognitivo (conocimiento de realizar un delito) y un elemento volitivo (voluntad de realizar un delito); o en pocas palabras significa: "El querer realizar la acción sancionada por la ley penal".

7. **Agravación del riesgo:** hay agravación cuando se produce un nuevo estado de las cosas, distinto al que existía al momento de celebrarse el Contrato, y que de haber sido conocido por la Compañía, esta no habría aceptado el contrato sino estableciendo condiciones distintas, de conformidad con el artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

8. **Ambiente:** el conjunto de elementos naturales y artificiales o inducidos por el hombre que hacen posible la existencia y desarrollo de los organismos vivos que interactúan en un espacio y tiempo determinados.

9. **Arrendadora:** prestador de servicio en convenio con la Compañía que por Contrato se obliga a conceder el uso o goce temporal de vehículos arrendados a los Asegurados de la Compañía que cuenten con la cobertura Auto Consentido.

10. **Asegurado:** es la persona física o moral que, obligándose al pago de las Primas estipuladas con la Compañía, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un Siniestro. El nombre o razón social aparecen en la carátula de la póliza.

11. **Auto de Renta:** vehículo subcompacto, transmisión automática, con aire acondicionado y de cuatro puertas, para uso diario limitado a 100 km, que se proporcionará al Asegurado que haya contratado la cobertura Auto Consentido.

12. **Automóvil:** Vehículo motorizado que, por su estructura y condiciones mecánicas, es apto específicamente para el transporte de personas, deberá tener el permiso o placa de circulación en la República Mexicana otorgado por la autoridad correspondiente.

13. **Automóvil de Uso Particular:** únicamente para las Situaciones de Asistencia descritas en la claúsula **1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia,** se considerará como Automóvil de Uso Particular a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio particular.

14. **Automóvil de uso público:** únicamente para las situaciones descritas en la **cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia**, se considerará como automóvil de uso público a los automóviles motorizados de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de uso y servicio público y/o alquiler.

15. **Beneficiario:** es la persona física o moral que al momento de un Siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en la Póliza, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.

16. **Beneficiario Preferente:** es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al servicio o pago que corresponda a los riesgos de Robo Total o Pérdida Total hasta por el importe de la Suma Asegurada sobre cualquier otra persona. Para que el Beneficiario Preferente tenga derecho a exigir los beneficios contratados, su nombre o razón social deberá precisarse en la Póliza.

17. **Caminos en condiciones intransitables:** aquella brecha, vereda o similares, que no cumpla con la regulación de vialidades expedida por la autoridad competente en el lugar y fecha de Siniestro.

18. **Caución:** es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.

19. **Colisión:** es el impacto súbito e imprevisto, en un solo evento, del Vehículo contra uno o más objetos externos y que como consecuencia cause daños materiales.

20. **Conductor:** cualquier persona física que conduzca el Vehículo, siempre y cuando tenga licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, de acuerdo con la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

21. **Contaminación:** la presencia en el ambiente de uno o más contaminantes o de cualquier combinación de ellos que cause desequilibrio ecológico a consecuencia directa e inmediata del Siniestro.

22. **Contaminante:** toda materia o energía en cualesquiera de sus estados físicos y formas, que al incorporarse o actuar en la atmósfera, agua, suelo, flora, fauna o cualquier elemento natural, altere o modifique su composición y condición natural.

23. **Contratante:** aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del Contrato para sí y/o para terceras personas y que además se obliga a realizar el pago de las Primas

24. **Contrato de Seguro:** acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía, se obliga mediante una Prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. La Póliza y endosos, la solicitud y las Condiciones Generales forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

25. **Deducible:** es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Contratante en cada Siniestro y cuyo monto o porcentaje se encuentra establecido por cada cobertura en la carátula de la póliza.

26. **Desequilibrio Ecológico:** la alteración de las relaciones de interdependencia entre los elementos naturales que conforman el ambiente, que afecta de manera negativa la existencia, transformación y desarrollo de los seres vivos diferentes al ser humano.

27. **Ecosistema:** la unidad funcional básica de interacción de los organismos vivos entre sí y de éstos con el ambiente, en un espacio y tiempo determinados.

28. **Enfermedad:** cualquier alteración en la salud que se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de inicio de vigencia de la cobertura de la Póliza y/o la fecha de salida en viaje.

29. **Equipo Médico:** el personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia AXA.

30. **Estado de Ebriedad:** se entenderá que el Conductor se encuentra en Estado de Ebriedad cuando, de acuerdo con el dictamen del médico legista o personal que realice el dictamen correspondiente presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad.

31. **Extorsión:** cuando por cualquier medio se obligue al Asegurado, con intimidación o engaño, a dar, tolerar algo, realizar u omitir un hecho o acto jurídico relacionado con el Vehículo Asegurado en perjuicio de su patrimonio o el de un tercero.

32. **Familia:** se referirá exclusivamente al cónyuge e hijos menores de 18 años.

33. **Familiar en Primer Grado:** se referirá al padre, madre, cónyuge, hijos y hermanos del titular del Seguro.

34. **Fraude:** cuando por medio de engaño o aprovechándose del error en que se halla el Asegurado o cualquier persona en legitima posesión del Vehículo Aegurado, algún tercero se haga ilícitamente del Vehículo o alcance un lucro indebido sobre o por él mismo.

35. **Impacto Ambiental:** alteración accidental súbita, imprevista e inmediata al ambiente ocasionada por un Siniestro.

36. **Impericia:** es la falta de destreza o habilidad que ocasiona un Siniestro por parte del Conductor.

37. **Influencia de Drogas:** se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la Influencia de Drogas, cuando, de acuerdo con el dictamen realizado por el personal correspondiente, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el Asegurado no demuestre que fueron prescritas por un médico.

38. **Límite Único y Combinado (L.U.C.):** es el límite máximo de responsabilidad conformado por las coberturas que lo integran y opera como Suma Asegurada única.

39. **Material Peligroso:** elementos, sustancias, compuestos, residuos o mezclas de ellos que, independientemente de su estado físico, representen un riesgo para el ambiente o los recursos naturales por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables o biológico-infecciosas.

40. **Motocicleta:** es un Vehículo de dos ruedas impulsado por un motor de combustión interna a gasolina. El cuadro y las ruedas constituyen la estructura fundamental del Vehículo. La rueda directriz es la delantera y la rueda motriz es la trasera.

41. **Objetos Personales:** son todos aquellos bienes portátiles, de uso personal y que son propiedad del Asegurado.

42. **Ocupante:** toda persona física que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

43. **Pérdida Parcial:** es el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, que no exceda del 75% de la Suma Asegurada.

44. **Pérdida Total:** es el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, que exceda del 75% de la Suma Asegurada. Salvo convenio en contrario, el Asegurado podrá solicitar la Pérdida Total cuando el monto del daño sufrido sea igual

o superior al 50%. Tratándose de Vehículos legalmente importados, y de modelos anteriores, se entenderá como Pérdida Total cuando el monto del daño sufrido al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañia, exceda de 75% de la Suma Asegurada

45. **Pick up:** es un tipo de automóvil que tiene en su parte trasera una zona de carga descubierta (denominada “batea” o “caja”), en la cual se pueden colocar objetos. La parte posterior puede abatirse para poder cargar y descargar objetos. La plataforma de carga puede ser cubierta en algunos modelos con una lona o con una estructura de fibra de vidrio.

46. **Póliza:** es el documento que indica los datos generales del Contratante, Vehículo, riesgos amparados, vigencia del seguro así como deducibles.

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

48. **Prima Preferente:** es la Prima que podrá pagar el Contratante en aquellos casos previstos bajo las presentes Condiciones Generales, cuyo monto o porcentaje se prevé en la Póliza.

49. **Propietario:** es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo Asegurado.

50. **Representante:** cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario, que realice alguna gestión a favor del Beneficiario y que esté debidamente autorizado para ello, a fin de posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

51. **Residencia Permanente:** el domicilio habitual de los beneficiarios en los Estados Unidos Mexicanos.

52. **Salvamento:** son los restos del Vehículo Asegurado después de ocurrido el Siniestro de Pérdida Total por daños materiales o robo total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por Salvamento a los Vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como Pérdida Total.

53. **Servicios de Asistencia AXA:** los servicios que se prestan al Vehículo Asegurado y a los beneficiarios, en los términos descritos en la **cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia.**

54. **Siniestro:** es la realización de la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la Póliza, obligando a la Compañía en su caso a responder hasta el límite de responsabilidad contratada y especificada en la carátula de la póliza.

55. **Situación de Asistencia:** todas las situaciones descritas en la cláusula 1ª, cobertura 4. Servicios de Asistencia, que dan derecho a la prestación de los mismos.

56. **Subrogación:** es el acto por el cual la Compañía sustituye al Asegurado que acredite la propiedad del Vehículo en el ejercicio de todos sus derechos y obligaciones en contra de terceros causantes del Siniestro en los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

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

58. **Taller Certificado:** es aquel que cuenta con un servicio garantizado de tiempo de entrega.

59. **Taxi:** es el servicio que proporciona un Vehículo particular destinado al traslado del Asegurado y/o los Ocupantes, de conformidad con las coberturas previstas bajo las presentes Condiciones Generales.

60. **Tercero:** se refiere a las personas o bienes de personas involucrados en el Siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la cobertura de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza y que no viajan en el Vehículo Asegurado al momento del Siniestro.

61. **Terrorismo:** el uso de fuerza por medios violentos, dirigida o crear temor o miedo en la población e influir con ello al sector público o parte del mismo, a efecto de obtener alguna ventaja o beneficio político.

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

63. **Uso del Vehículo:** son las condicionantes bajo las cuales se debe utilizar el Vehículo de conformidad con lo establecido por el permiso o tarjeta de circulación correspondiente y que sirven para determinar el tipo de riesgo que asumirá la Compañía, así como el costo de la Prima que podrá exigirse.

64. **Vehículo:** es la unidad automotriz que se encuentre debidamente registrada ante la Compañía y que por su estructura y condiciones mecánicas es apto para el transporte particular, mismo que deberá contar con permiso o placa de circulación emitida por la autoridad competente.

65. **Vehículo Asegurado:** es el Vehículo descrito en la carátula de la póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante instala originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, requerirá de cobertura específica.

66. **Volcaduras:** es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el Vehículo gira, se vuelca y pierde su verticalidad, todo o en parte, con relación a la cinta asfáltica o vía por la que circula.

III Abreviaturas

1) Aire acondicionado: A/AC, AC, C/AAC.
2) Aluminio: ALUM.
3) Aniversario: ANIV.
4) Austero: AUST.
5) Automático: AUT, T/A, AT.
6) Bolsas de aire: B/A, BA.
7) Caballos de fuerza / Potencia: HP.
8) Cabina: CA, CAB.
9) Caja cerrada: CDA.
10) Caja extendida: CE, C/E.
11) Chasis: CHAS, CH.
12) Cilindros: CIL, V.
13) Compac Disk: C.D., C/D,
14) Diésel: DIES.

15) Dirección hidráulica: DH.
16) Disco compacto: CD, C/D, C/DISC.
17) Doble cabina: DOB. CAB.
18) Doble rodada: DOB. ROD., DR.
19) Estándar: STD, MT, T/M
20) Equipo especial: E.E.
21) Equipado: EQ, EQUIP.
22) Equipo eléctrico: EE, E/E.
23) Inyección Electrónica (*Fuel injection*): FI.
24) Lujo: LUJ.
25) Litros: L.
26) Pasajeros: PAS.
27) Plataforma: PLATAF.
28) Puertas: PTS, P.
29) Quemacocos: Q/CC, Q/C
30) Rines de aluminio: RA, RINES AL, RIN AL.
31) Sedan: SD.
32) Sin dormitorio: S/D, S/DORM.
33) Sin equipamiento: S/EQ.
34) Tablero de Madera: TAB. MAD.
35) Tanque: TAN, TANQ.
36) Toneladas: T, TONS.
37) Transmisión: TRANS.
38) Trasera: TRAS.
39) Velocidades: VEL.
40) Versión: VER.
41) Vestidura de piel: V/P.
42) Vestidura de tela: V/T.

Cláusula 1a. Especificación de Cobertura

I. Coberturas Básicas

1. Daños Materiales

Ampara los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

a) Colisiones y Volcaduras.

b) Rotura de cristales. Parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos adaptados originalmente por el fabricante.

c) Incendio, rayo y explosión.

d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas, hundimiento de tierra, vendavales, maremoto e inundación a causa de fenómenos naturales.

e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, 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 que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos.

f) Daños en y durante su transportación: Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, Colisión o Volcadura, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el Vehículo Asegurado sea transportado; caída del Vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

g) El desbielamiento del Vehículo Asegurado originado por la penetración de agua al interior del motor, distinta a la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del Asegurado o Conductor.

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los riesgos anteriormente mencionados, quedarán amparados aun en el caso de que se produzcan cuando dicho Vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza determinado por la autoridad judicial, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

1.1 Prima Preferente

Para efectos de la cobertura de Daños Materiales, la Compañía podrá otorgar al Contratante algunos incentivos o descuentos en el pago de la Prima, a efecto de promover una cultura vial responsable y premiar al Asegurado y/o conductor responsable.

El Contratante podrá gozar de una Prima Preferente al momento de efectuar el pago de la Prima.

1.2 Deducible

Salvo por lo previsto en el apartado anterior, esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible cuyo monto corresponderá a la cantidad o al porcentaje establecido en la carátula de la póliza.

En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada o valor comercial en la fecha del Siniestro, el porcentaje elegido por el Contratante y que se consignan en la carátula de la póliza.

La cantidad y/o porcentaje del Deducible se consignará en la carátula de la póliza.

Rotura de cristales

En las reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado, el monto que corresponda al 20% del valor del o los cristales afectados, quemacocos (techo corredizo, *sunroof*), sus mecanismos, así como las gomas y herrajes de soporte de estos, que el fabricante adapta originalmente al Vehículo Asegurado.

1.3 Exclusiones particulares de Daños Materiales

En adición a lo establecido en la cláusula 2a Riesgos No Amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

1. **La rotura, descompostura mecánica, fallas eléctricas y/o electrónicas o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**

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

3. **Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea.**

4. **Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del Vehículo al transitar fuera de caminos, o cuando estos se encuentren en condiciones intransitables. Se entiende por intransitable, toda aquella brecha, vereda o similares, que no cumplan con la regulación de vialidades expedida por la autoridad competente en el lugar y fecha de Siniestro.**

5. **El desbielamiento del Vehículo Asegurado originado por falta de lubricación del motor ocasionado por falta de mantenimiento o agravamiento de riesgo del mismo.**

6. **El daño que sufra el Vehículo Asegurado, cuando sea conducido por una persona que al momento del Siniestro, se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de sustancias psicotrópicas o drogas no prescritas por un médico, a menos que no pueda ser imputada al Asegurado culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro.**

   Esta exclusión opera cuando al momento del Siniestro el uso y servicio sea diferente de particular y privado.

2. Robo Total

Ampara el robo total del Vehículo y las pérdidas o daños materiales que sufra a consecuencia de su robo total.

En adición, cuando no se contrate la cobertura 1. Daños Materiales, quedarán amparados los daños ocasionados por los riesgos que se mencionan en los incisos c), siempre y cuando no sea a consecuencia de colisión del Vehículo, d), e), y f) del punto 1 de esta cláusula.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar al Siniestro constituyan el delito de abuso de confianza determinado por la autoridad judicial, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en cada Siniestro de un Deducible, cuyo monto corresponderá a la cantidad establecida en la carátula de esta Póliza.

En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada o valor comercial en la fecha del Siniestro, el porcentaje elegido por el Contratante y que se consignan en la carátula de la presente Póliza. El importe y/o porcentaje del Deducible se consignará en la carátula de la póliza.

En el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el Deducible contratado en esta cobertura cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo Asegurado.

Exclusiones particulares de Robo Total

En adición a lo establecido en la cláusula 2a Riesgos No Amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

1. **El incendio o explosión del Vehículo que se origine a consecuencia de una colisión o vuelco.**
2. **El robo parcial de partes interiores ni exteriores.**
3. **La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
4. **Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo o de sus partes y la depreciación que sufra su valor.**
5. **Las pérdidas o daños causados por la marea, aun cuando provoque inundación.**
6. **Tengan su origen o sean a consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio, relacionado con la compraventa a particular, arrendamiento, crédito o financiamiento del Vehículo.**
7. **Cualquier otro delito diferente al robo o abuso de confianza tales como extorsión, fraude, secuestro.**

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros LUC (Límite Único Combinado)

Esta cobertura ampara:

La responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo y que, a consecuencia de dicho uso, cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

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

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección, se establece en la carátula de la póliza, y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos descritos en los párrafos anteriores.

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

Deducible

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Contratante al contratarla. Si se contrata con Deducible, el monto de este será elegido por el Contratante y se consignará en la carátula de la póliza.

Cuando el Asegurado haya optado por la contratación de Deducible en esta cobertura la Compañía responderá por los daños ocasionados a los Terceros amparados por esta cobertura, sin condicionar al pago previo de dicho Deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el Siniestro si resulta aplicable alguna de las causas de exclusión prevista en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

Exclusiones particulares de 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros LUC (Límite Único Combinado)

En adición a lo establecido en la cláusula 2a Riesgos No Amparados por el Contrato este seguro en ningún caso ampara:

1. **La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:**
   - a) **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
   - b) **Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.**
   - c) **Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**

d) Bienes que se encuentren en el Vehículo Asegurado.

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

II. Coberturas Adicionales

4. Servicios de Asistencia

Esta cobertura proporciona los Servicios de Asistencia automovilística, médica y administrativa requeridos por el Asegurado, al presentarse una Avería automovilística, Accidente Personal o Enfermedad.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta sección se establece en cada una de las situaciones de asistencia descritas a continuación:

1. Asistencia desde el kilómetro "0"

Servicios de Asistencia que se proporcionan solo en los Estados Unidos Mexicanos desde el lugar de residencia permanente del Beneficiario, en la Ciudad de México desde el centro de la ciudad, hasta un radio de 80 kilómetros; y para cualquier otra ciudad de la República, desde el centro de la misma hasta un radio de 50 kilómetros.

Asistencia Automovilística

1.1 Envío y pago de mecánico

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de llantas, se gestionará el envío y pago de un mecánico para solucionar tales eventualidades al lugar mismo en que sucedan, con un máximo de dos eventos por año, de tal forma, que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los costos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de este, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando ésta se realice en el lugar de la Avería.

Beneficiarios:

El Conductor del Automóvil de Uso Particular, y a falta de éste su Representante.

1.2 Envío y pago de remolque

En caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano y se cubrirán los gastos correspondientes del traslado, con un máximo de dos eventos por año ocasionados por Averías diferentes.

Los servicios y pago de remolque solo se proporcionan en el caso de automóviles de uso particular.

A partir del tercer evento sólo se proporcionará la referencia de remolque y, a solicitud del Beneficiario,se enviarán con cargo al mismo los servicios de remolque que requiera. Los cargos que se ocasionen serán pagados por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento en que el prestatario del servicio así se lo solicite.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Vehículo y dejarlo en poder del beneficiario, este deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, estas solo se proporcionan si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la Avería.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y, a falta de éste, su Representante.

1.3 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la Avería.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y, a falta de éste, su Representante.

1.4 Asistencia para la denuncia de robo total del Vehículo

En caso de robo total del Vehículo Asegurado, se le proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda telefónica hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza, a falta de éste el Conductor del Vehículo o su Representante.

Asistencia Médica

1.5 Traslado médico

Si el Beneficiario sufre un Accidente Personal, Accidente Automovilístico o Enfermedad que le provoque lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA,** en contacto con el médico que los atienda recomienda su hospitalización, se organizará y gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano. Si fuera necesario por razones médicas se realizará el traslado bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin límite en el costo, ambulancia terrestre) al centro hospitalario más cercano y apropiado de acuerdo con las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

Este servicio está limitado a un máximo de dos eventos por año, y no incluye la utilización de transporte aéreo de ningún tipo.

Beneficiarios:

a) El Asegurado de la Póliza y su familia en el caso de Accidente Personal o Enfermedad, así como el Asegurado y los ocupantes en caso de Accidente Automovilístico, independientemente de si se contrató o no la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes.

1.6 Referencia médica

Cuando un Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico de **Servicios de Asistencia AXA,** aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho equipo médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para su obtención, ya sea:

a) Por una visita personal de un médico.

b) Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

Beneficiarios:

Para Automóviles de Uso Particular serán el Titular de la Póliza y su Familia, así como el Conductor y los Ocupantes.

Asistencia Administrativa

1.7 Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y se requiera el uso del concepto e) Gastos funerarios, debido al fallecimiento del Beneficiario como consecuencia de un Accidente Automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del Beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito.

- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción.

- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que le soliciten a **Servicios de Asistencia AXA** los deudos y/o su representante.

El monto total de los costos que originen la organización, trámites, gestiones y pago de los servicios anteriormente descritos nunca podrá exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado de conformidad con la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y los Ocupantes.

2. Beneficios en viaje

Servicios de Asistencia proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 80 kilómetros del centro de la Ciudad de México, en caso de que el Asegurado resida en el mismo. Si su residencia permanente es cualquier otra ciudad de los Estados Unidos Mexicanos, dichos servicios se brindarán a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la población.

Los Servicios de Asistencia comprendidos en este punto, se extenderán a los Estados Unidos de América, Canadá y Guatemala, únicamente para el Asegurado de automóviles de uso particular, proporcionados a partir de un radio que empiece a más de 50 kilómetros del centro de la ciudad de residencia permanente del Beneficiario.

Asistencia Automovilística

2.1 Envío y pago de remolque

En caso de Avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, se gestionarán los servicios de remolque hasta el taller más cercano, con un límite máximo de $3,000 pesos por evento, máximo dos eventos por año ocasionados por Averías diferentes.

El costo que exceda de $3,000 pesos será pagado por el beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de este, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Vehículo y dejarlo en poder del Beneficiario, este deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, estas solo se proporcionan en el caso de automóviles de uso tanto particular como público, si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la Avería.

A partir del tercer evento sólo se proporcionará la referencia de remolque y, a solicitud del Beneficiario, se enviarán con cargo al mismo los servicios de remolque que requiera. Los cargos que se ocasionen serán pagados por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste el Representante.

2.2 Gastos de hotel por avería

Si después de dar aviso de la Avería y en su caso gestionar el remolque del Vehículo, la reparación de un Automóvil de Uso Particular requiere más de ocho horas o no puede ser reparado en el mismo día, o si la reparación de un Automóvil de Uso Público o camión requiere más de veinticuatro horas, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario. Este servicio está limitado a $800 pesos por evento, máximo dos eventos por año.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.3 Auto rentado / Servicio de taxi

Si después de gestionar el remolque de un Automóvil de Uso Particular su reparación requiere más de treinta y seis horas, se tramitará la renta de un Automóvil. Dicho Automóvil rentado tendrá las siguientes características: mediano de transmisión estándar y podrá, en este caso, entregarse en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.

Ante la imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta $600 pesos por día del número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios:

El Conductor del Automóvil de Uso Particular y a falta de éste su Representante.

2.4 Chofer para regreso del Beneficiario

Si el Conductor, por causa de Accidente Personal o Enfermedad, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA,** no puede regresar a su Residencia Permanente manejando el Vehículo y si no existe ningún acompañante capacitado para conducirlo, se organizará y gestionará:

En el caso de un Automóvil de Uso Particular, el envío y gastos de transporte de un chofer para regresar el Automóvil de Uso Particular hasta su ciudad de Residencia Permanente, con un máximo de dos días por evento y límite de dos eventos por año.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.5 Custodia del Vehículo

Si la reparación del Vehículo a consecuencia de una Avería requiere más de noventa y seis horas, o si este ha sido recuperado después de un robo total, se gestionará su depósito y/o custodia hasta por un máximo de $800 pesos por evento y límite de dos eventos por año.

En cualquier caso se excluye todo tipo de carga, así como el pago de multas, derecho de piso y pago a corralones.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.6 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Beneficiario, se le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz cercanos al lugar de la Avería.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.7 Gastos de hotel por robo total del Vehículo

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, se gestionará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, este servicio está limitado a un máximo de $480 pesos por día y límite de cinco días consecutivos.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.8 Gastos de transporte por robo total del Vehículo

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, se gestionará la renta de un automóvil, este beneficio está limitado a un máximo de dos días. Dicho automóvil rentado tendrá las siguientes características: mediano, de transmisión estándar y podrá en “este caso” entregarse en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario.

En caso de imposibilidad para rentar un automóvil, se gestionarán hasta $600 pesos por día, según el número de días estipulado en el párrafo anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

2.9 Asistencia para la denuncia de robo total del Vehículo

En caso de robo total del Vehículo se proporcionará información sobre los pasos a seguir, desde la búsqueda telefónica hasta la formulación de la denuncia ante las autoridades competentes.

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza, y a falta de éste el Conductor del Vehículo o su Representante.

2.10 Referencia de mecánico

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Vehículo a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de llantas, se organizarán y gestionarán los servicios necesarios para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios.

Los gastos de gasolina, aceites, acumuladores y reparación de llantas serán pagados por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio, según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestatario del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En todos los casos el Beneficiario deberá estar presente al momento de la reparación, cuando esta se realice en el lugar de la Avería.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y a falta de éste su Representante.

Asistencia Médica

2.11 Gastos de hotel por convalecencia

Se gestionarán los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si dicha prolongación ha sido prescrita por el médico local y el equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA.**

Este beneficio está limitado a $480 pesos por día, con un máximo de cinco días naturales consecutivos.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

2.12 Traslado médico

Si el Beneficiario sufre lesiones o traumatismos tales que el equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA,** en contacto con el médico que lo atienda, recomienda su hospitalización, se organizará y gestionará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y,

- Si fuera necesario por razones médicas:

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

  b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, el equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA,** organizará el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. Dicho equipo médico y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

2.13 Traslado a domicilio

Si el Beneficiario después del tratamiento médico local, según el criterio del médico tratante y del equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA,** no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará y gestionará su traslado por avión de línea comercial y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios, así como del boleto de regreso del Beneficiario.

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

2.14 Boleto redondo para un familiar

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

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo.

2.15 Traslado en caso de fallecimiento / Entierro local

En caso de fallecimiento del Beneficiario, **Servicios de Asistencia AXA** realizará todos los trámites legales necesarios para hacerse cargo de:

a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario.

b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso; se hará cargo de estos gastos, solo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo prevista en el inciso anterior.

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

2.16 Referencia médica

Cuando un Beneficiario necesite Asistencia Médica, el Equipo Médico de **Servicios de Asistencia AXA,** aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar.

Dicho equipo médico no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

a) Por una visita personal de un médico,

b) Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

2.17 Transferencia de fondos para gastos médicos

En caso de Accidente Personal o Enfermedad se transferirán fondos para el pago de gastos médicos, hasta por un máximo de $40,000 pesos por evento.

Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de **Servicios de Asistencia AXA,** el Representante del Beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de **Servicios de Asistencia AXA.**

Beneficiarios:

En el caso de Automóviles de Uso Particular serán el Conductor y los Ocupantes.

Asistencia Administrativa

2.18 Coordinación y asesoría para trámites funerarios

En caso de haberse contratado la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes, y requerirse el uso del concepto e) Gastos funerarios debido al fallecimiento del beneficiario como consecuencia de un Accidente Automovilístico, se organizará, coordinará y asesorará a petición de los deudos o su representante en aquellos trámites necesarios ocasionados por el fallecimiento del Beneficiario, tales como:

- Tramitación legal y administrativa ante el Ministerio Público local y/o federal y ante el Servicio Médico Forense, en caso de que el deceso ocurra en circunstancias violentas o se relacione con la investigación de un delito,

- La atención y solución de problemas legales y administrativos en relación al deceso para tramitación y obtención del certificado y acta de defunción,

- Coordinación y pago directo a la agencia funeraria a fin de cubrir sala de velación, ataúd o urna en caso de cremación, de acuerdo con las instrucciones que los deudos y/o su representante soliciten a **Servicios de Asistencia AXA.**

El monto total de los costos que originen la organización, trámites, gestiones y pago de los servicios anteriormente descritos, nunca podrá exceder del límite máximo de responsabilidad por ocupante lesionado, Asegurado en la cobertura 5. Gastos Médicos Ocupantes.

La coordinación y asesoría para trámites funerarios únicamente se proporcionarán si el Accidente Automovilístico y el fallecimiento ocurren en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Beneficiarios:

El Conductor del Vehículo y los Ocupantes.

2.19 Regreso anticipado al domicilio

Se organizará y gestionará el regreso anticipado del Beneficiario, por cualquier medio autorizado de transporte, en caso de fallecimiento de un familiar en primer grado, en la ciudad de residencia permanente, siempre que el beneficiario no pueda utilizar su medio de transporte originalmente previsto para el regreso.

Beneficiarios:

El Conductor del Auto o Pick Up de Uso Particular.

2.20 Localización y reenvío de equipajes y efectos personales

En el caso de extravío del equipaje o objetos personales del Beneficiario en una aerolínea comercial, se le asesorará para la denuncia de los hechos y se le ayudará en su localización. Si los objetos fuesen recuperados, se gestionará su reenvío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su residencia permanente.

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza y su Familia.

2.21 Asistencia en pérdida de documentos

En caso de robo o pérdida de pasaporte, visa y/o boletos de avión, se indicará el procedimiento a seguir con las autoridades locales, con el fin de obtener el reemplazo de dichos documentos perdidos o robados.

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza y su Familia, así como el Conductor del Vehículo.

2.22 Localización telefónica y transmisión de mensajes

Servicios de Asistencia AXA se encargará de la localización telefónica y de transmitir a petición del Beneficiario los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de asistencia.

Beneficiarios:

El Titular de la Póliza y su Familia, así como el Conductor del Vehículo.

Obligaciones particulares del beneficiario de Servicios de Asistencia

Solicitud de asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el beneficiario o su representante deberá llamar por cobrar a la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA,** facilitando los datos siguientes:

a) Su nombre y su número de Póliza de seguro para Vehículos residentes.

b) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precisa.

c) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde **Servicios de Asistencia AXA** podrá contactar al Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.

d) Solicitará al radio operador su nombre y número de reporte.

Los equipos médico y técnico de **Servicios de Asistencia AXA,** tendrán libre acceso al Vehículo, a los Beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer su situación y **si tal acceso le es negado, por causas imputables al Beneficiario, Servicios de Asistencia AXA no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.**

Imposibilidad de notificación a Servicios de Asistencia AXA

Los servicios mencionados configuran la obligación a cargo de **Servicios de Asistencia AXA,** y solo en casos de absoluta urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos en los términos descritos, o de la Compañía para prestarlos, aquel podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, **Servicios de Asistencia AXA,** de acuerdo con lo que se define a continuación, deberá reembolsar al Beneficiario las sumas que hubiera erogado hasta el límite de cada servicio, siempre y cuando los costos correspondan con los valores de mercado de los servicios contratados.

a) En caso de peligro de la vida

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su Representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente Personal o Enfermedad con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible, contactarán con la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA** para notificar la situación.

b) Uso de ambulancia terrestre sin previa notificación

En caso de Accidente Personal, Accidente Automovilístico o Enfermedad que requiera la utilización urgente de una ambulancia terrestre sin previa notificación a **Servicios de Asistencia AXA,** el Beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al Accidente Personal, Accidente Automovilístico o inicio de la Enfermedad,** salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

c) Uso de remolque sin previa notificación

En caso de Avería que requiera la utilización urgente de una grúa sin previa notificación a **Servicios de Asistencia AXA,** el Beneficiario o su representante, deberán contactar con la central de alarma de **Servicios de Asistencia AXA a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a la Avería,** salvo casos de fuerza mayor, solicitando número de reporte y nombre del radio operador.

A falta de dicha notificación, Servicios de Asistencia AXA considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

Traslado Médico

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de **Servicios de Asistencia AXA,** el Beneficiario o su Representante deberán facilitar:

- El nombre, domicilio y número de teléfono donde el Beneficiario se encuentre.

- El nombre, domicilio y número de teléfono del médico que atienda al paciente y, de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al Beneficiario.

El equipo médico de **Servicios de Asistencia AXA** o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, **si se negará dicho acceso por causas imputables al Beneficiario, este último perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.**

En cada caso, el Equipo Médico de **Servicios de Asistencia AXA** en coordinación con el médico tratante decidirán cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinarán las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

En el caso de traslado del Beneficiario efectuado por **Servicios de Asistencia AXA,** el Beneficiario deberá entregar a **Servicios de Asistencia AXA** la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación de dicho traslado. Si procede, **Servicios de Asistencia AXA** devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

Exclusiones particulares de Servicios de Asistencia

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª Riesgos No Amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

1. **Las Situaciones de Asistencia ocurridas después de 60 días naturales de viaje o vacaciones.**

2. **Con excepción de lo dispuesto en la sección "Obligaciones particulares del Beneficiario de Servicios de Asistencia", los beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por Servicios de Asistencia AXA.**

3. **Quedan excluidas las Situaciones de Asistencia para Motocicletas de cualquier tipo.**

4. **No se proporcionarán en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario por concepto de:**

   a) **Gasolina consumida durante el periodo de renta de un automóvil.**

   b) **Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.**

   c) **Robo parcial o total del automóvil rentado.**

   d) **Cargos del Deducible por Siniestro del automóvil rentado.**

   e) **Cualquier daño, perjuicio o impuesto que sufra o cause el automóvil rentado.**

5. **También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia de:**

   a) **Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**

   b) **Enfermedades mentales o alienación.**

   c) **Cualquier Enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la Enfermedad.**

   d) **Embarazos en los últimos tres meses antes de la "fecha probable del parto", así como este último. Los exámenes prenatales no dan derecho a los servicios de ambulancia de ningún tipo, salvo cuando se trate de una complicación grave y urgente del embarazo.**

   e) **Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías radiadas u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.**

   f) **Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**

   g) **Enfermedades, estados patológicos, accidentes personales o Accidentes Automovilísticos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.**

   h) **Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**

i) **Los Vehículos que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en la Avería o el Accidente Automovilístico.**

j) **Labores de mantenimiento, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**

k) **La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado, así como la ponchadura o falta de aire en alguna de las llantas, no dan derecho al servicio de remolque.**

l) **Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía, así como remolque del Vehículo con carga o con heridos. También se excluyen maniobras y grúas para sacar el Vehículo atascado o atorado en baches o barrancos, a menos que sean producto de un Accidente Automovilístico y se tenga contratada la cobertura 1. Daños Materiales.**

m) **La reparación o sustitución de prótesis preexistentes.**

5. Gastos Médicos Ocupantes

Esta cobertura ampara el pago de 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, ya sea en Accidentes Automovilísticos ocurridos o como consecuencia del robo total perpetrado del Vehículo con uso de violencia, mientras los ocupantes se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Procedimiento de atención médica:

El afectado deberá presentarse a recibir la atención médica inicial dentro del plazo indicado en la orden de admisión médica y continuar con la atención y tratamientos hasta su alta o agotamiento del sublímite inicial de responsabilidad, en caso contrario se podrá considerar una agravación del Siniestro.

En caso de que el afectado opte por un cambio de proveedor de servicios médicos deberá notificarlo a la Compañía dentro de un plazo máximo de 15 días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, y en cuyo caso deberá notificarlo tan pronto cese el impedimento.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta sección.

En caso de ocurrir el robo total con violencia del Vehículo o un Accidente Automovilístico, el límite de responsabilidad inicial por persona en esta cobertura se determinará en forma proporcional al número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada por evento contratada.

Si el importe de los gastos médicos de uno o más Ocupantes rebasa el sublímite inicial de responsabilidad por persona que se señala en la carátula de la póliza, y existiera remanente de Suma Asegurada global para todos los Ocupantes 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 podrá ampliar el sublímite por persona de los lesionados que así lo requieran.

Dicho sublímite se determinará con base en 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 sublímite inicialmente establecido y hasta agotar la Suma Asegurada por evento indicado en la carátula de la póliza.

En ningún caso las indemnizaciones excederán a la Suma Asegurada contratada por evento.

Si el paciente opta por atenderse con otro médico u hospital que no sea el asignado por la Compañía, se aplicará el procedimiento y políticas de reembolso de gastos médicos, apegándose al tabulador médico y de hospitales establecido por la Compañía y que se encuentra disponible en axa.mx.

En caso de reembolso será necesario que el Asegurado acredite a la Compañía, con los comprobantes fiscales respectivos, los gastos efectuados por los conceptos amparados por este Contrato.

Los conceptos de gastos médicos ocupantes cubiertos por la Póliza amparan lo siguiente:

a) Hospitalización

Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y medicinas que sean prescritas por un médico.

b) Atención médica

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

c) Enfermeras

El costo de los servicios de enfermeras o enfermeros titulados o que tengan licencia para ejercer y que sea indispensable su servicio, de acuerdo con la prescripción del médico tratante para el restablecimiento de la salud del ocupante lesionado con motivo del accidente.

d) Servicios de ambulancia

Los gastos erogados por servicio de ambulancia, cuando sea indispensable.

e) Gastos funerarios

En caso de fallecimiento de algún Ocupante u Ocupantes del Vehículo, los gastos funerarios se cubrirán sin exceder del sublímite máximo de responsabilidad por Ocupante lesionado para esta cobertura y serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

Si el importe de los gastos funerarios de uno o más Ocupantes rebasa el sublímite inicial de responsabilidad por persona y existiera remanente de Suma Asegurada global para todos los Ocupantes en virtud de haberse efectuado el alta médica de los demás Ocupantes lesionados con gastos finiquitados o haberse finiquitado gastos funerarios, se podrá ampliar el sublímite inicial de responsabilidad por persona para el reembolso de los gastos funerarios que así lo requieran.

En caso de haberse contratado la cobertura 4. Servicios de Asistencia, podrá hacerse uso del Servicio de Asistencia 1.7 o 2.18 Coordinación y asesoría para trámites funerarios.

Exclusiones particulares de Gastos Médicos Ocupantes

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª Riesgos No Amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

1. **Tratamientos de ortodoncia, prótesis de cualquier tipo, cirugías, o cualquier otro tratamiento con fines estéticos aun cuando sean originados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.**

2. **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 Automovilístico.**

3. **Honorarios, tratamientos médicos o quirúrgicos realizados por acupunturistas, naturistas vegetarianos y médicos sin licencia; ni tampoco los tratamientos médicos o quirúrgicos a base de hipnotismo y quelaciones.**

4. **En casos de hospitalizaciones, no se incluye el concepto de cama extra.**

5. **Lesiones que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o mutilaciones voluntarias, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**

6. **Tratamientos quiroprácticos realizados por personas que carezcan de cédula para ejercer la medicina.**

7. **No se cubren tratamientos de ozonoterapia, ni tratamientos con DRX9000, así como tratamientos en experimentación o que se encuentren en estudio o investigación.**

8. **No se cubren honorarios médicos y de enfermería cuando dicha atención sea proporcionada por familiares del afectado.**

9. **En la hospitalización no se cubre cama extra ni gastos personales.**

10. **No se cubren gastos de cuidadora, así como gastos por cuidados personales, tales como baño, alimentación y acompañamiento del afectado.**

11. **Cualquier otro gasto diferente de los conceptos amparados en la descripción de esta cobertura.**

12. **Gastos médicos, enfermedades, secuelas recurrencias o recaídas provocadas por interrupción de tratamientos, indicaciones médicas o causas similares que constituyan violaciones a un deber de cuidado de la salud.**

13. **Tratándose de Gastos funerarios todo gasto diferente a: urna o ataúd, cremación, capilla de velación, impuestos por entierro y traslado terrestre del finado. En paquetes funerarios familiares solamente se cubrirá la parte proporcional del o los finados en el Siniestro del Vehículo asegurado.**

14. **Cualquier gasto diferente de los expresamente mencionados en los gastos amparados por esta cobertura.**

6. Extensión de Responsabilidad Civil

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra la persona especificada como Asegurado en la carátula de la póliza contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipuladas para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; siempre y cuando se encuentre como Conductor de cualquier otro Vehículo de uso particular no destinado al transporte de carga ni de pasajeros, cuya capacidad máxima sea hasta 3.5 toneladas.

Esta extensión de cobertura nunca será sustitutiva ni concurrente a cualquier otro seguro que, contra los mismos riesgos, se tenga en vigor sobre la unidad utilizada, ya que operará en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

En caso de haberse contratado la cobertura 7. Defensa Legal, se entenderá que esta última también se extiende a amparar al primer Titular, persona física, de la Póliza, contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases, límites y condiciones estipuladas en dicha cobertura.

Deducible

Esta cobertura opera con la aplicación o sin la aplicación de un Deducible, según haya optado el Contratante al contratarlo en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros; si se contrata con Deducible, el monto de este será el mismo elegido por el Contratante en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y se consignará en la carátula de la póliza.

Cuando el Asegurado haya optado por la contratación de Deducible en esta cobertura la Compañía responderá por los daños ocasionados a los terceros amparados por esta cobertura, sin condicionar al pago previo de dicho Deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el Siniestro si resulta aplicable alguna de las causas de exclusión prevista en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

Exclusiones particulares de 6. Extensión de Responsabilidad Civil

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª Riesgos No Amparados por el Contrato, este seguro en ningún caso ampara:

a) **El Asegurado principal o el Beneficiario de esta cobertura se encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria y/o cuando conduzca un camión de más de 3.5 toneladas, autobús o algún otro Vehículo de transporte de pasajeros o carga, o con un uso diferente al de un automóvil particular.**

b) **El Asegurado o Contratante de la Póliza sea persona moral.**

c) **El Asegurado o Contratante que se encuentre conduciendo un Vehículo en venta diaria, taxi o diferente al uso contratado.**

d) **Los daños materiales que sufra el Vehículo conducido bajo los supuestos anteriores.**

7. Defensa Legal

En el supuesto de que por un Accidente de Tránsito el Conductor del Vehículo o Titular de la Póliza se vea involucrado en la comisión imprudencial de delitos, de lesiones u homicidio a Terceros, daños en propiedad ajena, ataques a las vías generales de comunicación o cualquier combinación de ellos, esta cobertura proporcionará al Conductor del Vehículo o Titular de la Póliza, los servicios profesionales de abogados las 24 horas del día los 365 días del año, para su asistencia legal y representación ante las autoridades competentes, a consecuencia de un percance vial, desde el momento en que sea inminente la presentación del Conductor ante la agencia del Ministerio Público y/o Juzgados Cívicos y hasta la conclusión total y definitiva del asunto penal.

Para aquellas entidades federativas que contemplen trámites administrativos ante juzgados cívicos o su similar como autoridad administrativa, también se brindará el servicio de asistencia legal en los trámites jurídicos a realizar por el delito. Para la aplicación de esta cobertura es necesario que el Asegurado haya dado el aviso de Siniestro de forma inmediata a la Compañía.

Quedan contemplados, a cargo de la Compañía, los gastos procesales que sea necesario erogar para la defensa legal, así como el pago de la Prima correspondiente a la fianza que se contratará con una afianzadora autorizada, o depositará una caución hasta por el monto máximo de la cobertura de responsabilidad civil, estipulada en la carátula de la póliza.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

La Compañía se obliga a:

1. Tramitar la libertad del Conductor ante la autoridad competente, de acuerdo con la legislación aplicable.

2. Realizar los trámites legales para la liberación del Vehículo, quedando a cargo del Asegurado el trámite de la devolución física de su unidad.

3. Garantizar ante las autoridades penales y/o administrativas la reparación de los daños a Terceros, obligaciones procesales y las posibles sanciones pecuniarias derivadas del delito culposo.

   El Titular de la Póliza, persona física, tendrá la obligación de reportar el Siniestro a Defensa legal dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

Esta cobertura se ofrece en dos modalidades:

Defensa Legal Vehicular

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Vehículo Asegurado y a la persona que lo conduzca, no necesariamente al Titular de la Póliza.

Para la contratación de esta modalidad se requiere tener contratada la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la cobertura mencionada.

Extensión de Defensa Legal Vehicular

Proporciona la defensa legal, fianza o caución al Titular de la Póliza, persona física, en los mismos términos que anteceden, cuando conduzca cualquier Vehículo similar en cuanto a clase, tipo, uso o servicio y tonelaje al descrito en la carátula de la póliza.

La extensión de defensa legal se otorga en forma exclusiva y automática cuando se contratan las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 6. Extensión de Responsabilidad Civil y 7. Defensa Legal (en su modalidad de vehicular).

Defensa Legal Conductor

Bajo esta modalidad se ampara únicamente al Titular de la Póliza, persona física, cuando conduzca cualquier Vehículo de la clase, tipo, uso o servicio y tonelaje descritos en los párrafos siguientes y para el cual tenga licencia del tipo apropiado expedida por la autoridad competente, de acuerdo con la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

Para la contratación de esta modalidad se requiere contratar simultáneamente las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 6. Extensión de Responsabilidad Civil. El monto máximo de la fianza será igual al contratado en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Los Vehículos que el Asegurado podrá conducir protegidos por esta modalidad son:

a) Automóviles residentes en la República Mexicana, importados, clásicos o antiguos que se destinen al servicio particular y hasta con un remolque.

b) Pick up de hasta 3.5 toneladas.

Queda establecido que el Asegurado podrá conducir cualquier Vehículo de menor capacidad y/o tonelaje al descrito como contratado en la carátula de la póliza.

La Defensa Legal de ninguna manera implica la responsabilidad de obtener:

1. **La libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Cívico, si conduce bajo los efectos del alcohol o estupefacientes, o si abandona a los lesionados.**

2. **La libertad del Conductor si los delitos en que incurra se encuentran en la modalidad de graves.**

La Defensa Legal en ningún caso pagará: multas, infracciones, dádivas, gratificaciones, servicios de grúa, almacenaje ni costos de copias.

No se pagarán los gastos que el Conductor realicen en su defensa, salvo que exista autorización previa, que por escrito le haya extendido el área de Defensa Legal AXA.

Por otra parte, la Compañia proporcionará en caso de Siniestro al Titular de la Póliza, persona física:

1. Consultoría legal telefónica por parte de abogados especialistas en las diferentes áreas del derecho; tratándose del área penal, el horario de servicio será durante las 24 horas del día, los 365 días del año, en las demás áreas, en días y horas hábiles.

   El usuario deberá reportar su consulta a los teléfonos de Defensa Legal AXA, explicando a detalle su situación y, en caso de que así se requiera, deberá exhibir la documentación solicitada.

2. Consultoría y defensa legal en el área penal cuando este incurra o sufra acciones directas por el uso, posesión o tenencia del Vehículo contratado que derive en delitos dolosos, con excepción de aquellos que sean premeditados.

Exclusiones particulares de Defensa Legal

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª Riesgos No Amparados por el Contrato, el servicio de defensa legal no se prestará:

1. **Cuando en el Siniestro surja un delito diferente a los motivados por el tránsito de Vehículos y/o el Conductor causen alguno reconocido por la autoridad como doloso y/o intencional.**

2. **Cuando el Conductor realice arreglos o pagos sin haber consultado o contar previamente con la autorización del área de Defensa Legal AXA.**

3. **Cuando el Vehículo sufra daños y el Conductor no cooperen con la Compañía proporcionando los elementos suficientes para localizar al responsable del Accidente de Tránsito, siempre que se compruebe que el Conductor tenían información al respecto.**

4. **Cuando el Conductor no se quiera presentar ante la autoridad que tome conocimiento, o cuando no quiera aceptar los servicios del abogado que le asigne Defensa Legal AXA.**

5. **Cuando se conduzca un Vehículo de mayor capacidad o tonelaje respecto del contratado.**

6. **Cuando el procedimiento o proceso legal se siga solo por lesiones u homicidio del o los ocupantes del Vehículo Asegurado.**

Fianza y/o caución en la cobertura de Defensa Legal

Dentro de la cobertura de Defensa Legal, la Compañía se obliga a exhibir la garantía legal requerida por la autoridad competente para poder obtener la libertad del Conductor y/o la liberación o devolución del Vehículo, siempre que dicha garantía sea requerida dentro de un procedimiento administrativo o penal seguido en contra del Conductor y con motivo del Accidente de Tránsito.

La garantía legal a exhibir por la Compañía será la fianza, la cual tendrá como monto límite el importe establecido en la Cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 8. Responsabilidad Civil Personas en Exceso, cuando se haya contratado esa cobertura y se trate de un riesgo amparado por ella; en el entendido sin embargo de que, la Compañía otorgará alguna otra caución diferente a la fianza para garantizar la libertad del Conductor hasta por un monto equivalente al límite máximo de la fianza, en aquellos casos en los que ocurra algún Accidente de Tránsito en algún estado de la República Mexicana donde el Ministerio Público o cualquier otra autoridad administrativa o judicial no acepte como caución la fianza.

Asimismo, la fianza y/o caución exhibida garantizará la liberación o devolución del Vehículo en favor del Titular de la Póliza, mismo que quedará a su disposición salvo que (a) haya sido introducido ilegalmente al país, (b) haya sido robado o (c) se encuentre involucrado en la comisión de cualquier ilícito; quedando el Conductor, en aquellos casos en los que se le reintegre la posesión del Vehículo y se encuentre en alguno de los supuestos antes mencionados, como depositario del mismo.

Una vez que el Conductor obtenga su libertad y/o la liberación del Vehículo, el Conductor se obliga a presentarse ante la autoridad competente que conozca de la carpeta de investigación y/o procedimiento administrativo o judicial iniciado con motivo del Accidente de Tránsito, cuantas veces sea requerido para ello.

Si el Conductor es notificado para presentarse ante cualquier autoridad competente que conozca del Accidente de Tránsito y este no se presenta, la fianza dejará de surtir efectos en términos de la exclusión número 2. de la Sección B. siguiente, el monto fijado como caución para la obtención de su libertad lo exigirán las autoridades citadas a partir de la fecha de notificación del reclamo.

En caso de que la Compañía garantice la libertad o devolución del Vehículo y a la afianzadora se le haya hecho efectiva el importe de la fianza por que el Conductor haya incumplido sus obligaciones procesales, el Conductor y el Asegurado se obligan solidariamente a reembolsar dicha cantidad a la Compañía causándole un interés moratorio de 1.15 veces el Costo Porcentual Promedio (CPP) vigente al momento de la realización de dicho pago.

A. La Fianza y/o Caución dejará de surtir efecto:

1. **Ante el Ministerio Público, en el momento en que se concluya con la carpeta de investigación, bien sea porque (a) se determine el no ejercicio de la acción penal, (b) el Conductor no sea considerado responsable del Accidente de Tránsito o (c) se haya remitido el expediente a la reserva.**

2. **Ante el Poder Judicial, en el momento en que se (a) dicte sentencia declarando la libertad del Conductor o (b) se determine que no existió responsabilidad penal alguna en contra del Conductor.**

3. **Cuando los delitos en los que incurra el Conductor encuadren en la modalidad de graves.**

4. **Cuando el Vehículo haya sido robado o introducido ilegalmente al país o usado como instrumento para cometer algún ilícito.**

B. La Compañía no estará obligada a proporcionar la caución cuando:

1. **Cuando el Conductor carezca de licencia o permiso del tipo apropiado para conducir el Vehículo expedida por una autoridad competente, de acuerdo con la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el Accidente de Tránsito siempre y cuando la falta de licencia de conducir se encuentre directamente ligada con la realización del Siniestro.**

2. **Cuando el Conductor abandone a la(s) víctima(s) del Accidente de Tránsito.**

3. **Cuando el Conductor participe en el Accidente de Tránsito en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.**

8. Responsabilidad Civil Personas en Exceso

Cuando en la carátula de la póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, la Compañía se obliga a amparar la indemnización por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo descrito en la carátula de póliza y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte a terceras personas, siempre que el hecho de tránsito terrestre no se encuentre excluido por el contrato.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera en exceso de la Suma Asegurada de la cobertura Responsabilidad Civil por Daños a Terceros LUC (Límite Único Combinado), siempre y cuando esta cobertura aparezca como contratada en la carátula de la póliza. Por lo tanto, al presentarse algún Siniestro amparado se dispondrá, en primer lugar, de la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura que ampare el Siniestro de acuerdo al tipo de riesgo; y solo en caso de agotarse aquella, se afectará la Suma Asegurada de esta sección, en la porción excedente.

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

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

Exclusiones particulares de Responsabilidad Civil Personas en Exceso

En adición a lo establecido en la cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, así como a las exclusiones particulares de las coberturas:

3. Responsabilidad Civil Daños a Terceros (LUC) teniendo prelación las exclusiones específicas sobre las generales, este seguro en ningún caso ampara:

1. **Indemnizaciones por daños a Terceros, en sus bienes o personas, por cualquier causa diferente de la muerte de Terceros.**

2. **Indemnizaciones sustitutorias, complementarias o de cualquier otra naturaleza diversa al exceso, por agotamiento, de la Suma Asegurada correspondiente a la cobertura afectada por el Siniestro.**

3. **Indemnizaciones no amparadas por las coberturas de las cuales depende la contratación de esta sección.**

4. **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**

5. **Indemnización por la muerte de Terceros cuando el Vehículo participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, o sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.**

6. **Perjuicios, gastos o cualquier otra obligación distinta de la indemnización por muerte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor, con motivo de su responsabilidad civil por la muerte de Terceros.**

7. **Los gastos de defensa jurídica del Contratante, Asegurado o Conductor del Vehículo con motivo de los procedimientos civiles, penales o de cualquier índole, en exceso de los gastos amparados en las coberturas 3. Responsabilidad Civil a Terceros y 7. Defensa Legal; siempre y cuando dichas coberturas hayan sido contratadas.**

8. **Costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones o cualesquiera otras obligaciones distintas de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor del Vehículo con motivo de su responsabilidad civil; sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula Obligaciones del Asegurado y 7. Defensa Legal, en caso de haber sido contratada.**

9. Accidentes Automovilísticos al Conductor

Definición

Se entenderá por Accidente Automovilístico al Conductor, todo acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Conductor del Vehículo mientras se encuentre conduciendo el Vehículo, por lo tanto no se considerarán Accidentes Automovilísticos al Conductor las lesiones o la muerte provocadas intencionalmente.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

Cobertura

Para los efectos de esta cobertura, quedará amparado el Asegurado o Conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo amparado y hasta por el límite que en la carátula de la póliza se indica.

Si durante la vigencia de este seguro y como resultado directo de un Accidente Automovilístico sufrido por el Conductor, dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes de la Suma Asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta sección.

Por pérdida de:	Porcentaje de la Suma Asegurada
La vida	100
Ambas manos o ambos pies o la vista en ambos ojos	100
Una mano y un pie	100
Una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista de un ojo	100
Una mano o un pie	50
La vista de un ojo	30
El pulgar de cualquier mano	15
El índice de cualquier mano	10

Por pérdida de cualesquiera de las partes de un miembro citadas se entenderá la amputación quirúrgica, traumática o el anquilosamiento de esa parte completa; por pérdida de un ojo se entenderá la pérdida completa o irreparable de la función de la vista de ese ojo; por pérdida del pulgar o índice, la separación o anquilosamiento de dos falanges completas de cada dedo.

Límite de edad

Esta cobertura opera solamente cuando el Conductor tenga entre 16 y 69 años de edad y cuente con permiso o licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente, a menos que la falta de dicha licencia o permiso no implique culpa, Impericia o negligencias graves del Conductor en la realización del Siniestro.

Beneficiarios

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

Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura cubrirán al Conductor del Vehículo.

Exclusiones particulares de Accidentes Automovilísticos al Conductor

En adición a lo establecido en la cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. **Lesiones o muerte a Conductores de Motocicletas.**
2. **Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
3. **Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo.**
4. **Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
5. **Lesiones o muerte que el Conductor sufra cuando el Asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el Vehículo.**
6. **Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos funerarios y cualquier clase de gastos médicos.**

Procedimiento particular en caso de reclamación

a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a la Compañía de cualquier accidente que pueda ser motivo de indemnización, en el curso de los primeros cinco días hábiles a partir de la ocurrencia del mismo.

b) La Compañía, al recibir el aviso del accidente, entregará al reclamante las formas de declaración correspondientes para la comprobación de las pérdidas. Si dichas formas no fueren proporcionadas dentro de los primeros cinco días a partir del recibo del aviso, se considerará que el reclamante ha cumplido con los requisitos de esta Póliza en cuanto a la comprobación del Siniestro, siempre que, dentro del plazo fijado para tal objeto, presente pruebas demostrando las características y extensión de la pérdida por la cual se reclama.

c) La Compañía podrá nombrar a un médico que tendrá a su cargo la verificación de la pérdida.

10. Eliminación de Deducible y Devolución de Prima

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total por cualquiera de los riesgos cubiertos en la cobertura 1. Daños Materiales, y ésta hubiere sido contratada, la Compañía devolverá el monto pagado de la Prima que corresponda a la vigencia transcurrida a la fecha del Siniestro de las siguientes coberturas:

- Daños Materiales.
- Robo Total.
- Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
- Gastos Médicos Ocupantes.

Para Pólizas con vigencia mayor a un año, la devolución señalada se efectuará exclusivamente sobre el importe de la anualidad en curso al momento del Siniestro, así como las anualidades que estén pendientes por devengar, más los intereses generados por éstas, excepto el costo de adquisición correspondiente.

Asimismo, la Compañía exentará el Deducible de la cobertura 1. Daños Materiales, especificado en la carátula de la póliza.

Exclusiones Particulares de Eliminación de Deducible y Devolución de Primas

En adición a lo establecido en la cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato, esta cobertura en ningún caso ampara las Pérdidas Totales a consecuencia del robo total del Vehículo.

11. Auto Consentido

Esta cobertura ampara un solo evento durante la vigencia de la Póliza. Se aplica exclusivamente a Automóviles y Pick ups hasta 3.5 toneladas de servicio particular, siempre y cuando se tengan contratadas las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total y 11. Auto Consentido.

Esta cobertura se otorga sin la aplicación de Deducible.

La cobertura se otorgará siempre que el Siniestro sea declarado procedente por la Compañía y el Vehículo sea reparado por parte de la Compañía, cumpliendo lo especificado en la Cláusula 6a. Bases de Valuación e Indemnización de Daños o bien si el Vehículo es declarado como Pérdida Total.

Se ampara el uso o goce temporal de un Vehículo subcompacto, transmisión automática, con aire acondicionado y de cuatro puertas, para uso diario limitado a 100 km, que se proporcionará al Asegurado o Beneficiario a consecuencia de los siguientes riesgos:

En el caso de Daños Materiales, la Compañía a través de la Arrendadora en convenio con la Compañía, proporcionará al Asegurado o al Beneficiario el uso o goce temporal de un Auto de Renta, bajo los siguientes términos:

1) El Asegurado deberá aceptar la reparación del Vehículo en una Agencia o taller multimarca, especializado o Taller Certificado con el que la Compañía mantenga convenio vigente.

2) El Asegurado o Beneficiario deberá reservar con 24 horas de anticipación el Auto de Renta una vez que el Vehículo se encuentre a disposición de la Compañía en Agencia o taller multimarca, especializado o Taller Certificado con el que la Compañía mantenga convenio de servicio vigente, en donde se realizará la reparación o determinación de Pérdida Total.

3) El Asegurado o Beneficiario deberá entregar a la Arrendadora copia del volante de admisión con la autorización del Auto de Renta.

4) El Asegurado o Beneficiario deberá firmar el contrato de asignación del Auto de Renta elaborado por la Arrendadora en convenio.

En caso de Pérdida Parcial, el número de días naturales que amparará la cobertura Auto Consentido aplicará de la siguiente manera:

a) Cuando el Asegurado elija que su Vehículo se repare en un Taller Certificado, el Auto de Renta será por el tiempo que dure la reparación del Vehículo.

b) Cuando el Asegurado no elija un Taller Certificado, el Auto de Renta será equivalente por el tiempo que dure la reparación con un máximo de 15 días naturales contados a partir de la recepción del Auto de Renta.

En caso de Pérdida Total por Daños Materiales el número máximo de días por el cual será otorgada la cobertura Auto Consentido será hasta el día de la indemnización o hasta 15 días naturales (lo que ocurra primero) contados a partir de la recepción del Auto de Renta.

En el caso de Robo Total, la Compañía a través de la Arrendadora en convenio, proporcionará al Asegurado o al Beneficiario el uso o goce temporal de un Auto de Renta, bajo los siguientes términos:

1. El Asegurado debe haber presentado la denuncia ante las autoridades competentes y ante la Compañía, además de haber obtenido el Aviso del Robo.

2. El Asegurado o Beneficiario deberá entregar a la Arrendadora copia del Aviso de Robo con la autorización del Auto de Renta.

3. El Asegurado o Beneficiario deberá firmar el contrato de arrendamiento del Auto de Renta elaborado por la Arrendadora en convenio.

En caso de Pérdida Total por Robo Total, el número máximo de días por el cual será otorgado el Auto de Renta será hasta el día de la indemnización o hasta 15 días naturales (lo que ocurra primero).

En caso de que el Vehículo robado sea recuperado con daños materiales, antes de vencer el plazo de la cobertura, y el Asegurado decide reparar su Vehículo con la agencia o taller multimarca o especializado con el que la Compañía mantenga convenio con servicio vigente, el Asegurado deberá entregar el Volante de Admisión a la Arrendadora en convenio y firmar un nuevo contrato de arrendamiento con ésta.

El Asegurado o Beneficiario continuará gozando del Auto de Renta durante el tiempo que dure la reparación de su Vehículo siempre y cuando elija un Taller Certificado. En caso de no elegir un Taller Certificado, el Auto de Renta será equivalente al tiempo que dure la reparación con un máximo de 15 días naturales contados a partir de la recepción del Auto de Renta.

Beneficios

En caso de no existir disponibilidad inmediata de un Automóvil subcompacto de renta, la Compañía a través de la Arrendadora en convenio, se compromete a hacer entrega de un auto de mayor categoría en un periodo máximo de dos horas bajo las mismas condiciones descritas.

Si en un máximo de 36 horas la Compañía no puede proporcionar el servicio del Auto de Renta en la ciudad de Residencia Permanente del Asegurado, la Arrendadora entregará al Asegurado o Beneficiario un certificado en donde conste la falta de disponibilidad del Auto de Renta. El Asegurado o Beneficiario deberá presentar a la Compañía el certificado, una vez lo anterior, dentro de un plazo no mayor a 72 horas hábiles; la Compañía indemnizará al Asegurado o Beneficiario con $5,000 pesos (cinco mil pesos 00/100 M.N.) en una sola exhibición, mediante orden de pago o transferencia bancaria.

El Asegurado o Beneficiario podrá contratar de forma directa con la Arrendadora en convenio días adicionales de uso del Auto de Renta con un costo preferente. En este caso, el Asegurado o Beneficiario tendrá que firmar un contrato adicional con la Arrendadora en convenio que excluye a la Compañía de cualquier responsabilidad.

Requisitos para la entrega del Auto de Renta al Asegurado o Beneficiario:

1. Tener una edad mínima de 18 años.

2. Presentar una identificación oficial vigente.

3. Contar con una tarjeta de crédito vigente con saldo disponible y presentarla al momento de la firma del contrato con la Arrendadora en convenio. Con el objeto de garantizar la devolución o la reparación de daños que puedan causarse al Auto de Renta.

4. Firmar el contrato de arrendamiento con la Arrendadora en convenio.

5. La persona que solicite el Auto de Renta deberá ser el Asegurado, Representante legal o estar designado como Beneficiario de la cobertura a través de una carta poder.

6. Entregar copia de volante de admisión o copia de aviso de robo, según el caso.

   Cuando el Asegurado o Beneficiario no cuente con tarjeta de crédito vigente o su tarjeta de crédito no tenga saldo disponible para el cargo, no podrá entregarse el Auto de Renta, por lo que la Compañía indemnizará al Asegurado o Beneficiario con $5,000 pesos (cinco mil pesos 00/100 M.N.) en una sola exhibición, mediante orden de pago o transferencia bancaria, en un lapso no mayor a 72 horas hábiles a partir del momento en que el Asegurado o Beneficiario entregue a la Compañía el certificado.

Obligaciones del Asegurado o Beneficiario para la devolución del Auto de Renta:

a) Devolver el Auto de Renta al expirar los plazos antes señalados en las mismas condiciones físicas y mecánicas con las cuales fue entregado mediante revisión del inventario previamente firmado por el Asegurado o Beneficiario y la Arrendadora en convenio. En caso de faltantes o deterioros el Asegurado o Beneficiario estará obligado a resarcir los daños a la Arrendadora.

b) La hora establecida para la devolución del Auto de Renta será la que esté establecida en el contrato de arrendamiento. Después de ese tiempo se cobrará un día adicional de acuerdo con las tarifas establecidas por la Arrendadora en convenio.

c) En caso de que el Asegurado o Beneficiario exceda el número de días amparados por esta cobertura, se sujetará a pagar las tarifas de renta del auto establecidas por la Arrendadora en convenio.

d) En caso de Siniestro del Auto de Renta, el Asegurado o Beneficiario se compromete a seguir el procedimiento establecido por la Arrendadora en convenio y pagar el Deducible estipulado en el contrato de arrendamiento celebrado entre el Asegurado o Beneficiario con la Arrendadora en convenio.

e) En caso de daño o robo parcial del Auto de Renta que no sea cubierto por la aseguradora de la Arrendadora, el Asegurado o Beneficiario deberá resarcir el daño con la Arrendadora en convenio.

f) Las multas y/o recargos de tránsito que registre el Auto de Renta durante el tiempo que lo haya tenido asignado el Asegurado o Beneficiario, deberán ser liquidadas por el Beneficiario en un plazo máximo de 15 días después de la notificación de las mismas o bien se cargarán a la tarjeta de crédito del Asegurado o Beneficiario al momento de la devolución del Auto de Renta.

g) La recepción y la devolución del Auto de Renta deberá realizarse por parte del Asegurado o Beneficiario en las instalaciones de la Arrendadora en convenio con la Compañía.

h) Pagar todos los gastos o costos adicionales (gasolina, días adicionales a su cobertura, Deducibles, daños, etc.).

Exclusiones

Serán exclusiones, para la entrega del Auto de Renta al Asegurado o Beneficiario, los siguientes casos:

1. **Dolo, mala fe, falsa o inexacta declaración del Asegurado o Beneficiario, con el objetivo de que la Arrendadora en convenio o la Compañía caiga en el engaño.**
2. **Cuando la Compañía indemnice al Asegurado mediante un pago de daños.**
3. **Que el Asegurado o Beneficiario no acepte la reparación del daño en la agencia o talleres multimarca, especializados o Taller Certificado con los que la Compañía mantenga convenio de servicio vigente.**
4. **Cuando se afecte únicamente el riesgo de Rotura de Cristales.**
5. **Cuando no se cumpla con alguno de los términos y condiciones mencionados en la presente cobertura.**
6. **Que el Asegurado o Beneficiario no acepte los términos y condiciones de la Arrendadora en convenio.**
7. **Que al momento de solicitar el servicio, el Asegurado o Beneficiario se encuentre bajo los efectos del alcohol, estupefacientes o psicotrópicos y/o estado físico no apto para manejar.**

8. Cuando el Asegurado o Beneficiario ponga en riesgo la integridad del personal de la Arrendadora en convenio o de sus vehículos.

El Asegurado no tendrá derecho al servicio de esta cobertura cuando el Siniestro sea declarado como no procedente por la Compañía o no proceda por cualquiera de los puntos señalados en la Cláusula 3a. Riesgos No Amparados por el Contrato de las Condiciones Generales de la Póliza.

Suspensión del Servicio

Las causas de suspensión del servicio y de responsabilidad del Asegurado o Beneficiario en caso de percance o accidente serán:

a) Usar el Auto de Renta con fines lucrativos.

b) Abandonar el Auto de Renta sin causa justificada.

c) Desobedecer los señalamientos de tránsito, federales, estatales o locales.

d) Utilizar el Auto de Renta para arrastrar remolques.

e) Forzar el Auto de Renta con relación a su resistencia y/o capacidad normal.

f) Participar directamente con el Auto de Renta en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

g) Conducir el Auto de Renta en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.

h) Conducir el Auto de Renta por brechas y/o caminos no pavimentados.

i) Utilizar el Auto de Renta para realizar actividades ilícitas.

Cláusula 2a. Riesgos No Amparados por el Contrato

Este seguro en ningún caso ampara:

1. Se excluyen de cobertura los vehículos:

   a) Fronterizos.

   b) Turistas.

   c) Transporte público.

   d) Transporte público federal.

   e) Transporte de uso distinto al particular.

f) **Transporte de carga.**

g) **Camiones de más de 3.5 toneladas.**

h) **Tractocamiones y Semiremolques.**

i) **Motocicletas.**

j) **Vehículos no regularizados.**

k) **Vehículos legalizados.**

2. **Los daños que sufra o cause el Vehículo, así como las Situaciones de Asistencia producidas a consecuencia de:**

   a) **Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta Póliza que implique una agravación del riesgo.**

   b) **Arrastrar remolques y en caso de tractocamiones, el sistema de arrastre para el segundo remolque (Dolly) y el 2o. remolque.**

   c) **Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**

   d) **Participar con el Vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad ya sea de aficionados o profesionales fuera o dentro de las vías públicas.**

   e) **Vehículos Blindados.**

3. **La responsabilidad civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes o personas, causados con la carga que transporta el Vehículo, cuando esta tenga características de peligrosa tales como:**

   a) **Maquinaria pesada, Vehículos a bordo de camiones, troncos o trozos de madera, rollos de papel, cable o alambre para uso industrial, postes, varillas, viguetas de acero, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, ganado en pie, o similares.**

   b) **Mercancía altamente peligrosa o contaminante, tal como sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables y/o explosivos, o cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas.**

4. **Los daños que causen vehículos que al momento del Siniestro el uso y servicio sea diferente de particular y privado, cuando sean conducidos por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad, a menos que no pueda**

ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro, o bajo la influencia de drogas o enervantes no prescritas por un médico, si esta circunstancia influyó en forma directa en el accidente causa del daño.

5. Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula 5a. Obligaciones Generales del Asegurado inciso 1 fracción a), y sin perjuicio de lo señalado en las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 6. Extensión de Responsabilidad Civil.

6. Las pérdidas, daños o responsabilidades que, pudiendo haber sido amparadas con la contratación de alguna de las coberturas especificadas en esta Póliza, no se hubieran contratado.

7. El daño que sufra o cause el Vehículo, cuando este sea conducido por una persona que carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el Vehículo Asegurado, expedida por autoridad competente, de acuerdo con el reglamento local vigente de cada entidad, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del Siniestro. Los permisos para conducir, para los efectos de esta Póliza se considerarán como licencias.

8. Las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo, así como las Situaciones de Asistencia producidas como consecuencia de:

a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil declarada o no, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, decomiso, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños, así como Situaciones de Asistencia que sufra o cause el Vehículo cuando sea utilizado o usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, actos de guerra, insurrección, rebelión o revolución, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el conductor del Vehículo.

b) Actos de terrorismo de una o varias personas que actúen en forma anónima o a nombre y por encargo de o en conexión con cualquier organismo. Para los efectos del párrafo anterior, se entiende por terrorismo el uso de fuerza con objetivo político, incluyendo todo tipo de fuerza y violencia dirigido a influenciar en el sector público o parte del mismo por medios terroristas o por violencia para crear temor o miedo.

9. **Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del Vehículo.**

10. **Los daños que sufra o cause el Vehículo, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia, capacidad o número de pasajeros. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo o de su carga.**

11. **Los gastos que deba solventar el Asegurado por daños que sufran los ocupantes del Vehículo en sus personas o en sus bienes, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.**

12. **Daños al medio ambiente, así como cualquier obligación derivada de daños a los ecosistemas.**

Cláusula 3a. Prima y Obligaciones de Pago

Pago en una sola exhibición

La Prima vencerá y deberá ser pagada dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la fecha de su inicio de vigencia. El periodo de vigencia se especifica en la carátula de la póliza.

Pago fraccionado

El Contratante podrá optar por el pago fraccionado de la Prima anual, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración. Cada fracción deberá ser pagada dentro de los primeros treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

En caso contrario, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo y sin necesidad de declaración judicial.

La tasa de financiamiento que se aplicará por pago fraccionado a la Prima, corresponderá a lo pactado entre el Contratante y la Compañía en la fecha de celebración del contrato.

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total, la Compañía deducirá de la indemnización, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la Prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

En caso de sufrir un Siniestro que implique pérdida parcial por daños materiales o total del Vehículo y la Póliza se encuentre en periodo de gracia, se podrá proceder con el pago parcial de los daños y se descontará lo correspondiente a la Prima del recibo pendiente de pago, de conformidad con lo establecido con el artículo 35 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que la indemnización sea mayor a la Prima, se descontará el total de la Prima del recibo pendiente.

Cancelación del contrato por falta de pago

El Contrato cesará sus efectos de conformidad a lo establecido en los artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, los cuales se transcriben textualmente a continuación:

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

"Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley".

Rehabilitación

En caso de que la Compañía autorice la rehabilitación de la Póliza, los efectos de este seguro se activarán al realizar el pago de la misma a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado vencimiento y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Contratante solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la Prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y final se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas de la fecha de pago.

La rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar la Compañía para fines administrativos en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Forma de pago

El Contratante podrá realizar el pago, mediante cargo en cuenta de cheques u otros instrumentos financieros que se acuerden, obligándose el Contratante a mantener los saldos suficientes para realizar el cargo por el importe completo de la Prima, o con cargo en tarjetas de crédito de los Bancos con los que la Compañía tenga convenio establecido, para lo cual, el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba plena del pago. Hasta en tanto la Compañía no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo, será prueba suficiente de dicho pago. En caso de que por causa imputable al Contratante no pueda efectuarse el cargo correspondiente, el Contrato cesará en sus efectos en forma automática.

Cláusula 4a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima

La responsabilidad máxima de la Compañía para las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 5. Gastos Médicos Ocupantes, 6. Extensión de Responsabilidad Civil, 7. Defensa Legal, quedan especificadas en la carátula de la póliza, y para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total se podrá establecer la responsabilidad máxima de acuerdo con lo especificado en la carátula de la póliza con base en las siguientes definiciones:

Valor comercial

Para efectos de este contrato se entenderá por valor comercial el valor de venta del Vehículo de acuerdo con la Guía EBC.

Valor factura

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

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

Vehículos de salvamento

Tratándose de Vehículos residentes en donde exista una factura por venta de Salvamento del Vehículo, el valor comercial del Vehículo se determinará con base en la Guía EBC vigente al momento de ocurrir el Siniestro aplicándose una depreciación de 20%. El Asegurado se obliga a acreditar el alta del Vehículo ante el Registro Público Vehicular y, en su caso, que se realizaron las reparaciones necesarias al Vehículo para devolverlo a las condiciones de circulación, entre otros, mediante las facturas de las reparaciones efectuadas.

Reinstalación de sumas aseguradas

Las sumas aseguradas para las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 5. Gastos Médicos Ocupantes, 6. Extensión de Responsabilidad Civil, 7. Defensa Legal, que se hubieran contratado en la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la Póliza. La reinstalación de las sumas aseguradas procederá siempre y cuando hayan sido originadas en eventos diferentes.

Cláusula 5a. Obligaciones Generales del Asegurado

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

a) Precauciones

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño y/o los Servicios de Asistencia. 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 procedan se cubrirán por la Compañía, y si esta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro

Dar aviso a la Compañía por escrito y en un plazo máximo de 5 días posteriores a la ocurrencia del Siniestro, salvo en aquellos casos en los que acontezca algún caso de fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso solo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el Siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso del mismo.

c) Aviso a las autoridades

Presentar formal querella o denuncia ante las autoridades competentes, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza, y cooperar con La Compañía para obtener la recuperación del Vehículo o del importe del daño sufrido.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones, si el Asegurado o el Beneficiario omiten el aviso inmediato a las autoridades con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del Siniestro.

2. En caso de reclamaciones que presente el Asegurado a la Compañía, con motivo de Siniestro que afecte las Coberturas 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, el Asegurado se obliga a:

a) Aviso de reclamación

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

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

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

b) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía

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

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

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

c) Información adicional

La Compañía tendrá derecho a solicitar al Asegurado o al Beneficiario, toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros y demás hechos importantes para la apreciación del riesgo:

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

Además, el Asegurado tendrá la obligación de declarar a la Compañía todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, de acuerdo con los siguientes artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

Artículo 8°.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9°.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10°- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

Cláusula 6a. Bases de Valuación e Indemnización de Daños

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 5a. Obligaciones Generales del Asegurado, inciso 1, fracción b) Aviso de Siniestro, y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas que con motivo de sus funciones intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.

2. La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el Vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños reclamados que hayan sido originados con anterioridad a la realización del Siniestro.

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

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado o Beneficiario por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del Siniestro, o reparar los daños directamente ocasionados por el Siniestro a satisfacción del Asegurado.

4. Condiciones aplicables en reparación.

Cuando la Compañía opte por reparar el Vehículo esta se realizará de acuerdo con lo siguiente:

a) La determinación del Centro de Reparación y la de los proveedores de refacciones y autopartes estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente y deberá existir convenio con la Compañía.

I) Vehículos cuyo uso no sea mayor a 24 meses a partir de la fecha de facturación de origen, los Centros de Reparación serán las agencias distribuidoras de la marca del Vehículo. En caso de que en la localidad del Siniestro no exista agencia distribuidora de la misma marca del Vehículo siniestrado, este podrá ser enviado a una agencia de marca diferente.

II) Vehículos cuyo uso sea mayor a 24 meses, los Centros de Reparación serán talleres multimarca.

b) Las autopartes y /o componente dañados con motivo del Siniestro serán reparados y solo procederá su sustitución en los casos donde la reparación no sea garantizada conforme a los principios del fabricante, la normatividad aplicable o se dañe la estética del Vehículo de manera visible. La determinación será dada por la Compañía.

Para los Vehículos reparados en agencias se utilizarán refacciones originales, preferentemente del mismo fabricante del Vehículo. Las mismas son suministradas directamente por la marca o agencia. Para las reparaciones realizadas en talleres multimarca el tipo de refacciones serán de marca genuina, genérica o after market. El suministro de las ellas es realizado por el taller.

c) Cuando se requiera el cambio total del motor o de alguna(s) de las llantas del Vehículo, el Asegurado deberá pagar a la Compañía, además del Deducible, el valor de reposición de nuevo, para lo cual la Compañía podrá descontar de la indemnización la depreciación o demerito por el uso corresponda al momento del Siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante.

d) El tiempo de reparación dependerá de la magnitud de los daños, la existencia y suministro de autopartes y refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra.

- Tratándose de daños que involucren autopartes reparables a través de conformado de piezas (hojalatería y pintura) el plazo de reparación será de 20 días. Si la reparación requiere, adicionalmente, de sustitución de piezas, el plazo de reparación se incrementará en 10 días.

- Cuando la reparación del daño requiera, además, acceder a cualquier componente mecánico como es, motor, suspensión, caja de velocidades, sistema electrónico o eléctrico y demás componentes mecánicos, el plazo de reparación se incrementará en 20 días.

Los plazos se contarán en días hábiles a partir de la fecha en que se haya concluido el proceso de valuación de los daños y en el caso de sustitución de autopartes o componentes, a partir de que estas sean suministradas por el proveedor.

La disponibilidad de las autopartes y refacciones está sujeta a la existencia en el mercado por parte del fabricante, importador o distribuidor. La Compañía no está obligada a la localización de las mismas, incluso por desabasto generalizado.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el fabricante, importador o distribuidor de las refacciones o autopartes, así como a las previstas por el Centro de Reparación en cuanto a mano de obra. Dicha garantía será entregada por escrito por parte del Centro de Reparación.

La responsabilidad de la Compañía consiste en verificar que el Centro de Reparación instale las autopartes o refacciones que le hayan sido requeridas y su reparación sea apropiada.

e) La Compañía informará al Asegurado, a través del Centro de Reparación o de su Representante, el proceso y avances de la reparación.

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

5. Condiciones aplicables en indemnización.

Cuando la Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario conforme a lo siguiente:

a) El Asegurado o Beneficiario recibirá la indemnización de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del Siniestro que sean procedentes de acuerdo con la valuación realizada por la Compañía, y con base en lo establecido en la presente cláusula, en el apartado Pérdidas Parciales y Pérdidas Totales.

b) Que la institución efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado previa solicitud por escrito del Asegurado, quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario.

No obstante, lo estipulado en el párrafo anterior, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el Vehículo para valuación y, en su caso, la indemnización correspondiente.

6. Pérdida Parcial.

La indemnización por Pérdidas Parciales comprenderá el valor de las refacciones y mano de obra, más. Los impuestos que en su caso generen los mismos.

7. Pérdida Total.

Cuando de la valuación efectuada por la Compañía se desprenda que los daños del Vehículo exceden 50% del valor comercial al momento del Siniestro o valor convenido especificado en la carátula de la póliza, la Compañía, previa autorización del Asegurado, podrá considerar que el Vehículo es Pérdida Total; sin embargo, si el mencionado costo excede de 75% del valor comercial, la Compañía considerará que el Vehículo es Pérdida Total.

8. En caso de Pérdida Total, que afecte a las coberturas 1. Daños Materiales, 2. Robo Total, la Compañía se obliga a indemnizar de acuerdo con lo estipulado en la carátula de la póliza, con base en lo establecido en la cláusula 4a. Sumas Aseguradas y Responsabilidad Máxima.

9. Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes.

En el caso de Pérdidas Parciales, cuando se requiera el cambio total del motor o de las llantas del Vehículo Asegurado, la Compañía descontará de la indemnización, la depreciación o demérito que por su uso corresponda al momento del Siniestro en función de la vida útil especificada por el fabricante.

a) Motor

En caso de Pérdida Total del motor, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo a la fecha del Siniestro, de acuerdo con la siguiente tabla:

Km Recorridos	Depreciación
0 - 10,000	-5%
10,001 - 20,000	-10%
20,001 - 40,000	-15%
40,001 - 55,000	-20%
55,001 - 70,000	-25%
70,001 - 85,000	-30%
85,001 - 100,000	-35%
100,001 - 110,000	-40%
110,001 - 130,000	-50%
130,001 - 150,000	-60%
150,001 - en adelante	-65%

En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerará una depreciación de 20,000 kilómetros por año de antigüedad a partir de la fecha de facturación del Vehículo Asegurado, expedida por el distribuidor o planta armadora reconocida.

b) Llantas

En caso de pérdida total de llantas, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevas al precio de contado a la fecha del Siniestro, tomando en cuenta los milímetros de altura que tenga la llanta en ese momento, de acuerdo con la siguiente tabla, teniendo como tope una depreciación total conjunta de 90%:

mm de altura	Depreciación
Más de 5	0%
5	-10%
4	-20%
3	-40%
2	-60%
1	-80%
Menos de 1	-90%

10. La intervención de la Compañía en la valuación de daños o cualquier ayuda que la Compañía o sus Representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del Siniestro.

11. Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado han cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo impreso al final de estas Condiciones Generales que se le entregarán junto con la Póliza y que forman parte de la misma.

En el entendido de que 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.

12. Gastos de traslado.

En caso de Siniestro que amerite indemnización, en los términos de la Póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el Asegurado optan por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, esta solo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de Unidades de Medida y Actualización al momento del Siniestro.

13. Interés moratorio.

Si la Compañía no cumple con su obligación de pago dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido todos los documentos e informaciones solicitados por ésta, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y que se transcribe textualmente a continuación:

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 estas 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.

En cumplimiento a los artículos 27, 29 y 29-A- del Código Fiscal de la Federación, en relación a las Reglas I.2.4.3., fracción IV, I.2.7.3.4. y I.2.7.3.6 de la miscelánea fiscal 2014, el Asegurado (persona física sin actividad empresarial) está obligado a facturar a la Compañía, por medio del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), el valor del salvamento que corresponda con motivo de la indemnización por Pérdida Total.

Para expedir el CFDI el Asegurado o Tercero debe proporcionar, entre otros, la clave de Registro Federal de Contribuyentes (RFC). En caso que el Asegurado o Tercero no esté dado de alto en el RFC, entregará a la Compañía la información y documentación necesaria para su inscripción, incluyendo: a) Nombre completo, b) CURP o copia del acta de nacimiento, c) Actividad preponderante que realizan, d) Domicilio fiscal y e) Formulario de “Solicitud de Emisión de Comprobante Fiscal Digital a través de Internet”.

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

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

En términos de los artículos 93 y 126, fracción XIX, de la Ley de Impuesto Sobre la Renta:

Si el precio salvamento es superior de $227,400 pesos y descontando el costo de adquisición del Vehículo, el resultado es igual o mayor a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización anual a la fecha del pago, la Compañía retendrá el 20% sobre el excedente y entregará el CFDI correspondiente

Ejemplo:

Valor del salvamento:	$280,000 pesos	
(-) Costo de adquisición:	$100,000 pesos	
Utilidad:	$180,000 pesos	Excede en $105,000 pesos el equivalente a 3 veces la Unidad de Medida y Actualización anual.
Retención por aplicar:	$21,000 pesos	20% sobre el excedente de la Unidad de Medida y Actualización anual importe del salvamento.

Cláusula 7a. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Contratante o Beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, 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. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

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

Cláusula 8a. 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.

La Compañía renovará esta Póliza en los mismos términos y condiciones, salvo que a la fecha de renovación el Vehículo Asegurado haya alcanzado una antigüedad superior a veinte años de acuerdo con el año de fabricación, en cuyo caso para la renovación solo se ampararán los riesgos de Responsabilidad Civil. La Compañía realizará en la renovación el ajuste de la Prima correspondiente.

Si el Contratante no desea renovarla, deberá notificarlo por escrito a la Compañía, con una antelación no menor a 30 días naturales a la fecha de vencimiento de la Póliza.

Cláusula 9a. Territorialidad

Las coberturas amparadas por la Póliza se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

La aplicación de las coberturas amparadas se extiende a los Estados Unidos de América, Canadá y Guatemala, con excepción de las Coberturas: 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, 6. Extensión de Responsabilidad Civil, 7. Defensa Legal y 8. Responsabilidad Civil Personas en Exceso.

Cláusula 10a. Salvamentos

En caso de que la Compañía pague el valor asegurado del Vehículo en la fecha del Siniestro, esta tendrá derecho a disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, conforme al artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En virtud de que la parte que aporta el Contratante es por concepto de Deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente de la recuperación, si lo hubiere, corresponderá al Contratante.

Para este efecto, la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado cualquier recuperación.

Cláusula 11a. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. **Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, el Beneficiario o sus Representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**

2. **Si en el Siniestro hubiere dolo o mala fe del Asegurado, el Conductor, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.**

3. **Si se demuestra que el Asegurado, el Conductor, Beneficiario o sus Representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.**

4. **Si con el fin de obtener provecho ilícito, en exceso de los costos usuales y acostumbrados derivados de los honorarios quirúrgicos, por la intervención realizada, así como los tratamientos o servicios médicos correspondientes, el Asegurado, Beneficiario o sus Representantes en complicidad o no, con la institución de salud o médico que hubiera atendido el Siniestro, incrementan el monto de la reclamación.**

5. **Si el Asegurado omite intencionalmente declarar que ha contratado otros seguros o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.**

El Contrato de Seguro será nulo y sin derecho a indemnización en los siguientes supuestos de ley que refieren:

Artículo 45.- El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes.

En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.

Artículo 88.- El contrato será nulo si en el momento de su celebración, la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos.

Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.

El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al doble de la prima de un año.

Cláusula 12a. Terminación Anticipada del Contrato

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

a) Cuando el Contratante lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a lo siguiente:

   En Pólizas con vigor hasta 12 meses:

   La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima neta que corresponda al periodo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

b) Cuando la Compañía dé por terminado el contrato, el Contratante tendrá derecho a lo siguiente:

   En Pólizas con vigor hasta 12 meses:

   La Compañía notificará por escrito al Asegurado la terminación de este Contrato, surtiendo sus efectos la cancelación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva, misma que se entenderá realizada con quien atienda su recepción. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la Prima no devengada, de acuerdo con la tarifa para seguros de corto plazo citada, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

c) Si la Pérdida Total del Vehículo amparado ocurre antes del fin del periodo de vigencia pactado y dos o más coberturas han sido contratadas la Compañía devolverá al Asegurado a prorrata, la parte no devengada de la prima neta correspondiente a la o a las coberturas no afectadas por ese Siniestro para el periodo en curso. La prima no devengada será entregada con la indemnización de la Pérdida Total.

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

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 solo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

El plazo de que trata el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

Cláusula 14a. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada 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, 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 contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, 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.

Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: **55 5169 2746 (opción 1)**
Interior de la República: **800 737 76 63 (opción 1)**
Dirección: Félix Cuevas 366, piso 6, col. Tlacoquemécatl, Alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México, en la Ventanilla Integral de Atención de AXA.
En el horario de atención de Lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y Viernes de 8:00 a 16:00 horas.
Para consultar oficinas de atención en el resto del país visita: axa.mx/web/servicios-axa/centros-de-atencion
O escríbenos al correo: **axasoluciones@axa.com.mx** o en nuestra página web **axa.mx** en la sección ¿Conforme con el servicio?, la ruta es **axa.mx/web/servicios-axa/quejas**

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

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: **55 53 40 0999**
Interior de la República: **800 999 8080**
Dirección: Av. Insurgentes Sur #762, col. Del Valle, CDMX, México, C.P. 03100.
Para consultar las oficinas de atención en el resto del país ver: **www.condusef.gob.mx**
Registro de comentarios en **asesoria@condusef.gob.mx**

Cláusula 15a. Subrogación

En los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro y/o situación de asistencia. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la Subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones. Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

Cláusula 16a. Aceptación del Contrato (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

"Si el contenido de la Póliza o de sus modificaciones no concordare 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. Derechos del Contratante

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución que 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.

El agente o intermediario de seguros carece de facultades para: i) aceptar o suscribir riegos y, ii) modificar las condiciones generales, en nombre de la Compañía.

Asimismo, de conformidad con el artículo 96 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los Agentes deberán dar cumplimiento a lo establecido en dicho ordenamiento que instaura:

> **Artículo 96.-** Los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán proporcionar a quien pretenda contratar un seguro o una fianza la información que establezca el reglamento respectivo, considerando lo siguiente:

I. Los agentes de seguros deberán informar, de manera amplia y detallada, sobre el alcance real de la cobertura del las Instituciones de Seguros para este efecto, así como a sus tarifas, Pólizas, endosos, planes de seguros y demás circunstancias técnicas utilizadas por dichas instituciones en términos de lo previsto en las Secciones I y III, Capítulo Segundo, Título Quinto, de este ordenamiento;

II. Los agentes de fianzas deberán informar, de manera amplia y detallada, sobre las características y alcance de la fianza y que ésta se puede extinguir cuando se extinga la obligación principal garantizada o por causas inherentes a la fianza de que se trate.

Asimismo, proporcionarán a las Instituciones, la información precisa y relevante que sea de su conocimiento relativa a la obligación que se garantiza, a la capacidad técnica del fiado para cumplir con dicha obligación, a la situación económica y financiera del fiado y del obligado solidario, así como de las garantías de recuperación que se ofrezcan, con objeto de que dichas instituciones se puedan formar un juicio sobre las características de la obligación a afianzar y del fiado y, en su caso, del obligado solidario, a fin de fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y Primas adecuadas.

En el ejercicio de sus actividades, los agentes de fianzas deberán apegarse a la información que proporcionen las Instituciones para este efecto, así como a las tarifas, Pólizas, endosos, y demás circunstancias técnicas utilizadas por las Instituciones en los contratos de fianzas en términos de lo previsto en las Secciones II y III, Capítulo Segundo, Título Quinto de la presente ley.

III. Los agentes de seguros y los agentes de fianzas no proporcionarán datos falsos de las Instituciones o adversos en cualquier forma para las mismas.

Asimismo, en caso de duda o controversia se atenderá a lo dispuesto en la cláusula 14a. Competencia, ya sea acudiendo ante las Unidades Especializadas de la Institución de Seguros o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, de conformidad con los siguientes preceptos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, que refieren:

> **Artículo 50 Bis.-** Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:
>
> I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
>
> II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
>
> III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y

V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada.

Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

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

I. El procedimiento de conciliación solo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

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

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

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

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

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

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

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

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

El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

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

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

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

XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

Clausula 18a. Restricción de Cobertura

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación o el pago de algún beneficio derivado de esta Póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico o legal, establecida en resoluciones emitidas por las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse en listas o resoluciones restrictivas, emitidas por organismos internacionales.

Clausula 19a. Entrega de Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la Documentación Contractual consistente en la Póliza y Condiciones Generales, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivadas del Contrato celebrado a través de alguno de los siguientes medios:

a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un Intermediario Financiero, la Documentación Contractual por parte de la Compañia deberá entregarse por escrito a los Solicitantes, Contratantes o Asegurados. Previo consentimiento expreso por escrito de parte del Solicitante, Contratante o Asegurado, la Compañía podrá entregar dicha Documentación Contractual en formato PDF (portable document format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correoelectrónico que al efecto provea el Solicitante, Contratante o Asegurado.

b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica o Internet, el Asegurado o Contratante están de acuerdo que la Compañía empleará los siguientes medios de identificación:

- Vía telefónica, mediante la grabación de venta.
- Internet, mediante un número de usuario y *password* designado por el cliente.

Cuando la contratación del seguro sea realizada bajo los canales antes referidos, la Póliza y Condiciones Generales del seguro contratado serán enviados a la dirección previamente registrada del solicitante o cuando expresamente así lo manifieste en la contratación, por así convenir a sus intereses, la Documentación Contractual le será entregada en formato PDF o cualquier otro formato electrónico equivalente a través del correo electrónico que al efecto proporcione en dicha contratación.

El uso de los medios de identificación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante 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 para el cobro de las Primas es el medio por el cual se hace constar la vigencia de la Póliza.

c) En caso de que, por cualquier motivo, el Asegurado o Contratante 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 Compañía cuyo número es el 55 51 69 43 00 en la opción 2.

d) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica o Internet, el Asegurado o Contratante podrá solicitar la cancelación de su Póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el 55 51 69 43 00 en la opción 2, donde se le asignará un folio con el cual se procederá a aplicar la cancelación solicitada, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.

e) El Asegurado o Contrante puede consultar el estatus de su Póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el 55 51 69 43 00 en la opción 2.

f) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica o Internet, el Asegurado o Contratante podrá solicitar la modificación de los datos que considere conveniente a través de un endoso, el cual deberá tramitarse a través del Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el 55 51 69 43 00 en la opción 2.

Cláusula 20ª. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) o por Persona Moral Distinta de Agente de Seguros

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Compañía y el Asegurado o Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los Medios Electrónicos (vía telefónica e Internet) o la prestación de servicios de Personas Morales Distintas de Agente de Seguros, que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, conforme a lo siguiente.

1) El Asegurado o Contratante obtendrá de la Compañía (interlocutor o la página de internet) la información general del seguro, incluyendo el nombre comercial del producto, datos de identificación y operación del seguro, así como sus características esenciales.

2) El Asegurado o Contratante obtendrá una cotización del producto y para la contratación deberá:

Vía telefónica, responder en forma afirmativa la pregunta sobre su interés en contratar y proporcionar los datos de autentificación del solicitante e información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro o Póliza.

Internet, ingresar en los campos que para tal efecto aparezcan en la página electrónica, sus datos personales, del Asegurado y la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro o Póliza.

En todos los casos deberá proporcionar los datos de su tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques con la que efectuará el pago de la Prima y su dirección de correo electrónico.

Para la identificación y autentificación, el Asegurado o Contratantey la Compañía convienen en utilizar los medios proporcionados y relativos a la plataforma de pago o transferencia de la institución bancaria designada por el Contratante como medio de pago de la Prima.

El uso de los medios de autentificación antes mencionados son responsabilidad exclusiva del Asegurado o Contratante 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.

3) La Compañía hará saber al Asegurado o Contratante de manera fehaciente y a través del mismo medio, su aceptación a cubrir el riesgo. En caso de aceptación del riesgo propuesto, la Compañía proporcionará al Asegurado o Contratante el número de folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.

4) La Compañía preguntará al Asegurado o Contratante el medio por el cual desea recibir su Documentación Contractual. La Compañía entregará la Documentación Contractual al Asegurado o Contratante a través del medio elegido por éste; de forma adicional le proporcionará la dirección de la página de Internet donde el Asegurado o Contratante podrá consultar las presentes Condiciones Generales, así como los datos de contacto para la atención de Siniestros y los datos de contacto de la Unidad Especializada Atención a Clientes.

5) En caso que el Asegurado o Contratante desee solicitar la terminación anticipada de su Póliza podrá llamar al teléfono indicado en la carátula de la póliza en donde se le indicará el procedimiento a seguir y proporcionará un número de folio de cancelación. También podrá realizarlo mediante escrito libre presentado directamente en la Unidad Especializada Atención a Clientes.

6) En caso que el Contratante desee solicitar la terminación anticipada de su Póliza podrá llamar al teléfono indicado en la carátula de la póliza en donde se le indicará el procedimiento a seguir y proporcionará un número de folio de cancelación. También podrá realizarlo mediante escrito libre presentado directamente en la Unidad Especializada Atención a Clientes.

Una vez recibida la solicitud de cancelación, la Compañía procederá a terminar anticipadamente el Contrato de Seguro.

Al realizar la contratación de este seguro por Medios Electrónicos, el Asegurado o Contratante acepta y reconoce su responsabilidad sobre las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La Compañía no se hace responsable por información errónea o incompleta proporcionada por el Asegurado o Contratante.

Los soportes materiales a través de los cuales se haga constar el procedimiento de solicitud y aceptación del seguro, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán, para todos los efectos legales, como medios idóneos de prueba para demostrar la existencia de la Póliza, así como los hechos que condicionen los términos del mismo.

La Compañía, garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Asegurado o Contratante a través de la llamada telefónica, Internet o de los que sean proporcionados directamente al Prestador de Servicios, para la celebración del Contrato de Seguro. Asimismo, la Compañía manifiesta que únicamente podrá dar a conocer los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques proporcionada por el Contratante para el pago de la Prima.

Artículos citados

Ley sobre el Contrato de Seguro:

Artículo 8

El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 35

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

Artículo 47

Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 52

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

Artículo 69

La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir delAsegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Artículo 70

Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.

Artículo 81

Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.

II. En dos años, en los demás casos. En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Registro

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 13 de Septiembre de 2019 con el número CNSF-S0048-0416-2019/CONDUSEF-003960-01.

Instructivo para la Formalización de la Reclamación

Documentos	D.M	R.T	R.C	G.M
Licencia o permiso vigente para conducir expedido por la autoridad competente. En el entendido que para Unidades de Servicio Público Federal, la autoridad competente es la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.	X	X	X	X
Declaración del accidente y/o aviso de robo debidamente requisitados. En la forma que le será proporcionada por AXA Seguros.	X	X	X	X
Carátula de la póliza y/o en su caso endoso de corrección.	X	X	X	X
Copia del último recibo de pago de la Póliza.	X	X	X	X
Persona Física Copia de la identificación oficial del Asegurado (INE, pasaporte, cartilla, cédula profesional, licencia de conducir, tarjeta de circulación).	X	X	X	X
Persona Física Factura que acredite la propiedad del Vehículo. Factura original del Vehículo y copia(s) de la(s) anterior(es) por ambos lados, en caso de haber sido refacturado, incluyendo la de origen. Siempre que el Automóvil se haya comprado usado, la factura deberá ser endosada por el dueño anterior y, en su caso, presentar la secuencia de endosos respectiva.	X	X		
Persona Moral Copia del poder notarial y copia de la identificación oficial del Representante legal (INE, pasaporte, cartilla, FM3, cédula profesional, excepto licencia de conducir, tarjeta de circulación).	X	X		
Persona Moral Refacturar a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V., de acuerdo con el formato entregado por AXA Seguros. Anexar fotocopia(s) de la(s) factura(s) anterior(es) y de la de origen por ambos lados.	X	X		
En caso de cambio de motor, presentar la factura original con dicha modificación reflejada en las tenencias y en la baja de placas. Si el equipo especial y/o la adaptación se encuentran Asegurados, entregar las facturas de los mismos. La factura deberá presentar la secuencia de endosos respectiva; siendo el último endoso por parte del Asegurado a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V. con la siguiente leyenda: “Cedo los derechos del bien que ampara la presente factura a AXA Seguros, S.A. de C.V.”	X	X		
Comprobantes originales y/o certificación de los últimos cinco pagos de tenencias. Nota: antes de realizar el trámite de baja de placas, deberá efectuar los pagos de las tenencias, incluyendo la correspondiente al ejercicio en que se realizará la baja de la unidad. En caso de no contar con alguna, deberá solicitar su certificación ante la tesorería.	X	X		
Baja de placas y recibo de pago (original). Nota: deberá tramitar la baja de placas en la Oficina de Control Vehicular. Si la unidad anteriormente tuvo cambio(s) de entidad, es indispensable presentar el alta y la baja de cada cambio.	X	X		

Documentos	D.M	R.T	R.C	G.M
Tarjetón del Registro Federal de Vehículos. Presentar este documento si el Vehículo fue facturado antes del 29 de Diciembre del 1989. En caso de no contar con él, deberá entregar acta de extravío ante el Ministerio Público para la CDMX o del estado de la República que corresponda.	X	X		
Llaves del Automóvil y/o duplicado.	X	X		
Adicionalmente, en Siniestros por Colisión si la unidad fue detenida por las autoridades deberá entregar el oficio de liberación en calidad de posesión.				X
En caso de robo localizado deberá presentar: • Acta de robo inicial certificada con acreditación de propiedad de la unidad, equipo especial y/o adaptación, asentando correctamente el número de serie, motor, no. de placas y R.F.V. (en su caso). • Oficio de liberación en calidad de posesión. • De acuerdo al caso, la cancelación de búsqueda en la entidad donde fue reportado el Siniestro como robo.	X	X		
Copia certificada del acta iniciada ante el C. agente del Ministerio Público que corresponda a la jurisdicción del lugar donde sucedieron los hechos, asentando correctamente el número de motor, serie y no. de placas.	X	X	X	X
Orden de admisión médica otorgada por el ajustador.			X	X
Informe médico firmado por el profesionista que proporcionó la atención médica.			X	X
Facturas del sanatorio debidamente desglosadas por costos de cuartos, medicamentos, personas y por día y recibos de honorarios médicos por lesionados, así como notas de medicamentos acompañadas por las recetas correspondientes.			X	X
En caso de ser necesario presentar copia del acta de defunción y los comprobantes originales correspondientes a los gastos funerarios.			X	X
Identificación del Beneficiario y/o Beneficiarios designados en la Póliza. Y en caso de no existir Beneficiario(s) designado(s), se debe presentar los comprobantes que acrediten el derecho de sucesión del reclamante.			X	X
En caso de tener contratada la cobertura Auto Consentido deberá presentar: Carta de liberación por arrendamiento que garantice la devolución del Auto de Renta a la Arrendadora en convenio.	X	X		

Nota: La documentación deberá ser entregada al área correspondiente para su aprobación y validación de la autenticidad de la misma. Asimismo, AXA Seguros, S.A. de C.V. se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento necesario para el trámite de la reclamación (cláusula 6a. de las condiciones generales de la Póliza).



Llámanos sin costo

800 900 1292

axa.mx

AU - 345 • OCTUBRE 2019

AXA Seguros, S.A. de C.V. Félix Cuevas 366, piso 6, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México
Tels. 55 5169 1000 • 800 900 1292 • axa.mx

Tú nos indicas el rumbo



Derechos Básicos del Asegurado

Derechos del asegurado

Conoce los derechos que tienes como contratante, asegurado o beneficiario.

Al contratar tu seguro puedes:

- Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro que se identifique contigo.
- Conocer el importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario por la venta del seguro.
- Recibir la información completa acerca de los términos, condiciones y exclusiones de tu seguro, las formas de conservar y dar término a la cobertura y la vigencia de tu póliza.

En caso de siniestro:

1. Debes recibir los beneficios contratados en tu póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aun si no has pagado la prima durante este periodo. Sujeto a las Condiciones Generales.

2. AXA puede optar por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Generales de la póliza*.

3. 3n caso de retraso en el pago de la suma asegurada, podrás recibir una indemnización, de acuerdo a la legislación vigente.



4. En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación sin costo ante AXA por medio de la Unidad de Atención 3specializada (UN3). 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.

3n caso de que hayas presentado una reclamación ante la Condusef y no se sometan las partes al arbitraje, podrás solicitar a dicha comisión un dictamen técnico.



Si tienes alguna queja:



Comunícate a la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UHE):

Teléfono: **5169 2746 (opción 1)** o **01 800 737 76 63 (opción 1)**
Félix Cuevas 3GG, Col. Tlacoquemécatl, Del. Benito Juárez, 03200, CDNX, Néxico, en la Ventanilla Integral de Atención AXA, en el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 1G:00 horas.

*Puedes consultar en axa.mx las Condiciones Generales para conocer los detalles de las bases, criterios y las opciones en caso de reparación o indemnización.

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 8 de diciembre de 2017, con el número CGEN-S0048-0168-2017/CONDUSEF-G-00509-002