

índice

definiciones	3
cláusula 1a.	
especificación de coberturas	9
Daños materiales	9
Robo total	14
Responsabilidad Civil por daños a Terceros en sus Bienes	16
Responsabilidad Civil por daños a Terceros en sus Personas	20
Responsabilidad Civil Catastrófica	22
Extensión de Responsabilidad Civil	23
Gastos Médicos Ocupantes	25
Equipo especial	28
Adaptaciones y Conversiones	30
Cobertura "ZERO"	31
Cobertura de Pérdida Total	32
Auto Sustituto por Robo Total	33
Robo Parcial	35
cláusula 2a.	
riesgos no amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso	36
cláusula 3a.	
exclusiones generales	38
cláusula 4a.	
prima y obligaciones de pago	39
cláusula 5a.	
límites máximos de responsabilidad	41
cláusula 6a.	
reinstalación automática de suma asegurada	43
cláusula 7a.	
obligaciones del asegurado	43

cláusula 8a. bases de valuación e indemnización de daños	46
cláusula 9a. territorialidad	50
cláusula 10a. salvamentos	50
cláusula 11a. pérdida del derecho a ser indemnizado	51
cláusula 12a. terminación anticipada del contrato	52
cláusula 13a. prescripción	54
cláusula 14a. competencia	55
cláusula 15a. subrogación	55
cláusula 16a. aceptación del contrato (art. 25 de la ley sobre el contrato de seguro)	56

definiciones

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

Póliza

Regula las relaciones contractuales convenidas entre la Institución y el Contratante. Son parte integrante de la póliza: la solicitud del seguro, la carátula y las Condiciones Generales; así como las Condiciones Particulares o endosos que se anexen para modificar o especificar las bases del contrato.

Institución

Zurich Compañía de Seguros S.A. empresa autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que asume mediante la contraprestación del pago de la prima, la indemnización de daños ocasionados por los riesgos amparados en la carátula de la póliza con sujeción a las presentes Condiciones Generales.

Contratante

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

Asegurado

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

Conductor habitual

Persona que normalmente conduce el vehículo asegurado y que aparece designado como tal en la solicitud.

Beneficiario preferente

"Persona moral" a quien se indemnizará en primer término y hasta el monto del interés asegurable que

tenga sobre la unidad, en caso de pérdida total del vehículo asegurado, siempre que la indemnización proceda en términos del presente contrato.

Beneficiario único e Irrevocable

"Persona moral" designada en la carátula de la póliza, a quien se indemnizará por el total del límite de responsabilidad contratado en caso de Pérdida Total del vehículo asegurado, siempre que la indemnización proceda en los términos de las presentes Condiciones Generales, y siempre que a la fecha de ocurrencia del siniestro se encuentre vigente el contrato de crédito suscrito entre el Asegurado y el Beneficiario único irrevocable.

Vehículo asegurado

Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, siempre que dicha unidad haya sido fabricada en la República Mexicana o se encuentre legalmente en el país.

Siniestro

Eventualidad prevista en el contrato cuyos efectos dañosos cubre la póliza, hasta el Límite Máximo de Responsabilidad contratado.

Equipo especial

Se considera equipo especial cualquier parte, accesorio o rótulo instalado en el vehículo asegurado, ya sea por el propietario o por el distribuidor, en adición a las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. Requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante anexo que se agregue y forme parte de la póliza.

Para efectos de esta póliza el blindaje se considera equipo especial, cuando no sea instalado por el fabricante como equipo original y de línea para el modelo y tipo específico de la unidad que presenta al mercado.

Adaptaciones y conversiones

Tratándose de vehículos que por su diseño o fabricación se destinen al transporte de carga, se considerará adaptación o conversión toda modificación o adición en carrocería, estructura, recubrimientos, mecanismos o aparatos requeridos por el vehículo asegurado para el funcionamiento para el cual fue diseñado. Requiere de cobertura específica por lo cual la descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos deberá asentarse mediante anexo que se agregue y forme parte de la póliza.

Importe usual y acostumbrado

Se entenderá como el valor promedio que corresponda a los precios y honorarios profesionales fijados en una plaza o lugar determinado, por los prestadores y receptores de servicios médicos y hospitalarios, atendiendo a la naturaleza y complejidad técnica de los servicios, así como a la calidad, tiempo y costo de uso de las instalaciones correspondientes.

Estado de ebriedad

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

Deducible

Cantidad que invariablemente queda a cargo del Asegurado y se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro.

Su importe se determina aplicando los porcentajes o montos que se especifican en la carátula de la póliza, bajo los términos y condiciones descritas para cada cobertura.

Días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal

Este concepto, también puede ser expresado con las siglas DSMGVDF.

Documentos de propiedad

Factura o título original, que demuestre y acredite la propiedad del vehículo asegurado.

Pérdida total

Se considera Pérdida Total cuando el importe que se requiere para la reparación del daño causado al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales, según avaluo realizado por la Institución, exceda el 75% del valor comercial del vehículo asegurado en la fecha del siniestro.

Cuando el importe de dicho daño se encuentre en un rango entre el 50% y el 75% del valor comercial del vehículo en la fecha del siniestro a solicitud del asegurado se considerará Pérdida Total.

Prima total

Cantidad que deberá pagar el Asegurado a la Institución, como contraprestación por el riesgo que ésta asume. El recibo contendrá además los derechos de emisión, los impuestos de aplicación legal y el financiamiento por el pago fraccionado de la prima si así fuere el caso.

Inundación

Es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos, en carrocería y/o interiores, mediante la penetración de agua del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del asegurado o conductor.

Uso del vehículo asegurado

Es la utilización que se le da al vehículo, objeto del seguro.

La utilización del vehículo para cualquier otro uso distinto al especificado en la carátula de la póliza, se considerará una agravación del riesgo por lo que la Institución esta facultada para rescindir el contrato o determinar la improcedencia de la reclamación que se presenten bajo esta circunstancia.

Uso particular: es el que se destina al transporte de personas o carga ocasional sin fines de lucro. Aplica exclusivamente para vehículos de hasta 3.5 toneladas de capacidad.

Uso Comercial: es el que está destinado al transporte de personas o carga con fines comerciales o de lucro, o bien a brindar servicio de seguridad pública, privada o de emergencia. Aplica para cualquier tonelaje.

Colisión

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

Impericia

Es la falta de destreza o habilidad por parte del conductor para evitar un siniestro.

Vehículos residentes

Vehículos fabricados en la República Mexicana, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el país por importación definitiva.

Valor comercial

Para vehículos residentes, de acuerdo con la marca, tipo y modelo del vehículo asegurado, se entenderá como valor comercial a la cantidad que resulte más alta entre los valores de "venta" consignados en las guías automovilísticas denominadas "Guía EBC" y "Guía Autométrica", que se encuentren vigentes a la fecha del siniestro.

Cuando por tratarse de un vehículo "último modelo" al momento del siniestro, el único valor publicado en las guías señaladas sea el "Precio de Lista", se considerará como valor comercial el 93% de dicho valor.

Preliminar

Sólo podrán ser objeto de este contrato vehículos residentes.

Las partes han convenido las coberturas y límites de responsabilidad que se indican como amparadas en la carátula de esta póliza. En consecuencia, las coberturas que no se señalan como amparadas no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aún cuando se consignan y regulan en estas Condiciones Generales.

cláusula 1a.

especificación de coberturas

1. Daños materiales

Cobertura

Se amparan los daños materiales que sufra el vehículo asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Rotura de cristales: parabrisas, laterales, aletas, medallón y quemacocos, quedando excluidos los espejos.
- c) Incendio, rayo o explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas, e inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, mítines, huelgas, disturbios de carácter obrero, o de personas mal intencionadas, u ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- f) Transportación.- Varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo asegurado sea transportado, así como la caída del mismo durante las maniobras de carga, transbordo o descarga, y la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

- g)** El desbielamiento del vehículo asegurado originado por la penetración de agua del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su funcionamiento, por causas ajenas a la voluntad del asegurado o conductor y cuando no pueda ser imputada a éstos negligencia.

La protección de esta cobertura operará aun cuando los hechos que den lugar a la reclamación, constituyan el delito de abuso de confianza, excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del asegurado.

Deducible

Aplicación

En todo siniestro que afecte esta cobertura se aplicará invariablemente el deducible contratado, mismo que se especifica en la carátula de la póliza.

El monto de dicho deducible se obtendrá de la siguiente manera:

En caso de pérdidas parciales aplicará:

- El monto especificado en la carátula de la póliza.
- En caso que en la carátula de la póliza no se especifique dicho monto, el deducible se calculará aplicando el porcentaje indicado al valor comercial del vehículo en la fecha del siniestro.

En caso de perdidas totales aplicará:

- La cantidad que resulte al aplicar el porcentaje indicado en la carátula de la póliza, al límite máximo de responsabilidad contratado. (ver cláusula 5a.)

El deducible contratado se duplicará en el siguiente caso:

- Cuando se presenten daños al vehículo asegurado por actos intencionales de terceros distintos de

los ocasionados por personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero o mítines.

Deducible de Rotura de Cristales

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

Reembolso

El deducible será reembolsado al Asegurado en la misma proporción en que la Institución recupere del tercero responsable, el importe de los daños ocasionados al vehículo asegurado y el Asegurado haya presentado formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, por concepto de daño en propiedad ajena y hubiera cooperado con la Institución para conseguir la recuperación del importe del daño sufrido.

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- La rotura, descompostura mecánica, desgaste o fatiga de cualquier pieza del vehículo asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
- Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del vehículo asegurado o de sus partes, y la depreciación que sufra el mismo.**

- c) Los daños materiales que sufra el vehículo asegurado, ocasionados directamente por su propia carga, sin que hubiere ocurrido alguno de los eventos amparados en esta sección.
- d) Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
- e) Daños ocasionados al vehículo asegurado por actos intencionales del Conductor, Asegurado o Propietario del mismo.
- f) Los daños que sufra el vehículo asegurado por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.
- g) Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo asegurado al transitar fuera de caminos o por caminos cerrados al tránsito.
- h) El pago de multas, pensiones, sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del vehículo asegurado.
- i) El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo o al sistema

de enfriamiento del motor, cuando el conductor no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto sea la causa de dichos daños.

- j) Los daños cuyo costo sea menor al monto del deducible estipulado, según valuación realizada por la Institución.
- k) Tratándose de vehículos destinados al transporte de uso comercial, se excluyen además:
 - Los daños que sufra el vehículo asegurado como consecuencia de colisiones o vuelcos cuando el conductor carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el vehículo asegurado expedida por autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.
 - Los daños que sufra el vehículo asegurado cuando sea conducido por persona que, en el momento en que ocurra el siniestro, se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas por un médico, a menos que no se le pueda imputar al conductor culpa, negligencia o impericia grave.

- **Los daños que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de una volcadura que no sea originada por alguno de los riesgos amparados, estacionado o realizando maniobras de carga o descarga.**

2. Robo total

Cobertura

Ampara el robo total del vehículo asegurado y las pérdidas o daños materiales que sufra durante el tiempo en que se encuentre sustraído.

Se entiende por robo total el apoderamiento del vehículo asegurado en contra de la voluntad del conductor o asegurado, ya sea que el vehículo se encuentre estacionado o en circulación.

A partir de la fecha de ocurrencia del siniestro, la Institución contará con un plazo máximo de treinta días para declarar el Robo Total del vehículo asegurado.

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

Deducible

Aplicación

En todo siniestro que afecte esta cobertura se aplicará invariablemente el deducible contratado mismo que se especifica en la carátula de la póliza.

El monto de dicho deducible se calculará de la siguiente manera:

En caso de pérdidas parciales, se aplicará el porcentaje que aparece en la carátula de la póliza al Valor Comercial del vehículo en la fecha del siniestro.

En caso de pérdida total, se aplicará el porcentaje que aparece en la carátula de la póliza al límite máximo de responsabilidad contratado. (ver cláusula 5a.)

Reembolso

El deducible será reembolsado al Asegurado en la misma proporción en que la Institución recupere del tercero responsable la indemnización por robo y el Asegurado haya presentado formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, por concepto de robo u otro acto delictuoso y hubiera cooperado con la Institución para conseguir la recuperación del importe del daño sufrido.

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- **Robo parcial de partes o accesorios interiores o exteriores del vehículo asegurado.**
- **El robo del vehículo asegurado a consecuencia del delito de fraude.**
- **La pérdida del vehículo asegurado, como consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil, relacionado con la compraventa a un particular, arrendamiento, crédito o financiamiento.**
- **La entrega del vehículo asegurado y su documentación, como consecuencia de transacciones relacionadas con la privación ilegal de la libertad (secuestro).**

3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes

Cobertura

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil legal, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, use el vehículo asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause a terceros daños materiales en sus bienes.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza.

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

En el caso de tractocamiones también quedará amparada la responsabilidad civil en que se incurra con el primer remolque por daños causados a bienes de terceros, siempre y cuando dicho remolque sea arrastrado por el tractocamión, mediante los dispositivos y mecanismos diseñados para este fin.

Salvo pacto en contrario, no quedará amparada la responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes en que se incurra al ser arrastrado simultáneamente un segundo remolque.

Deducible

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

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin consentimiento de la Institución. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- b) **Daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo asegurado o de su carga.**
- c) **Daños materiales o pérdida de:**
 - **Bienes que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo asegurado.**
 - **Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo asegurado.**

- Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de estos últimos.
 - Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.
- d) Daños a terceros en sus personas.
- e) Los gastos de defensa jurídica del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo asegurado con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente, excepto que se tenga contratada la cobertura de Asistencia Legal.
- f) El pago de fianzas o de cauciones de cualquier clase, excepto que se tenga contratada la cobertura de Asistencia Legal.
- g) Perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material que resulte a cargo del Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, incluyendo la privación del uso del vehículo.
- h) Los daños que cause el vehículo asegurado derivados de accidentes cuando el vehículo asegurado participe en competencias de velocidad y/o resistencia.

- i) Daños derivados de accidentes cuándo el vehículo asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la carátula de la póliza.
- j) Tratándose de vehículos destinados al transporte de uso comercial se excluyen además:
- Los daños que cause el vehículo asegurado cuando el conductor carezca de licencia del tipo apropiado para conducir el vehículo asegurado expedida por autoridad competente, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.
 - Los daños que cause el vehículo asegurado cuando sea conducido por persona que, en el momento en que ocurra el siniestro, se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas por un médico, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, negligencia o impericia grave.
 - Daños ocasionados por la carga que transporta el vehículo asegurado, a menos que hubiera sido contratada expresamente la protección por Daños Ocasionados por la Carga (cláusula 2a.).

4. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas

Cobertura

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil legal, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, use el vehículo asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause lesiones corporales o la muerte a terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que legalmente corresponda.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza.

En adición y hasta por una cantidad igual al límite máximo de responsabilidad, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Conductor del vehículo asegurado, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

En el caso de tractocamiones también quedará amparada la responsabilidad civil en que se incurra con el primer remolque por daños a terceros en sus personas, siempre y cuando dicho remolque sea arrastrado por el tractocamión, mediante los dispositivos y mecanismos diseñados para este fin.

Salvo pacto en contrario, no quedará amparada la responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas en que se incurra al ser arrastrado simultáneamente un segundo remolque.

Deducible

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

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin consentimiento de la Institución. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- b) **daños que cause el vehículo asegurado derivados de accidentes cuando el vehículo asegurado participe en competencias de velocidad y/o resistencia.**
- c) **La responsabilidad civil por daños a terceros en sus personas, cuando estos dependan civilmente del Asegurado o conductor, directamente responsable del daño, o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro.**
- d) **Daños derivados de accidentes cuando el vehículo asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la carátula de la póliza.**

- e) **Perjuicios, gastos o cualquier otra obligación distinta de la indemnización que resulte a cargo del asegurado con motivo de su responsabilidad civil.**
- f) **Daños a terceras personas en sus bienes.**
- g) **Las prestaciones que deba solventar el asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.**
- h) **El pago de fianzas o de cauciones de cualquier clase, excepto que se tenga contratada la cobertura de Asistencia Legal.**
- i) **Cuando el daño sea ocasionado por actos intencionales del asegurado, conductor del vehículo o bien de la propia víctima.**

5. Responsabilidad Civil Catastrófica

Cobertura

Esta cobertura opera contra los mismos riesgos y bajo las mismas bases y condiciones estipuladas en las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza y opera como suma asegurada única en exceso de las sumas aseguradas contratadas para las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas.

Deducible

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

Exclusiones

Serán aplicables a esta cobertura, las exclusiones especificadas en las coberturas Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

6. Extensión de Responsabilidad Civil

Cobertura

Esta cobertura ampara al primer titular, persona física, de la póliza (cuyo nombre se indica en la carátula de la misma) contra los mismos riesgos, bajo las mismas bases y condiciones estipulados en las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas, cuando se encuentre como conductor de un vehículo similar en clase, tipo, servicio y uso al vehículo asegurado.

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

El límite máximo de responsabilidad de la Institución en esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza y opera como suma asegurada única y combinada para cubrir la Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas.

Deducible

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

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Serán aplicables a esta cobertura las exclusiones especificadas en las coberturas Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.**
- b) **Esta extensión de cobertura no operará cuando el daño se origine al conducir vehículos de renta diaria, pick up, camiones de mas de 3.5 toneladas, autobús o algún otro vehículo de transporte de pasajeros o carga diferente a un vehículo de uso particular.**

c) Los daños ocasionados al vehículo conducido por el Asegurado.

7. Gastos Médicos Ocupantes

Cobertura

Quedan amparados los gastos que más adelante se indican, cuando a consecuencia de un accidente de tránsito o un asalto se causen lesiones corporales a cualquier persona ocupante del vehículo asegurado, al encontrarse dentro del compartimento, caseta o cabina diseñado para el transporte de personas.

7.1 Gastos Médicos

a) Gastos de Hospitalización

- Cuarto y alimentos, fisioterapia y medicinas que sean prescritas por el médico y demás gastos inherentes a la hospitalización del lesionado.
- Cama adicional para un acompañante del lesionado.
- Honorarios de médicos y enfermeros, devengados por personas legalmente autorizadas para ejercer.

b) Servicio de ambulancia

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

c) Lentes

- Cuando a consecuencia del accidente se origine lesión oftálmica y sean prescritos por el médico dentro de los 60 días siguientes al accidente. El límite de responsabilidad por este concepto es de 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.

d) Prótesis Ortopédicas

- Cuando a consecuencia del accidente sea necesaria la implantación de una prótesis por la pérdida parcial o total de alguna (s) extremidad (es). El límite de responsabilidad por evento es del 20% de la suma asegurada contratada en esta cobertura.

e) Prótesis Dentales

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

7.2 Gastos Funerarios

Reembolso mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales, de los gastos funerarios con un máximo por persona del 20% de la suma asegurada contratada y sin exceder, por evento, de dicha suma asegurada la cual representa el límite máximo de responsabilidad de la cobertura.

7.3 Reembolso

En caso que el lesionado opte por atenderse en un Hospital distinto al asignado por la Institución, ésta reembolsará los gastos erogados en una sola exhibición, y hasta el importe usual y acostumbrado según los precios vigentes en la plaza, sin exceder del límite máximo contratado y mediante la presentación de los comprobantes respectivos que reúnan los requisitos fiscales y la valoración realizada por un médico legalmente autorizado para ejercer.

7.4 Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Institución, se establece en la carátula de esta póliza. El límite máximo de responsabilidad por persona para esta cobertura se determinará en forma proporcional a la suma asegurada contratada, dividida entre el número de ocupantes que resulten lesionados.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- Cuarto de hospitalización distinto al estándar.**
- Alimentos y servicios de estacionamiento de acompañantes. (Cualquier otro gasto erogado por estos).**

- c) **Tratamientos de ortodoncia.**
- d) **Cualquier otro gasto diferente a los prescritos por el médico tratante.**
- e) **Gastos médicos a consecuencia de lesiones y/o enfermedades preexistentes al momento del siniestro.**
- f) **Gastos médicos con motivo de lesiones que sufran los ocupantes del vehículo asegurado derivados de riña cuando ellos sean los provocadores, aun cuando esta sea a consecuencia del accidente de tránsito.**

8. Equipo especial

Cobertura

Los riesgos amparados por esta cobertura son:

- a) Los daños materiales que sufra el equipo especial instalado en el vehículo asegurado a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.
- b) El robo, daño o pérdida del equipo especial, a consecuencia del robo total del vehículo asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de Robo Total.

La descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos se asentará mediante anexo que deberá agregarse y formar parte de la póliza, requisito sin el cual no se considerarán cubiertos.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución, se establece en la carátula de la póliza.

Toda indemnización que sea pagada por la Institución, reducirá en igual cantidad la suma asegurada contratada. A solicitud del asegurado y previa aceptación de la Institución, la suma asegurada podrá ser reinstalada, mediante el pago de la prima que corresponda.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable del 25% sobre el monto de la suma asegurada de los bienes que resulten afectados en el siniestro y que hubieran sido amparados en esta cobertura.

Exclusiones

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

- a) **Daños a rines y llantas, a menos que se produzcan a consecuencia de un evento por el que la Institución deba indemnizar por otros daños materiales al vehículo asegurado, resultantes del mismo evento o cuando se ocasionen en caso de robo total del vehículo asegurado.**

- b) Equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.**

9. Adaptaciones y Conversiones

Cobertura

Los riesgos amparados por esta cobertura son:

- a)** Los daños materiales que sufran las adaptaciones y conversiones instaladas en el vehículo asegurado a consecuencia de los riesgos descritos en la cobertura de Daños Materiales.
- b)** El robo, daño o pérdida de las adaptaciones y conversiones a consecuencia del robo total del vehículo asegurado y de los daños o pérdidas materiales amparados en la cobertura de Robo Total.

La descripción de los bienes asegurados y la suma asegurada para cada uno de ellos se asentará mediante anexo que deberá agregarse y formar parte de la póliza, requisito sin el cual no se considerarán cubiertos.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución, se establece en la carátula de esta póliza y opera como suma asegurada única.

Deducible

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

Exclusiones

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

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

10. Cobertura "ZERO"

Cobertura

En caso que la Institución declare la Pérdida Total por Daños Materiales del vehículo asegurado, la indemnización correspondiente se efectuará sin aplicar el deducible contratado.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Exclusiones

A esta cobertura le serán aplicables las exclusiones de la cobertura de Daños Materiales.

11. Cobertura de Pérdida Total

Cubre exclusivamente la Pérdida Total del vehículo asegurado a consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura de Daños Materiales.

La contratación de esta cobertura se hará constar en la carátula de la póliza con la anotación "Pérdida Total".

Deducible

Aplicación

En todo siniestro que afecte esta cobertura se aplicará invariablemente el deducible contratado mismo que se especifica en la carátula de la póliza.

El monto de dicho deducible se calculará de la siguiente manera:

En caso de pérdidas totales, se aplicará el porcentaje que aparece en la carátula de la póliza al límite máximo de responsabilidad contratado.

El deducible contratado se duplicará en los siguientes casos:

- Cuando ocurra un siniestro a consecuencia de colisiones o vuelcos y el vehículo asegurado sea conducido por persona menor de 21 años de edad, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa grave, impericia o negligencia en la realización del siniestro.

- Cuando se presenten daños al vehículo asegurado por actos intencionales de terceros distintos de los ocasionados por personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero o mítines.

Reembolso

El deducible será reembolsado al Asegurado en la misma proporción en que la Institución recupere del tercero responsable, el importe de los daños ocasionados al vehículo asegurado y el Asegurado haya presentado formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, por concepto de daño en propiedad ajena y hubiera cooperado con la Institución para conseguir la recuperación del importe del daño sufrido.

Exclusiones

- **A esta cobertura le serán aplicables las exclusiones de la cobertura de Daños Materiales.**
- **Todo daño distinto a la pérdida total del vehículo asegurado.**

12. Auto Sustituto por Robo Total

Cobertura

- Aplica exclusivamente a automóviles de uso particular
- En caso de Robo Total del vehículo asegurado, la Institución se obliga a reembolsar al Asegurado el

importe de la renta de un automóvil, de acuerdo con las siguientes condiciones:

- a) La cobertura inicia su efecto 72 horas después de la fecha en que el robo se haya reportado a la Institución y a las autoridades judiciales competentes.
- b) El importe máximo que será reembolsado al Asegurado se establece en la carátula de la póliza.
- c) Esta cobertura termina en la fecha que se presente primero, de las que se señalan a continuación:
 - La fecha en que se efectúe la indemnización del vehículo por concepto del Robo Total del mismo.
 - La fecha en que el vehículo asegurado sea devuelto al Asegurado, por haber sido recuperado.
 - La fecha en que se agote el límite máximo de responsabilidad establecido para esta cobertura.
- d) La Institución efectuará el reembolso, contra la presentación de los comprobantes correspondientes que cumplan los requisitos fiscales, mismos que deberán ser emitidos por una empresa Arrendadora de Vehículos debidamente establecida.

Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Exclusiones

Esta cobertura no ampara:

- a) **Gasolina consumida por el vehículo rentado**
- b) **Robo Total o parcial del vehículo rentado**

c) Costo del seguro del vehículo rentado

d) Cargos de deducible por siniestro del vehículo rentado

e) Multas de cualquier tipo

f) Cualquier daño o perjuicio que sufra o cause el vehículo rentado

13. Robo Parcial

Cobertura

Ampara el robo de partes o accesorios que se encuentren instalados en el interior del vehículo asegurado, siempre y cuando la pérdida no sea a consecuencia del robo total del propio vehículo y existan muestras de violencia del exterior al interior de la unidad para realizar el robo parcial.

El límite máximo de responsabilidad de la Institución se establece en la carátula de la póliza.

Toda indemnización que sea pagada por la Institución, reducirá en igual cantidad la suma asegurada contratada.

A solicitud del asegurado y previa aceptación de la Institución, la suma asegurada podrá ser reinstalada, mediante el pago de la prima que corresponda.

Deducible

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable de un deducible, mismo que se especifica en la carátula de la póliza.

Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **El robo de rines y llantas,**
- b) **Equipo que carezca de factura que cumpla con los requisitos fiscales, o que siendo de procedencia extranjera no cuente con los comprobantes de propiedad e importación o legal estancia en el país.**

cláusula 2a.

riesgos no amparados por el contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso

La institución no será responsable de ninguna pérdida o daño cuando se presente cualquiera de las circunstancias que se describen a continuación, salvo pacto en contrario que se haga constar en la carátula de esta póliza o mediante endoso agregado a la misma y el pago de la prima correspondiente de parte del Contratante.

1. Destinar el vehículo asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza que implique una mayor agravación del riesgo.
2. Arrastrar un remolque por cualquier vehículo diferente de un tractocamión.

3. Arrastrar dos semirremolques por un tractocamión o por cualquier otro vehículo.
4. Participar directa o indirectamente con el vehículo asegurado en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
5. Utilizar el vehículo asegurado para cualquier tipo de enseñanza.
6. El robo parcial de partes o accesorios instalados en el exterior del vehículo asegurado.
7. Tratándose de vehículos destinados al transporte de mercancías:
 - a) Daños Ocasionados por la Carga.- La Responsabilidad Civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes o sus personas, causados con la carga que transporte, siempre que:
 - Dicha carga se encuentre a bordo del vehículo y no sea arrastrada por éste.
 - Al momento del siniestro, la carga corresponda al mismo tipo de cosas declaradas en la solicitud del seguro.
 - Los daños causados por la carga no ocurran en accidentes cuando el vehículo se encuentre efectuando maniobras de carga y descarga.
 - b) Responsabilidad Civil por contaminación.- La Responsabilidad Civil por los daños súbitos e imprevistos causados al medio ambiente por la volcadura y/o colisión del vehículo asegurado, cuando el accidente ocurra dentro de la República Mexicana y la unidad cumpla con las especificaciones propias para el transporte

de materiales y residuos peligrosos de acuerdo con las normas establecidas por las autoridades competentes.

El límite y alcance de estas coberturas se especifican en un anexo que se agrega y forma parte de la póliza.

cláusula 3a.

exclusiones generales

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

- 1) **Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado como consecuencia de operaciones bélicas originadas por guerra extranjera, guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**
- 2) **Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo asegurado.**

- 3) **El daño que sufra o cause el vehículo asegurado a consecuencia de hechos diferentes a los amparados específicamente en cada cobertura.**
- 4) **Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado a consecuencia de actos de terrorismo.**
- 5) **Los daños que cause el vehículo asegurado a consecuencia de la privación ilegal de la libertad (Secuestro).**

cláusula 4a.

prima y obligaciones de pago

1. Prima

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

Se entenderán recibidas por la Institución las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

2. Pago Fraccionado

El Asegurado y la Institución podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada.

En caso de siniestro que implique pérdida total del vehículo asegurado, la Institución deducirá de la indemnización el total de la prima pendiente de pago de los riesgos afectados, hasta completar la prima correspondiente al período de seguro en curso. En el caso de pólizas con vigencia mayor a un año, se deducirá la prima relativa a la anualidad en curso al momento del siniestro, de los riesgos afectados.

3. Anulación del contrato por falta de Pago

a) Pago único

Si no hubiera sido pagada la prima dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

b) Pago fraccionado

Si no hubiera sido pagada la primera fracción de la prima, dentro del período de gracia estipulado en la carátula de la póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

El pago de las fracciones posteriores deberá efectuarse a más tardar el día del vencimiento señalado en el recibo correspondiente, en caso contrario los efectos del contrato cesarán automáticamente.

4. Lugar de Pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de la Institución.

cláusula 5a.

límites máximos de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad para la Institución en cada cobertura se especifica en la carátula de la póliza. Dicho límite representa el importe o responsabilidad máxima que la Institución esta obligada a pagar o restituir como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro.

Para las coberturas de daños materiales y robo total, en caso de que la Institución declare la Pérdida Total del vehículo asegurado se indemnizará de acuerdo con la modalidad contratada, conforme a lo siguiente:

■ Valor Comercial

Para vehículos residentes, de acuerdo con la marca, tipo y modelo del vehículo asegurado, se entenderá como valor comercial a la cantidad que resulte más alta entre los valores de "venta" consignados en las guías automovilísticas denominadas "Guía EBC" y "Guía Autométrica", que se encuentren vigentes a la fecha del siniestro.

Cuando por tratarse de un vehículo "último modelo" al momento del siniestro, el único valor publicado en las guías señaladas sea el "Precio de Lista", se considerará como valor comercial el 93% de dicho valor.

Para vehículos fronterizos el valor comercial corresponderá al valor que tenga la unidad de acuerdo con las publicaciones especializadas del mercado automovilístico de los Estados Unidos de Norteamérica, que se encuentren vigentes al momento del siniestro.

En caso que ninguno de dichos instrumentos contemple al vehículo asegurado, las partes podrán recurrir a otras guías especializadas de valores de vehículos que se hubieren publicado a la fecha del siniestro.

■ Valor Factura

Se indemnizará de acuerdo al valor total estipulado en la factura del vehículo.

■ Valor Convenido

Se indemnizará el monto estipulado en la carátula de la póliza. Dicho monto deberá estar respaldado por avalúo realizado por peritos.

■ Auto nuevo

La indemnización consistirá en reponer la unidad, por otra nueva de la misma marca, tipo, año - modelo y características estipuladas en la carátula de la póliza siempre y cuando la pérdida total se presente dentro de los primeros doce meses de uso del vehículo, contados desde la fecha en que el vehículo asegurado fue facturado como unidad nueva por una Agencia autorizada y la fecha de ocurrencia del siniestro.

Si no hubiera en el mercado nacional una unidad nueva del mismo año - modelo que la unidad afectada, la reposición se efectuará considerando un vehículo último modelo de la misma marca, tipo y características.

Si al momento del siniestro no existiera en el mercado nacional un vehículo de las mismas características a las del vehículo asegurado, se indemnizará con base en el valor consignado en la factura original, al que se le adicionará la variación porcentual del índice nacional de precios al consumidor, calculando dicha variación entre la fecha de contratación del seguro y la fecha del siniestro.

Si el siniestro se presenta después de los primeros doce meses contados desde la fecha en que el vehículo asegurado fue facturado como unidad nueva vendida por una Agencia autorizada, se indemnizará el valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro.

cláusula 6a.

reinstalación automática de suma asegurada

Las sumas aseguradas de las coberturas Daños Materiales, Robo Total, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas, Responsabilidad Civil Catastrófica, Gastos Médicos Ocupantes y Adaptaciones y Conversiones que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Institución durante la vigencia de la póliza.

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

cláusula 7a.

obligaciones del asegurado**1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:****a) Precauciones**

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Institución, debiendo atenderse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Institución y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de siniestro

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

c) Aviso a las autoridades

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

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del vehículo asegurado con motivo de siniestro, éstos se obligan a:

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

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

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Institución para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Institución, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos **a** y **b** anteriores, liberará a la Institución de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura de Responsabilidad Civil.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Institución por escrito la existencia de todo seguro que contraten o hubieren contratado con otra Institución, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Coberturas.

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

cláusula 8a.

bases de valuación e indemnización de daños

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula 7a. inciso 1, fracción b) (Aviso de Siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, la Institución tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.
2. La Institución no quedará obligada a reparar el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Institución realice la valuación y declare procedente la reclamación.

La Institución deberá realizar la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Institución en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Institución podrá, a su elección, reparar los daños sufridos o indemnizar en efectivo de acuerdo a la valuación de los mismos en la fecha del siniestro. En este último caso la indemnización en pérdidas parciales comprenderá el valor de refacciones y mano de obra más los impuestos que en su caso generen los mismos.
4. Por lo que se refiere a pérdidas totales, se indemnizará el límite máximo de responsabilidad de la Institución, de acuerdo con la Cláusula 5a. "Límites Máximos de Responsabilidad".

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

6. La intervención de la Institución en la valuación o cualquier ayuda que ésta o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

7. Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Institución la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo anexo a la presente póliza y que forma parte de la misma.

8. En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de esta póliza, la Institución se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo.

Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Institución, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a un mes de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

9. Interés Moratorio

Si la Institución no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguros al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor

una indemnización por mora de acuerdo al artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, mismo que se transcribe a continuación:

- (a)** Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.
- (b)** Además, la empresa de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las Instituciones de Banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- (c)** Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esta obligación, la empresa de seguros estará obligada a pagar interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- (d)** En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- (e)** En todos los casos, los intereses moratorios se generan por día, desde aquel en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento.
- (f)** En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consiste 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;
- (g)** Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en éste artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el sólo transcurso del plazo por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas

por la institución de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado y si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación aún cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

cláusula 9a. territorialidad

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

cláusula 10a. salvamentos

En caso de que la Institución indemnice el Límite Máximo de Responsabilidad, ésta tendrá derecho a disponer del salvamento y de cualquier recuperación, con excepción del equipo especial que no estuviere asegurado.

cláusula 11a.

pérdida del derecho a ser indemnizado

Las obligaciones de la Institución quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de la Institución de acuerdo a lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
2. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos.
3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Institución solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
4. La utilización del vehículo asegurado para cualquier uso y servicio diferentes a los especificados en la carátula de la póliza que implique una agravación del riesgo, de conformidad con los artículos 52 y 53 frac. 1ra. de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

cláusula 12a.

terminación anticipada del contrato

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

1. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado.

El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Institución sea enterada por escrito de la solicitud de cancelación.

- a) Cancelación anterior a los 120 días de vigencia. Si la póliza se cancela durante los primeros 120 días de vigencia, la Institución tendrá derecho a la prima que corresponda al período transcurrido, más un recargo del 10% sobre la misma y deberá devolver la diferencia al Asegurado.
- b) Cancelación posterior a los 120 días de vigencia. En caso de cancelaciones posteriores a los 120 días señalados, no se aplicará ningún recargo y, por lo tanto la Institución devolverá la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo, calculado a partir de la fecha de cancelación.

En ambos casos la Institución no devolverá la prima de las coberturas que hubieran sido afectadas por un siniestro durante la vigencia del seguro.

- c) Beneficiario Preferente o Beneficiario Único e Irrevocable. El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Preferente o Beneficiario Único e Irrevocable que, en su caso, se hubiera designado en esta póliza.

2. Terminación del contrato por parte de la Institución.

La Institución también podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento y, en este caso, lo hará mediante aviso por escrito al Asegurado o a sus causahabientes, surtiendo efecto la terminación del seguro a los 15 días naturales siguientes a la fecha en que aquel o éstos hubieren recibido la notificación respectiva. La Institución deberá devolver la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito ésta no surtirá efecto legal alguno.

3. Pérdida Total del vehículo asegurado.

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

En caso de pólizas de vigencia mayor a un año, la Institución devolverá:

- a) La parte proporcional de las primas de las coberturas no afectadas correspondientes a la anualidad en curso al momento del siniestro, misma que se calculará en función al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo en dicha anualidad.

b) El importe de las primas de las anualidades en las que el vehículo ya no estará en riesgo.

4. Cuando se contraten una o más coberturas y el bien objeto del seguro desaparezca a consecuencia de riesgos no amparados, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Institución sea enterada de la desaparición, y la devolución de las primas se efectuará en forma análoga a lo dispuesto en el inciso 3 de esta cláusula.

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 dió origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley;

Texto íntegro del artículo 82 vigente de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

"Artículo 82.- El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado

a conocimiento de los interesados quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

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

cláusula 14a. competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

cláusula 15a. subrogación

En los términos de la Ley una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes

acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de ella, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada en todo o en parte de sus obligaciones.

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

El derecho de subrogación, no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal, o 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 (art. 25 de la ley sobre el contrato de seguro)

Artículo 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

índice

Asistencia Legal

Condiciones Generales

Introducción	59
--------------	----

Capítulo I

Territorialidad	59
-----------------	----

Capítulo II

Beneficios	59
------------	----

I Los servicios de asistencia legal

1.1 Asistencia y defensa legal penal en accidentes automovilísticos	59
1.2 Garantías	60
1.2.1 Garantías Penales	60
1.2.2 Peritajes de defensa	61
1.2.3 Amparos	61
1.3 Asistencia legal en caso de robo del vehículo	61
1.4 Asistencia legal en caso de fallecimiento del titular	61

Capítulo III

Obligaciones del Afiliado

1 Solicitud de asistencia	62
2 Normas generales	63
3 Exclusiones	64

Programa de asistencia automovilística nacional de Zurich

Cláusulas

Primera	67
Segunda	67
Tercera	68

I. Los servicios al automóvil se prestarán de acuerdo a las condiciones siguientes:

1.1 Envío y pago de remolque	68
1.2 Pago y envío de personal calificado	69



1.3	Referencia de talleres mecánicos	70
1.4	Traslado médico terrestre	70

Beneficios en Viaje		71
----------------------------	--	----

Asistencia automovilística en viajes

1.5	Envío y pago de remolque	71
1.6	Pago y envío de personal calificado	72
1.7	Referencia de talleres mecánicos	72
1.8	Estancia y desplazamiento de los Beneficiarios por la inmovilización del Automóvil	73
1.9	Chofer para recoger Automóvil reparado	74
1.10	Gastos de hotel por robo total del Automóvil	74
1.11	Gastos de transporte por robo total del Automóvil	75
1.12	Custodia del Automóvil	75

Asistencia médica

1.13	Gastos de hotel por convalecencia	76
1.14	Boleto redondo para un familiar y gastos de hospedaje	76
1.15	Traslado médico	77
1.16	Traslado en caso de fallecimiento / Entierro local	78
1.17	Referencia Médica	78
1.18	Transferencia de fondos para gastos médicos	79
1.19	Transmisión de mensajes	79
1.20	Servicios relativos a los equipajes, pertenecientes a los Beneficiarios	80

II. Obligaciones del Beneficiario

2.1	Solicitud de asistencia	80
2.2	Imposibilidad de notificación a Zurich Asistencia Km. "0"	81
2.3	Traslado médico	82
2.4	Remolque y reparaciones del vehículo	83
2.5	Normas generales	84

III. Exclusiones		85
-------------------------	--	----

Glosario de términos		91
-----------------------------	--	----

asistencia legal

Condiciones Generales

Introducción

El programa Asistencia Legal lo protege ante casi cualquier eventualidad Jurídica Automovilística, en su idioma, las 24 horas del día y los 365 días del año.

Con sólo una llamada, Zurich Asistencia Legal pondrá a su disposición los recursos materiales y humanos necesarios para la atención de su problema con base en las presentes condiciones generales.

capítulo I

Territorialidad

Los siguientes Servicios de Asistencia se proporcionan sólo en los Estados Unidos Mexicanos desde el lugar de Residencia Permanente del Afiliado ("Km. 0").

capítulo II

Beneficios

1. Los servicios de Asistencia Legal

1.1 Asistencia y defensa legal penal en accidentes automovilísticos

A solicitud del afiliado Zurich Asistencia Legal le brindará, a cualquier hora del día, cualquier día del año, los servicios profesionales de los abogados que designe para su asistencia y defensa legal en caso de juicio por responsabilidad penal a causa de la comisión culposa de delitos por tránsito de vehículos, desde el lugar de los hechos o el momento en que el Afiliado quede detenido o a disposición de alguna autoridad y hasta la conclusión del asunto. Los gastos procesales

que sean necesarios para la defensa del Afiliado serán cubiertos por Zurich Asistencia Legal.

1.2 Garantías

Como parte de los beneficios de este servicio, Zurich Asistencia Legal se obliga a:

- a) Tramitar la libertad del Afiliado ante la Autoridad competente de acuerdo con la legislación aplicable.
- b) Realizar los trámites necesarios para la devolución del vehículo conducido por el afiliado.
- c) Depositar la Garantía (fianza o caución) necesaria para obtener los beneficios señalados en los puntos que anteceden.

1.2.1 Garantías penales

Cuando la Autoridad requiera una garantía para conceder la libertad del Afiliado, comprometida a consecuencia de algún delito por tránsito vehicular, ésta será depositada, sin límite, por Zurich Asistencia Legal, ya sea en efectivo o en póliza de fianza. Todos los gastos relacionados con la reparación del daño, multas, corralones, pensiones, etc. corren por cuenta del propio Afiliado.

En caso de que la autoridad correspondiente haga efectiva la caución o fianza por causas imputables al Afiliado, Zurich Asistencia Legal no estará obligada a presentar nuevamente la (s) garantías a que se refiere este inciso. El afiliado tendrá la obligación de reintegrar a Zurich Asistencia Legal el importe de la fianza o caución depositado por ésta.

1.2.2 Peritajes de defensa

En los casos a los que se refiere la cláusula "1.1", y siempre que fuera necesario, Zurich Asistencia Legal proporcionará al afiliado los servicios de Peritos especializados en tránsito terrestre para que emitan el dictamen correspondiente.

1.2.3. Amparos

En los casos a los que se refiere la cláusula "1.1", el abogado designado por Zurich Asistencia Legal, tramitará conforme a derecho, el o los amparos necesarios para garantizar la libertad provisional del Afiliado.

1.3 Asistencia legal en caso de robo del vehículo

Si el afiliado sufriera el robo total de su automóvil, el abogado designado por Zurich Asistencia Legal formulará en compañía de éste o de su representante legal todas las denuncias que fueran necesarias ante la Autoridad respectiva (Ministerio Público, Policía Judicial, Policía Federal de Caminos y otras de acuerdo con el lugar donde haya ocurrido el delito). Del mismo modo, instará a las mismas autoridades para que se obtenga la localización del automóvil lo más pronto posible.

Si el automóvil estuviera asegurado contra robo, se gestionarán las copias certificadas respectivas que requiera la Compañía de Seguros.

1.4 Asistencia legal en caso de fallecimiento del titular

En caso de fallecimiento del afiliado, a consecuencia del accidente automovilístico, el abogado designado

por Zurich Asistencia Legal realizará los trámites necesarios para la integración de la investigación, entrega del cuerpo a sus familiares, devolución del automóvil y resolución del Ministerio Público. Para el otorgamiento de todos los servicios descritos en esta cláusula, será necesario que el Afiliado nombre como su abogado al designado por Zurich Asistencia Legal.

capítulo III

Obligaciones del Afiliado

1. Solicitud de asistencia

El servicio de Asistencia deberá ser solicitado por medio de la Compañía, facilitando los siguientes datos:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y el número de teléfono donde Zurich Asistencia Legal podrá contactar con el Afiliado o su Representante, así como todos los datos adicionales que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre, número de su póliza y fecha de vencimiento de la misma con Zurich Compañía de Seguros, S.A.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precisa.

Si fuera el caso:

- a) Deberá nombrar como su abogado al designado por Zurich Asistencia Legal.
- b) Proporcionará los elementos necesarios para la ubicación y localización del tercero, así como

cooperar en el debido seguimiento del asunto, acudiendo ante las Autoridades respectivas.

- c) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin consultar antes a Zurich Asistencia Legal.
- d) Dar aviso oportuno a Zurich Asistencia Legal y a la Autoridad Respectiva del cambio de domicilio, notificaciones, reclamaciones y requerimientos con relación al delito de que se trate.
- e) Presentarse ante la Autoridad correspondiente cuantas veces sea requerido o citado.
- f) El afiliado se obliga a reintegrar a Zurich Asistencia Legal, el importe de la caución depositada en su nombre ante la autoridad correspondiente, como consecuencia de los servicios contratados, en cuanto dicha Autoridad realice la devolución de la misma.
- g) En caso de que por causas imputables al afiliado, la Autoridad haga exigible la garantía depositada en su favor, para su libertad, éste se obliga a reembolsar dichas cantidades a Zurich Asistencia Legal.

2. Normas generales

- a) Mitigación
El afiliado está obligado a tratar de mitigar o limitar los efectos de las Situaciones de Asistencia.
- b) Cooperación con Zurich Asistencia Legal
El afiliado deberá cooperar con Zurich Asistencia Legal para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones,

aportando los documentos requeridos por Zurich Asistencia Legal para el cumplimiento de las formalidades necesarias.

- c) Prescripción de las reclamaciones
Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada en las 24 horas siguientes a la fecha en que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal una vez transcurrido dicho plazo.
- d) Subrogación
Zurich Asistencia Legal quedará subrogada hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Afiliado contra cualquier responsable de un accidente que haya dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

3. Exclusiones

- 3.1 Cuando el automóvil haya sido introducido ilegalmente al país.
- 3.2 Cuando resulte el delito por una acción intencional de Afiliado.
- 3.3 Cuando el Afiliado no proporcione información veraz y oportuna que, por su naturaleza, no permita atender debidamente el asunto.
- 3.4 Cuando el Afiliado no se identifique como Asegurado de Zurich Compañía de Seguros, S.A.

3.5 Cuando por culpa o negligencia del Afiliado se haga efectiva la garantía depositada en cuyo caso, Zurich Asistencia Legal quedará exenta de otorgar por segunda vez alguna garantía.

3.6 Cuando el Afiliado incumpla cualesquiera de las obligaciones indicadas en este en este contrato.

3.7 Cualquier solicitud de reembolso de gastos erogados por el Afiliado, sin notificación y consentimiento de Zurich Asistencia Legal.

3.8 Todas las contempladas en estos términos y condiciones.

3.9 También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:
a) Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radiactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.

"programa de asistencia automovilística nacional de Zurich"

- b) Autolesiones o participación del Afiliado en actos delictuosos intencionales.**
- c) La participación del Afiliado en combates, salvo en caso de defensa propia.**
- d) La práctica de deportes como profesional y la participación en competiciones oficiales y exhibiciones.**
- e) La participación del Afiliado y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competiciones o exhibiciones.**
- f) Los automóviles que tengan cualquier modificación, de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en el accidente automovilístico.**
- g) Golpes o choques intencionados, así como la participación del auto en actos criminales.**

Cláusulas

Primera

Los servicios objeto de este contrato se prestarán:

- a)** Al vehículo propiedad del asegurado.
- b)** A los ocupantes del vehículo, siempre y cuando no excedan el cupo autorizado por el fabricante del mismo.
- c)** A la persona física que designe la Compañía, así como a su cónyuge e hijos menores de 18 años, siempre que estén viajando junto con dicha persona física al momento de solicitar la asistencia.
- d)** En el caso de personas morales, a la persona física que la Compañía indique como conductor habitual del vehículo, así como a las demás personas indicadas en el inciso que antecede y bajo las condiciones ahí expuestas;
- e)** A los demás ocupantes del vehículo de que se trata, sólo cuando resulten afectados por un accidente de tránsito del propio vehículo.

Todas las personas a que se refieren los incisos anteriores se considerarán beneficiarios para los efectos de este contrato.

Segunda

Para efectos de asistencia técnica, el vehículo al que se refiere esta póliza será exclusivamente el designado por la Compañía, o bien el primer automóvil reportado por el solicitante al momento de pedir asistencia. Sin embargo, los servicios no se prestarán a vehículos

destinados al Transporte público de mercancías o personas; de alquiler, con o sin conductor; de peso superior a 3,500 kilogramos o de modelo de antigüedad superior a diez años.

Tercera

Los servicios tendrán el siguiente ámbito territorial:

- a) Los referidos al vehículo se proporcionarán sólo en los Estados Unidos Mexicanos, desde el centro del lugar de Residencia Permanente del Beneficiario "Km. 0", hasta el "Km. 50", excepto para los residentes permanentes en el D.F., que se proporcionarán a partir del Zócalo, "Km. 0" hasta el "Km. 80".
- b) Los referidos a las personas, así como a sus equipajes y efectos personales, se extenderán a todo el mundo, salvo que la permanencia de tales personas, fuera de su residencia habitual con motivo del viaje, sea superior a sesenta días.

I Los servicios al automóvil se prestarán de acuerdo a las condiciones siguientes:

1.1 Envío y pago de remolque

En caso de Avería y/o Accidente Automovilístico que no permita la circulación autónoma del Automóvil, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará los servicios de remolque hasta el taller autorizado más cercano, con un límite máximo de 15 DSMDGVDF, máximo 3 (tres) eventos por año.

El costo que exceda de 15 DSMDGVDF será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

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

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

1.2 Pago y envío de personal calificado

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Automóvil a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchada de llantas, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará, con cargo a las cuotas recibidas de Zurich, el envío de personal calificado para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el automóvil pueda movilizarse por sus propios medio, hasta 10 DSMDGVDF por evento, con un máximo de 3 (tres) eventos por años.

Zurich Asistencia Km. "0" no pagará en ningún caso el costo de gasolina, aceites, acumuladores, ni por la reparación de las llantas, dichos costos 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 y a falta de este el Representante.

1.3 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Beneficiario, Zurich Asistencia Km. "0" le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la Avería.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y a falta de este el Representante.

1.4 Traslado médico terrestre

Si el Beneficiario sufre un Accidente Automovilístico que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" en contacto con el médico que los atienda, recomienden su hospitalización, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará el traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano, si fuera necesario por razones médicas, se realizará el traslado bajo supervisión médica, por el medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que el Beneficiario presente.

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

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

Beneficios en Viaje

Los siguientes Servicios de Asistencia serán proporcionados sólo en la República Mexicana, en el caso del Distrito Federal los Servicios de Asistencia se proporcionarán a más de 80 kilómetros del centro del mismo (Zócalo), y en el resto del país a más de 50 kilómetros del centro de la población de Residencia Permanente del Beneficiario.

Asistencia Automovilística en viajes:

1.5 Envío y pago de remolque

En caso de Avería y/o Accidente Automovilístico que no permita la circulación autónoma del Automóvil, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará los servicios de remolque hasta el taller autorizado más cercano, con un límite de 50 DSMDGVDF por evento, máximo 3 (tres) eventos por año.

El costo que exceda de 50 DSMDGVDF será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En todos los casos el Beneficiario deberá acompañar a la grúa durante el traslado.

Los servicios de remolque no incluyen la utilización de plataformas, éstas sólo se proporcionarán, si dichos servicios existen a menos de 50 kilómetros del lugar de la Avería y/o accidente Automovilístico.

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

1.6 Pago y envío de personal calificado

En caso de pérdida de la circulación autónoma del Automóvil a consecuencia de falta de gasolina, acumulador descargado o ponchadura de llantas, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará, con cargo a las cuotas recibidas de Zurich, el envío de personal calificado para corregir dichos problemas en el lugar mismo en que sucedan, de tal forma que el Automóvil pueda movilizarse por sus propios medios, hasta 30 DSMDGVDF por evento, con un máximo de 3 (tres) eventos por año.

Zurich Asistencia Km. "0" no pagará en ningún caso el costo de gasolina, aceites, acumuladores, ni por la reparación de las llantas, dichos costos 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 y a falta de éste el Representante.

1.7 Referencia de talleres mecánicos

A solicitud del Beneficiario, Zurich Asistencia Km. "0" le proporcionará información actualizada sobre los talleres de servicio automotriz autorizados cercanos al lugar de la Avería.

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

1.8 Estancia y desplazamiento de los Beneficiarios por la inmovilización del Automóvil

En caso de Avería y/o Accidente del Automóvil, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará con cargo a las cuotas recibidas de Zurich, los siguientes gastos:

- a) Cuando la reparación del Automóvil no pueda ser efectuada el mismo día de su inmovilización, según el criterio del Equipo Técnico de Zurich Asistencia Km. "0" y del responsable del taller elegido por el Beneficiario, la estancia en un hotel a razón de hasta 25 DSMDGVDF, por día y Beneficiario, con un máximo de 30 DSMDGVDF, por Beneficiario.
- b) Los que amerite el desplazamiento de los Beneficiarios a su Residencia Permanente, cuando la reparación del Automóvil no pueda ser efectuada en las 36 horas siguientes a la inmovilización, según el criterio del Equipo Técnico de Zurich Asistencia Km. "0" y del responsable del taller elegido por el Beneficiario.

Si los Beneficiarios optan por la continuación del viaje, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará con cargo a las cuotas recibidas de Zurich el desplazamiento hasta el lugar de destino previsto, siempre que el costo no supere la prestación a que se refiere el apartado (a).

- c) En el caso del apartado (b), si el número de Beneficiarios fuera tres o más, y siempre que exista una compañía dedicada al alquiler de Automóviles en la zona de inmovilización del Automóvil, dichos Beneficiarios podrán optar por el alquiler de otro Automóvil de

características similares al que se refiere, del que podrán disponer por un período máximo de 48 horas y hasta un máximo de 80 DSMDGVDF, en total.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.9 Chofer para recoger Automóvil reparado

Si después de gestionar el remolque del Automóvil por Zurich Asistencia Km. "0", y si la reparación del Automóvil va a ser mayor a 36 horas y el Beneficiario no puede recogerlo, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará un chofer para recoger el Automóvil y regresarlo a la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario, este beneficio esta limitado a 2 (dos) días por evento, con un máximo de 3 (tres) eventos por año.

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

1.10 Gastos de hotel por robo total del Automóvil

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, este servicio está limitado a un máximo de 20 DSMDGVDF por evento, con un máximo de 3 (tres) eventos por año.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.11 Gastos de transporte por robo total del Automóvil

Después de levantar el acta de robo total ante las autoridades competentes, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará la renta de un Automóvil para continuar su viaje o regresar a su lugar de Residencia Permanente, este beneficio está limitado a un máximo de 3 eventos por año. Dicho Automóvil rentado podrá en este caso entregarse en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario.

En caso de imposibilidad para rentar un Automóvil, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará con cargo a las cuotas recibidas de Zurich hasta 20 DSMDGVDF por día y Automóvil del número de días estipulado en el inciso anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte, asimismo para la continuación del viaje del Beneficiario y/o para regresar a su lugar de Residencia Permanente.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.12 Custodia del Automóvil

Si la reparación del Automóvil requiere más de 96 horas, o si el Automóvil ha sido recuperado, Zurich Asistencia Km. "0" gestionará el depósito y/o custodia del Automóvil hasta por un máximo de 30 DSMDGVDF por evento, con un máximo de 3 eventos por año.

En cualquier caso se excluye todo tipo de carga.

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

Asistencia médica

1.13 Gastos de hotel por convalecencia

Zurich Asistencia Km. "0" gestionará con cargo a las cuotas recibidas de Zurich 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, a causa de un Accidente Automovilístico, si ésta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0".

Este beneficio está limitado a 25 DSMDGVDF por día, con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.14 Boleto redondo para un familiar y gastos de hospedaje

En caso de hospitalización del Beneficiario y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 5 (cinco) días naturales, Zurich Asistencia Km. "0" pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario, con cargo a las cuotas recibidas de Zurich, un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario) a fin de acudir a su lado y la estancia en un hotel escogido por el Beneficiario, este beneficio está limitado a 25 DSMDGVDF por día con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil.

1.15 Traslado médico

Si el Beneficiario en caso de Enfermedad o Accidente, sufre lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0", en contacto con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, Zurich Asistencia Km. "0" organizará y gestionará:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano.
- Si fuera necesario por razones médicas:

- a) El traslado, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea comercial o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado de acuerdo a las heridas o lesiones que presente.
- b) Si las condiciones médicas permiten su traslado, el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" organizará el traslado, bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su Residencia Permanente. El Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.16 Traslado en caso de fallecimiento /Entierro local

En caso de fallecimiento del Beneficiario a causa de un Accidente Automovilístico, Zurich Asistencia Km. "0" realizará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier tramite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario; o,
- b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso, Zurich Asistencia Km. "0" se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo de traslado del cuerpo prevista en el apartado anterior.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.17 Referencia Médica

Cuando un Beneficiario necesite asistencia médica, el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0", aconsejará al Beneficiario sobre cuales son las medidas que en cada caso se deban tomar.

El Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo del mismo, pondrá los medio necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- a) Por una visita personal de un médico, o
- b) Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.18 Transferencia de fondos para gastos médicos

En caso de Accidente o Enfermedad Zurich Asistencia Km. "0" transferirá fondos para el pago de gastos médicos, hasta por un máximo de 828 DSMDGVDF por evento.

Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de Zurich Asistencia Km. "0", el Representante del Beneficiario deberá transferir la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de Zurich Asistencia Km. "0" y/o por autorización de Zurich a cargo de la cobertura de gastos médicos Ocupantes de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.19 Transmisión de mensajes

Zurich Asistencia Km. "0" se encargará de transmitir a petición del Beneficiario los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una situación de Asistencia.

Beneficiarios: el Conductor del Automóvil y los Ocupantes.

1.20 Servicios relativos a los equipajes, pertenecientes a los Beneficiarios

Son los que a continuación se indican y se prestarán con arreglo a las condiciones siguientes:

- a) Localización y transporte de los equipajes. Zurich Asistencia Km. "0" asesorará al beneficiario en la denuncia del robo o extravío de su equipaje, y colaborará en las gestiones para su localización.
- b) En caso de recuperación de dichos equipajes, Zurich Asistencia Km. "0" sufragará los gastos de expedición hasta el lugar de destino del viaje previsto o hasta su domicilio habitual, a elección del beneficiario.

II Obligaciones del Beneficiario

2.1 Solicitud de asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario llamará por cobrar a la central de alarma de Zurich Asistencia Km. "0", facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde Zurich Asistencia Km. "0" podrá contactar con el Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.
- c) Describirá el problema y el tipo de ayuda que precise.

Los equipos médico y técnico de Zurich Asistencia Km. "0", tendrán libre acceso al Automóvil, a los Beneficiarios y a sus historias clínicas para conocer su situación y si tal acceso le es negado Zurich Asistencia Km. "0" no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.

2.2 Imposibilidad de notificación a Zurich Asistencia Km. "0"

Los servicios a que se refiere este anexo 1, configuran la única obligación a cargo de Zurich Asistencia Km. "0", y sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos en los términos de este propio anexo 1, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, Zurich Asistencia Km. "0" y de acuerdo a las cláusulas 2.2 (b) y 2.2 (c), podrá reembolsar al Beneficiario las sumas que hubiera erogado, pero exclusivamente cuando se trate de utilización urgente de ambulancia terrestre y/o utilización de grúas. En ningún otro supuesto habrá lugar a reembolso.

- a) En caso de peligro de la vida. En situaciones 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 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 Zurich Asistencia Km. "0" para notificar la situación.

- b)** Uso de ambulancia terrestre sin previa notificación a Zurich Asistencia Km. "0"
En caso de Accidente Automovilístico que comporte la utilización urgente de una ambulancia terrestre sin previa notificación a Zurich Asistencia Km. "0", el Beneficiario o su Representante deberán contactar con la central de alarma de Zurich Asistencia Km. "0" a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al Accidente Automovilístico.

A falta de dicha notificación, Zurich Asistencia Km. "0" considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

- c)** Remolque sin previa notificación a Zurich Asistencia Km. "0"
En caso de Accidente Automovilístico o Avería que comporte la utilización urgente de una grúa, sin previa notificación a Zurich Asistencia Km. "0", el Beneficiario o su Representante, deberán contactar con la central de alarma de Zurich Asistencia Km. "0" a más tardar dentro de las 24 horas siguientes del Accidente Automovilístico o Avería.

A falta de dicha notificación, Zurich Asistencia Km. "0" considerará el Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

2.3 Traslado médico

En los casos de traslado médico y a fin de facilitar una mejor intervención de Zurich Asistencia Km. "0", el Beneficiario o su Representante deberá facilitar:

- El nombre, dirección y número de teléfono del lugar donde el Beneficiario se encuentre.

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

El Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" o sus Representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

En cada caso, el Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0" decidirá cuando es el momento más apropiado para el traslado y determinar las fechas y los medios más adecuados para el mismo.

En el caso de traslado del Beneficiario efectuado por Zurich Asistencia Km. "0", el Beneficiario deberá entregar a Zurich Asistencia Km. "0" la parte del boleto original no utilizada, o el valor del mismo en compensación del costo de dicho traslado. Si ha lugar, Zurich Asistencia Km. "0" devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

2.4 Remolque y reparaciones del vehículo

Preferentemente el beneficiario acompañará al vehículo durante el trayecto del traslado, de lo contrario se levantará un inventario, por triplicado, conservando el beneficiario una copia.

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

En caso de Accidente Automovilístico el Beneficiario o su Representante deberán tramitar con las autoridades competentes el permiso de traslado necesario.

2.5 Normas generales

- a) Precauciones
El Beneficiario está obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir las situaciones de asistencia.
- b) Cooperación con Zurich Asistencia Km. "0"
El Beneficiario deberá cooperar con Zurich Asistencia Km. "0" para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a Zurich Asistencia Km. "0" los documentos necesarios, ayudar a Zurich Asistencia Km. "0" y con cargo a Zurich Asistencia Km. "0", a completar las formalidades necesarias.
- c) Subrogación
Zurich Asistencia Km. "0" se subrogará, hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente Automovilístico, Accidente o Enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

- d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia
Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, contratistas independientes de Zurich Asistencia Km. "0" por lo que Zurich Asistencia Km. "0" no obstante que ser responsable por la prestación de los servicios de acuerdo con lo estipulado en este contrato, no será responsable por las deficiencias en que incurran tales personas, sociedades o establecimientos. Zurich Asistencia Km. "0" no será responsable por daños, robo parcial o total que sufra el Automóvil durante la prestación de los Servicios de Asistencia.
- e) Prescripción de las reclamaciones
Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días de la fecha en que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

III Exclusiones

- 3.1 **Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones de duración superior a sesenta (60) días naturales, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.**
- 3.2 **Con excepción de lo dispuesto en la sección 2.2 (b) y 2.2 (c) de la póliza, los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por Zurich Asistencia Km. "0".**

3.3 También quedan excluidos los Automóviles que no sean de tipo convertible, coupé jeep, limousine, pick-up, van, sedan o sport, así como todo Automóvil cuyo modelo sea de más de quince años de antigüedad a la fecha del percance.

3.4 Zurich Asistencia Km. "0" no proporcionará 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.**

3.5 También quedan excluidas las Situaciones de Asistencia que sean consecuencia directa o indirecta de:

- a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o**

de guerra civil declarado o no, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara perdidas o daños que sufra o cause el Automóvil cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Beneficiario. Acto 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.

- b) Las situaciones de asistencia derivadas de que el Automóvil 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 Automóvil.**
- c) Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza que implique una agravación del riesgo.**

- d) Participar directa o indirectamente con el Automóvil, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- e) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.**
- f) Enfermedades mentales o alienación.**
- g) Cualquier Enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de a Enfermedad.**
- h) El daño que sufra el Automóvil, cuando sea conducido por una persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, si estas circunstancias influyeron en forma directa en el Accidente causa del daño.**
- i) Enfermedades, estados patológicos, Accidentes 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.

- j) Lesiones que el Beneficiario sufra cuando el Automóvil sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aún cuando el Beneficiario se encuentre en estado de enajenación mental.**
- k) Los Automóviles 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.**
- l) Labores de mantenimiento, revisiones al Automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**
- m) La falta de gasolina y/o de aceites, acumuladores descargados o en mal estado y ponchadura o falta de aire en las llantas no dan derecho al servicio de remolque.**

- n) El traspalear mercancía, así como remolque del Automóvil con carga o con heridos.**
- o) La no utilización de lentes cuando el Conductor los necesite, así como violar cualquier restricción que se señale en su licencia de conducir.**
- p) Los Automóviles que se destinen a transporte de pasajeros o de carga y los de renta con o sin chofer.**

El uso del programa "Servicios de Asistencia automovilística nacional de Zurich" implica la conformidad con el programa suscrito.

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula en el Contrato "Zurich AUTOS / Zurich Asistencia Km. "0" y en su Anexo-1, los términos definidos a continuación tendrán el significado que se les atribuye en este Anexo-2.

Accidente

Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, producido única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente, y que suceda durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.

Accidente Automovilístico

Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un Automóvil, causado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y evidente que ocurra a un Automóvil durante la vigencia de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.

Automóvil

Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 3 toneladas y media de peso, de modelo hasta quince años de antigüedad, de uso y servicio particular y que tenga una Póliza de Seguro de Automóviles Residentes válida y vigente emitida por Zurich.

Avería

Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Automóvil durante la vigencia de este contrato.

Beneficiario(s)

Para fines de este contrato se definirá en cada uno de los Servicios de Asistencia del Anexo-1.

Conductor

Cualquier persona física que conduzca el Automóvil, siempre y cuando cuente con consentimiento expreso o tácito otorgado por el Titular de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes, sea mayor de 16 años y tenga un permiso o licencia para conducir, vigente y expedida por autoridad competente, al momento de producirse una Situación de Asistencia.

DSMDGVDF

Días de Salario Mínimo Diario General Vigente en el Distrito Federal.

Equipo Médico de Zurich Asistencia Km. "0"

El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de Zurich Asistencia Km. "0" a un Beneficiario.

Equipo Técnico de Zurich Asistencia Km. "0"

El personal técnico y asistencial apropiado que está, gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de Zurich Asistencia Km. "0" para un Automóvil.

Enfermedad

Cualquier alteración en la salud de un Beneficiario, que suceda, se origine, o se manifieste por primera vez.

Familiar en 1er. Grado

Cuando se mencione el término Familiar en 1er. Grado, se referirá al padre, madre, cónyuge e hijos del Titular de la Póliza.

Fuerza Mayor

Fuerza Mayor, serán todos aquellos eventos catastróficos en los que sea imposible otorgar los Servicios de Asistencia, ya sea por su magnitud o por la suspensión de las garantías individuales o estados de emergencia declarados por las autoridades competentes o no, tales como fenómenos de carácter meteorológico, estados de sitio, como por levantamientos de carácter social o político o cualquier otro que impida proporcionar los Servicios de Asistencia de manera efectiva.

Ocupantes

Toda persona física que viaje en un Automóvil al momento de producirse una Situación de Asistencia. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación, excepto las personas que viajen de "Aventón o Autostop" quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.

Póliza de Seguro de Automóviles Residentes

Toda póliza de seguro de un Automóvil, válida y vigente, emitida por Zurich en los Estados Unidos Mexicanos.

País de Residencia

Para fines de este contrato los Estados Unidos Mexicanos.

Representante

Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión alguna para posibilitar la prestación de los Servicios de Asistencia.

Residencia Permanente

El domicilio habitual en los Estados Unidos Mexicanos de los Beneficiarios, tal como aparece en la carátula de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes o cualquier otro medio de comprobación.

Servicios de Asistencia

Los servicios que presta Zurich Asistencia Km. "0" al Automóvil y a los Beneficiarios, en los términos del Anexo-1, para los casos de una Situación de Asistencia.

Situación de Asistencia

Toda Enfermedad, Accidente y Accidente Automovilístico ocurrido a los Beneficiarios y al Automóvil en los términos y con las limitaciones establecidas en el Anexo-1, así como las demás situaciones descritas en el Anexo-1 que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

Titular de la Póliza

La persona física cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro de Automóviles Residentes.



ZURICH

condiciones generales de
accidentes
personales



Ford*Insure*TM

Un seguro a la altura de su marca

condiciones
generales

índice

I.	Bases del seguro	97
II.	Modificaciones	97
III.	Omisiones o inexactas declaraciones	97
IV.	Ocupación	98
V.	Pago de primas	98
VI.	Rehabilitación	99
VII.	Procedimiento en caso de accidente	100
VIII.	Pago de indemnizaciones	100
IX.	Beneficiarios	100
X.	Competencia	101
XI.	Prescripción	102
XII.	Límite de edad	102
XIII.	Examen médico	103
XIV.	Cancelación	104
XV.	Término de la póliza	104
XVI.	Notificaciones	104
XVII.	Moneda	105
XVIII.	Interés moratorio	105
XIX.	Colectividad y/o Grupo Asegurable	105
XX.	Registro de Asegurados	106
XXI.	Cambio de contratante	107
XXII.	Certificados individuales	107
XXIII.	Obligaciones del contratante	108
XXIV.	Ingreso de asegurados	109
XXV.	Baja de Asegurados	110
	Definiciones	111
	Exclusiones	117

condiciones generales de accidentes personales

I. Bases del seguro

La presente póliza, la solicitud que el Asegurado ha firmado y entregado a la Compañía y las cláusulas adicionales o endosos adheridos a la póliza, constituyen pruebas del Contrato del Seguro celebrado.

ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. Este mismo derecho se hace extensivo para el Contratante.

II. Modificaciones

Las condiciones generales de la póliza y sus endosos respectivos, sólo podrán modificarse previo acuerdo por escrito entre el Contratante y la Compañía, y se hará constar mediante endosos y cláusulas adicionales previamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

III. Omisiones o inexactas declaraciones

El contratante y los Asegurados están obligados a declarar a la Compañía de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes que se le pregunten para la apreciación del riesgo que pueda influir en las condiciones convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos facultará a la compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato aunque no hayan influido en la realización del siniestro (Arts. 8 y 47 de la Ley sobre el Contrato del Seguro).

IV. Ocupación

El Asegurado, inmediatamente a un cambio de ocupación, deberá avisarlo a la Compañía por escrito.

Si dentro de la vigencia de esta póliza, el Asegurado cambiara su ocupación a otra calificada en la tarifa registrada como más peligrosa que la estipulada en la presente póliza y posteriormente al cambio de ocupación mencionada el Asegurado sufre lesiones mientras esté ejecutando algún acto o cosa propia de tal ocupación con excepción de los deberes ordinarios en su casa habitación y alrededor de ella mientras está dedicado al recreo, la Compañía sólo pagará la parte de la indemnización estipulada en la presente póliza que se hubiere podido comprar con la prima que se pagó al tipo y dentro de los límites fijados para tal ocupación más peligrosa.

Si el Asegurado cambiara su ocupación a otra calificada en la tarifa registrada como no asegurable, quedará facultada está para considerar rescindido el contrato de pleno derecho devolviendo la parte de la prima no devengada.

V. Pago de primas

La prima podrá ser pagada en la fecha de celebración del contrato. Si el Asegurado no hiciera el pago de la prima dentro de los 30 días siguientes, los efectos del contrato cesarán automáticamente. La Compañía, tiene el derecho a descontar la prima vencida y no pagada del importe de cualquier pago que tenga que efectuar por virtud de la presente póliza.

Previo consentimiento de la compañía a la solicitud del asegurado presentada dentro de los 30 días anteriores a la terminación del seguro y mediante la obligación del

pago de la prima correspondiente, la presente póliza puede ser renovada, en cuyo caso la Compañía lo hará constar en un documento firmado por ella.

VI. Rehabilitación

No obstante lo dispuesto por la Cláusula 5 de estas Condiciones Generales el Asegurado podrá dentro de los treinta días siguientes al último del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán 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 plazo de gracia 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 Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al Artículo 40, de la Ley sobre el Contrato del Seguro, y cuyos momentos inicial y terminal 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 cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, 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.

VII. Procedimiento en caso de accidente

Se dará aviso por escrito a la Compañía de todo accidente que pueda dar motivo a una reclamación, dentro de los veinte días de la fecha del accidente.

En caso de muerte accidental deberá darse aviso a la compañía dentro de los cinco días siguientes a la fecha de deceso. El aviso a que se refiere este párrafo, dado por o a nombre del Asegurado o Beneficiario, según sea el caso, a cualquier Agente autorizado de la misma, con datos suficientes para la identificación del Asegurado, será considerado como aviso a la Compañía.

La Compañía, al recibir el aviso a que se refiere esta condición, entregará al reclamante las formas que acostumbre suministrar para la comprobación de las pérdidas.

VIII. Pago de indemnizaciones

La indemnización que resulte comprobada conforme al Contrato será pagada dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que fueran entregados a la Compañía los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

La indemnización por pérdida de la vida, será pagada al Beneficiario y todas las demás indemnizaciones serán cubiertas al Asegurado contra la presentación de los comprobantes que las acrediten.

IX. Beneficiarios

Siempre que no exista restricción legal en contrario, los Asegurados pueden cambiar el Beneficiario o los Beneficiarios designados mediante notificación por escrito a la Compañía.

El Contratante no podrá intervenir en la designación de Beneficiarios ni podrá en ningún caso figurar con este carácter, salvo que el objeto del seguro sea el de garantizar créditos concedidos por el Contratante o prestaciones legales, voluntarias o contractuales, a cargo del mismo.

Si por falta de aviso oportuno del cambio de Beneficiario, la Compañía hubiera pagado el seguro al último Beneficiario designado de que tuviera conocimiento, quedará liberada de toda responsabilidad. Cuando no haya Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, si cuando el beneficiario muera antes o simultáneamente que el Asegurado y éste no hubiere hecho nueva designación. Cuando haya varios Beneficiarios, la parte del que muera antes que el Asegurado se distribuirá proporcionalmente entre los supervivientes, salvo estipulación en contrario o en caso de designación irrevocable del Beneficiario.

Los Asegurados pueden renunciar al derecho de revocar la designación de Beneficiarios haciendo constar esa renuncia por escrito y notificándola por conducto del contratante a la Compañía y al Beneficiario irrevocable.

X. Competencia

En caso de controversia, el quejoso deberá concurrir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus oficinas centrales o en las de sus Delegaciones, en los términos del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y si dicho organismo no es designado árbitro, previa declaración expresa del mismo, podrá concurrir a los tribunales competentes del domicilio de la compañía.

XI. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de 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 de acontecimientos que les dio origen, salvo en los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

XII. Límite de edad

La Compañía no expide pólizas contra riesgos de muerte, invalidez o incapacidad temporal, a personas menores de 12 años, ni contra los demás riesgos cubiertos por este seguro a personas menores de cinco años de edad. Tampoco, en ningún caso expide pólizas a personas mayores de 70 años y además esta edad es el límite máximo para renovar las pólizas ya expedidas.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, se procederá de la siguiente forma, de acuerdo a lo indicado por la Ley Sobre el Contrato de Seguro en sus Artículos 160 y 161:

- a) La Compañía no podrá rescindir el contrato, a no ser que la edad real al tiempo de su celebración esté fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:
1. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad se pague una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la

proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato;

2. Si la Compañía hubiere liquidado ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, tendrá derecho a exigir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fiacción anterior, incluyendo los intereses respectivos;
3. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo a la edad;
4. Si con posterioridad a un siniestro se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la suma Asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

XIII. Examen médico

La Compañía a sus propias expensas, tendrá el derecho y la oportunidad de examinar al Asegurado tantas veces y en aquellos momentos en que la Compañía pueda razonablemente requerirlo mientras esté pendiente una reclamación en virtud de la citada póliza.

XIV. Cancelación

El Asegurado puede cancelar esta póliza en cualquier momento mediante la entrega de un aviso escrito sobre el particular a la Compañía o mediante el despacho por correo de este aviso, indicando la fecha de entrada en vigor de dicha cancelación, misma que no podrá ser menos de quince días después. En caso de cancelación, la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrido sin cuyo requisito no stirtirá efecto la reclamación. Dicha cancelación será sin perjuicio de cualquier accidente originado antes de la misma.

XV. Término de la póliza

Esta póliza terminará en la primera de las siguientes fechas que ocurra:

- a) La fecha de vencimiento de la prima en la cual ninguna persona ocupe la posición de Asegurado;
- b) El último día de un período para la cual la prima haya sido pagada con excepción de lo que dispone en el Período de Gracia;
- c) La última fecha de vencimiento de la cobertura de todos los Asegurados cuando sea aplicable.

XVI. Notificaciones

Cualquier declaración o notificación relacionada con el presente seguro deba hacerse a la Compañía por escrito precisamente en su domicilio social.

XVII. Moneda

Todos los pagos a que este contrato se refiere serán realizados en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la época del pago.

Los gastos efectuados en el extranjero y que procedan de acuerdo alas condiciones de esta póliza, serán reembolsados en el equivalente en Moneda Nacional de acuerdo a la tasa de cambio de la moneda en que se hayan realizado, dictada por el Banco de México bajo el rubro de tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagadera en la República Mexicana vigente al día de la erogación de los mismos.

XVIII. Interés moratorio

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e infromación que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez del Interés Legal aplicable, se obliga a pagar al asegurado, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio calculado, a una tasa anual igual al promedio del costo porcentual promedio de captación que publica mensualmente el Banco de México durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el citado precepto.

XIX. Colectividad y/o Grupo Asegurable

Lo constituyen la Colectividad y/o Grupo Asegurable que son todas las personas elegibles, que se encuentren

en servicio activo al momento de la celebración del Contrato y que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Los empleados u obreros de un mismo patrón o empresa, las colectividades formados por una misma clase en razón de su actividad o lugar de trabajo que presten sus servicios a ese mismo patrón o empresa.
- b) Los sindicatos, grupos afines, uniones o agrupaciones de trabajo en servicio activo, y sus secciones o colectividades.
- c) Las agrupaciones legalmente constituidas con características similares de trabajo u ocupación.

Siempre que queden inscritas en registro anexo a ésta Póliza, previa la conformidad exigida por el Artículo 156 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, es decir, que hayan otorgado su consentimiento.

La Colectividad y/o Grupo Asegurable deberá estar en todo momento constituido cuando menos por el 75% de los miembros elegibles, siempre que este porcentaje no sea inferior a 5 personas.

XX. Registro de Asegurados

La Compañía llevará por duplicado un registro de los miembros de la colectividad y/o grupo asegurada en los términos de esta póliza

Un ejemplar será entregado al Contratante y el otro quedará en poder de la Compañía, esta relación formará parte integrante de la póliza, mismo que deba contener:

- a) Nombre y edad de cada uno de los miembros de la colectividad y/o grupo asegurable.
- b) La Suma Asegurada que les corresponda o la regla para determinarla.
- c) Fecha de vigencia del Seguro.
- d) Número de certificado individual de cada miembro de la colectividad.

En el registro de Asegurados se anotarán las altas y bajas de asegurados, con las respectivas variaciones en las sumas aseguradas en su caso, que se harán a solicitud del contratante y previa aceptación de la Compañía.

XXI. Cambio de contratante

Cuando la colectividad asegurada esté constituido por empleados u obreros de un mismo patrón o empresa, y haya un cambio de Contratante, la Compañía podrá rescindir el Contrato dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio. En este caso, sus obligaciones terminarán 30 días después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al nuevo Contratante. La Compañía reembolsará a éste la prima no devengada.

XXII. Certificados individuales

La compañía expedirá y enviará al contratante un certificado por cada uno de los miembros de la Colectividad y/o Grupo Asegurable, para ser entregado a cada uno de ellos. En cada certificado se deberán incluir, cuando menos, los siguientes datos:

- a) Número de Póliza y de certificado.
- b) Nombre y fecha de nacimiento del Asegurado.
- c) Fecha de vigencia del Seguro.
- d) Suma Asegurada o la regla para determinarla.
- e) Nombre de los beneficiarios.
- f) Las principales cláusulas contenga la Póliza.

XXIII. Obligaciones del contratante

El Contratante tendrá las siguientes obligaciones durante la vigencia de este Contrato:

- a) Comunicar a la Compañía los nuevos ingresos de la colectividad Asegurable, dentro de los 30 días siguientes, remitiendo los consentimientos respectivos que deberán contener el nombre del Asegurado, ocupación, fecha de nacimiento, Suma Asegurada o regla para calcularla, la designación de beneficiarios.
- b) Comunicar a la Compañía de las separaciones definitivas de la colectividad Asegurable dentro de los 30 días siguientes a cada separación.
- c) Dar aviso de cualquier cambio que se produzca en la situación de los Asegurados y que de lugar a algún cambio de las Sumas Aseguradas, de acuerdo con la regla establecida para determinarlas. El aviso debe hacerse en un plazo máximo de 30 días después del cambio y, las nuevas sumas aseguradas entrarán en vigor desde la fecha del cambio de condiciones.
- d) Enviar a la Compañía los nuevos consentimientos de los Asegurados, en caso de modificación de la regla para determinar las sumas aseguradas.

XXIV. Ingreso de asegurados

Al celebrarse el presente Contrato, pueden permanecer en él todos los miembros de la colectividad Asegurable que no sean menores de 15 años. Con posterioridad a la celebración de este Contrato, no podrán ingresar quienes sean menores de 15 años ni mayores de la edad estipulada en la carátula de la póliza. En ambos casos, deberán formar parte activa de la colectividad Asegurable y entregar a la Compañía, por conducto del Contratante, el consentimiento para ser Asegurado en los términos que estipula el Artículo 156 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Los miembros que ingresen a la colectividad Asegurable con posterioridad a la celebración del Contrato y hubieran dado su consentimiento dentro de los 30 días siguientes a su ingreso, quedarán Asegurados sin examen médico y el máximo de Suma Asegurada será el que se estipula en la carátula de esta Póliza, siempre que reúnan los requisitos siguientes:

- a) Que de las declaraciones contenidas en el consentimiento individual resulte que el solicitante se encuentre en servicio activo, desempeñando su trabajo habitual, en su horario normal y que no lo ha interrumpido a causa de accidente o enfermedad durante los 6 meses anteriores a su solicitud.
- b) Que la Suma Asegurada no sea superior a la que se establece en la carátula de esta Póliza como máxima a conceder sin examen médico.

En todos los demás casos la Compañía podrá exigir, como requisito para el ingreso a la colectividad Asegurable, pruebas para comprobar que el solicitante reúne las condiciones de salud y de asegurabilidad

que ella fije. En este caso, quedarán Asegurados a partir de la fecha de aceptación por parte de la Compañía.

El Contratante deberá notificar por escrito a la Compañía los nuevos ingresos a la colectividad Asegurable dentro de los 30 días siguientes, remitiendo los consentimientos respectivos, y pagará la prima que corresponda.

XXV. Baja de asegurados

Las personas que se separen definitivamente de la colectividad Asegurable dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la Compañía restituirá al Contratante la parte de la prima no devengada por meses completos.

El Contratante deberá comunicar inmediatamente por escrito a la Compañía el nombre de las personas que hayan dejado de pertenecer a la colectividad Asegurable, así como las fechas de sus respectivas separaciones, para que sean dadas de baja de la colectividad.

Cuando un miembro de la colectividad asegurable no cubra al Contratante la parte de la prima a que se haya obligado, este podrá solicitar su baja a la Compañía, cesando su cobertura al terminar el período de Seguro pagado.

No se Considerarán separados definitivamente los Asegurados que sean jubilados o pensionados, y por lo tanto continuarán Asegurados hasta el siguiente aniversario del Seguro en curso.

definiciones

Asegurado

La o las personas que estén cubiertas por los beneficios proporcionados por el seguro.

Contratante

Es aquella persona física o moral que es responsable ante la Compañía de pagar la prima del seguro en su totalidad.

Beneficiario

La o las personas designadas por el Asegurado, las cuales recibirán una proporción del beneficio al ocurrir la muerte del Asegurado.

Dependientes económicos

Serán considerados como Dependientes Económicos para efectos de esta póliza, las siguientes personas:

- a) El cónyuge o concubinario que posea tal carácter conforme a lo dispuesto en el Código Civil para el Distrito Federal.
- b) El o los hijos solteros menores de 19 años , o menores de 23 años en caso de ser estudiantes.
- c) Los ascendientes o cualquier otra persona que dependa principalmente del Asegurado para su sostenimiento, siempre y cuando la edad se encuentre dentro de los límites de aceptación de la Compañía y que están mencionados en la solicitud o hayan sido incluidos en ella mediante endoso.

Accidente

Se entenderá por Accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa súbita y violenta que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Asegurado. Todas las lesiones corporales

sufridas por una persona en un Accidente cubierto se considerarán como un solo evento. No se considerarán Accidentes las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el Asegurado.

Accidente automovilístico

Se entenderá por accidente automovilístico al conductor, todo acontecimiento proveniente única y directamente de una causa externa, súbita, violenta, fortuita y evidente, que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del conductor del vehículo asegurado, por lo tanto no se considerarán accidentes automovilísticos al conductor las lesiones o la muerte provocadas intencionalmente.

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.

Sí 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 cualesquiera 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.

Descripción de coberturas

Ambas manos, pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
Tres dedos, comprendiendo el pulgar o el índice	30%
La vista de un ojo	30%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	30%
Tres dedos, que no sean el pulgar o el índice	25%
El pulgar y otro dedo que no sea el índice	25%
Sordera completa de los oídos	25%
El índice y otro dedo que no sea el pulgar	20%
El pulgar de cualquier mano	15%
Acortamiento de un miembro inferior, por lo menos 5 cms.	15%
El índice de cualquier mano	10%
El dedo medio, el anular o el meñique	5%

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 asegurado, expedida por autoridad competente, de acuerdo a la vía de comunicación que se esté utilizando al momento de producirse el accidente automovilístico.

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 asegurado.

Todas las demás indemnizaciones bajo esta cobertura se cubrirán al conductor del vehículo.

Médico

Persona que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para la práctica de su profesión, pudiendo ser médico general, médico especialista o cirujano a excepción de los médicos acupunturistas, quiroprácticos y homeópatas.

Enfermedad

Toda alteración de la salud que sufra el Asegurado que amerite tratamiento médico o quirúrgico, indicado por un médico.

Hospital

Institución privada legalmente autorizada para la atención médica y quirúrgica del paciente.

Hospitalización

Es la estancia continua del Asegurado, mayor de 24 horas en un hospital o sanatorio. Dicho período empezará a correr en el momento en el que el Asegurado ingrese como paciente interno.

Invalidez total permanente

Se considerará cuando el Asegurado haya sufrido lesiones corporales que lo imposibiliten para desempeñar un trabajo remunerativo u ocupación de la que pueda derivar alguna utilidad pecuniaria compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social, y cuando se presuma que dicha imposibilidad es de carácter permanente y siempre que haya sido continua durante un período no menor de tres meses.

Se considerará también como Invalidez Total y Permanente la pérdida irreparable y absoluta de la vista de ambos ojos, así como la pérdida de ambas manos, la pérdida de ambos pies, la pérdida de una mano y un pie; la pérdida de una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista de un ojo. En estos casos no opera el período de espera mencionado en el párrafo anterior.

No se considerará Invalidez Total y Permanente la causada por lesiones corporales provocadas intencionalmente por el Asegurado.

Pérdida de miembros

Se entenderá por pérdida de los miembros de las manos o de los pies, la mutilación o anquilosamiento total de estas extremidades; en cuanto a los ojos la

pérdida completa e irreparable de la vista; por lo que se refiere a los dedos, la anquilosis o separación desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma.

Período de gracia

Lapso de treinta días naturales que tiene el contratante para liquidar el total de la prima o cada una de las parcialidades pactadas en el contrato. Durante este período, el asegurado goza de la cobertura de la póliza.

exclusiones

No se cubrirá por concepto de accidente:

- a) **Suicidio, lesiones o alteraciones originadas por el intento del mismo, así como mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental;**
- b) **Lesiones que se originen por participar en servicio militar actos de guerra, rebelión, insurrección o revolución;**
- c) **Lesiones que se originen por participar en riñas o peleas que provoque directamente el Asegurado;**
- d) **Honorarios y cualquier tipo de tratamiento médico quirúrgico realizado por médicos quiroprácticos o acupunturistas a excepción de aquellos casos en que dicho tratamiento haya sido recetado por el Médico que trate al Asegurado;**
- e) **Daño sufrido por el Asegurado al intoxicarse o encontrarse bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiese sido administrado por prescripción de un médico, y este hecho hubiere influido en la realización del riesgo;**
- f) **Lesiones que se originen por participar directamente en actos delictivos intencionales;**

- g) Cualquier daño experimentado durante el vuelo de cualquier avión o artefacto para la navegación aérea, con excepción de lo que específicamente se prevé en esta póliza;**
- h) Anomalías congénitas y condiciones que surjan o resulten de las mismas;**
- i) Infecciones bacterianas excepto infecciones piogénicas que ocurran a través de una herida accidental;**
- j) Infecciones oportunistas o neoplasmas malignos, si al momento de la pérdida el Asegurado sufría del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA);**
- k) Enfermedades preexistentes, entendiéndose por estas aquellas por las que con anterioridad a la vigencia de la póliza se hubieren erogado gastos o de las que se hayan realizado un diagnóstico y las que por sus síntomas o signos como correspondiente a una enfermedad determinada no pudieron pasar desapercibidas;**
- l) Lesiones originadas por la práctica amateur o profesional de box, lucha libre y artes marciales;**
- m) Embarazo y parto, acciones y complicaciones propias de éstos,**

y abortos a menos que sean a consecuencia de un accidente;

- n) Exámenes físicos de rutina;**
- o) Hernias o eventraciones, a menos que sean consecuencia de un accidente;**
- p) Cirugía cosmética o plástica, salvo cuando sea necesario como resultado de un accidente;**
- q) Curas de reposo o cualquier tratamiento psicológico, psíquico o psiquiátrico, a menos que sean consecuencia de un accidente;**
- r) Enfermedades de los órganos de reproducción femeninos salvo que el Asegurado haya estado continuamente cubierto por este formulario por un periodo de ciento ochenta días antes de la primera reclusión por dicha enfermedad.**
- s) Alcoholismo, siempre y cuando este hecho haya influido en la realización del riesgo.**

Exclusiones particulares de accidentes automovilísticos al conductor:

Esta cobertura no ampara:

- **A conductores de motocicletas**
- **Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el vehículo participe en contiendas o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.**
- **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 internacionales en que participe directamente y riña provocada por parte del conductor del vehículo.**
- **Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aún cuando el conductor se encuentre en estado de enajenación mental.**
- **Lesiones o muerte que el conductor sufra cuando el asegurado no le hubiera otorgado su consentimiento expreso o tácito para utilizar el vehículo.**
- **Atención médica, hospitalización, enfermeras, servicio de ambulancia, gastos de entierro y cualquier clase de gastos médicos.**

Riesgos excluidos pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

Salvo convenio expreso, esta póliza no ampara las pérdidas causadas viajando:

- a) En aeronaves que no pertenezcan a una línea regular comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte de pasajeros;
- b) Como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.
- c) Como piloto o pasajero de algún automóvil o cualquier otro vehículo en carreras, pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad;
- d) En paracaidismo, buceo, montañismo, alpinismo, charrería, equitación, artes marciales, tauromaquia, esquí de cualquier tipo, cacería, espeleología.

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36A y 36B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por oficio 06-367-1-1.1/1462 de fecha 16 de febrero de 1996.

póliza
crédito vida



Ford*Insure*TM

Un seguro a la altura de su marca

condiciones
generales

índice

I.	Contrato	125
II.	Carencia de restricciones	125
III.	Suicidio	125
IV.	Objeto del Seguro	125
V.	Créditos no cubiertos por esta póliza	126
VI.	Asegurados	126
VII.	Prima	126
VIII.	Terminación del seguro Individual	127
IX.	Información a la Compañía	127
X.	Beneficiario	127
XI.	Comprobación de edad	127
XII.	Información sobre el seguro y el pago del mismo	128
XIII.	Moneda	128
XIV.	Competencia	129
XV.	Modificaciones	129
XVI.	Comunicaciones	129
XVII.	Cobertura por Gastos Funerarios	129
XVIII.	Prescripción	130
XIX.	Indemnización por Mora	130
XX.	Exclusiones	131

condiciones del seguro colectivo de deudores prima única

I. Contrato

La solicitud del seguro, el consentimiento para ser asegurado, el contenido de esta póliza, el certificado individual, sus modificaciones posteriores que consten en cláusulas o endosos y la relación de deudores asegurados constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el contratante y la Compañía.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones (artículo 25 de la ley sobre el contrato de seguro).

II. Carencia de restricciones

Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas a ocupación, residencia, viajes y género de vida de los asegurados.

III. Suicidio

La compañía quedará liberada de toda obligación de pago, en caso de que la muerte de los asegurados ocurra por suicidio dentro de los dos primeros años de haber estado continuamente asegurados, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del asegurado.

IV. Objeto del Seguro

De conformidad con las condiciones de esta póliza la Compañía garantiza a "Ford Crédito de México, S. A. de C. V." como Contratante del Seguro, el pago del saldo insoluto que tengan los asegurados sin incluir los pagos atrasados, en el momento de fallecimiento.

Si un asegurado tuviere en vigor más de un crédito, la Compañía sólo pagará la suma asegurada máxima por asegurado indicada en la carátula de este certificado.

V. Créditos no cubiertos por esta póliza

Se considerarán excluidos de la presente póliza:

- a) Los créditos a cargo de deudores que no sean personas físicas
- b) Los créditos que no se cubran en pagos periódicos
- c) Los créditos en los que el período entre cada pago sea mayor de 1 año

VI. Asegurados

Previo consentimiento por escrito, cada deudor del contratante que llene los requisitos de admisión establecidos en este Certificado, quedará automáticamente asegurado desde el momento en que se efectúe la operación de crédito por la que resulte deudor.

VII. Prima

La prima única que se cobra deberá pagarse al momento de celebrarse el contrato de crédito respectivo con Ford Crédito de México, S. A. de C.V. y se calculará de acuerdo al saldo insoluto inicial y al plazo del crédito. El monto de la prima deberá corresponder al señalado en la carátula de este Certificado.

VIII. Terminación del seguro Individual

La responsabilidad de la Compañía por cada deudor asegurado, cesará automáticamente:

- a) Por pago del adeudo
- b) Por el fallecimiento del asegurado

IX. Información a la Compañía

El contratante proporcionará periódicamente según la periodicidad convenida en formas oficiales de la Compañía, información relativa a los nuevos deudores contenga nombre y apellidos, fecha de nacimiento y además datos necesarios para el seguro.

El contratante dará facilidades a la Compañía para revisar los registros de los créditos amparados por esta póliza.

X. Beneficiario

El contratante es el beneficiario irrevocable de esta póliza, en virtud de que el objeto del seguro es garantizarle el pago del saldo insoluto de sus deudores, al ocurrir el fallecimiento.

XI. Comprobación de edad

La edad de los asegurados deberá comprobarse legalmente a más tardar al ocurrir la muerte. La Compañía lo anotará en el certificado o le extenderá otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya que pagar el siniestro.

Cuando de dicha comprobación resulte que la edad verdadera era distinta de la manifestada, se procederá conforme a lo establecido en los artículos 160 y 161 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Si encontrándose en vida el Asegurado se comprueba que la edad declarada fue incorrecta, pero que su edad real se encontraba dentro de los límites de admisión fijados por la compañía se procederá en la forma siguiente:

- a) Si el Asegurado declaró una edad menor a su edad real, la suma asegurada se reducirá a la proporción que exista entre la prima pagada y la que corresponda a la edad verdadera.
- b) Si el Asegurado declaró una edad mayor a su edad real, la suma asegurada no se modificará y la compañía reembolsará la diferencia entre la reserva existente y la que hubiere sido necesaria conforme a la edad verdadera.

Las primas ulteriores corresponderán a la edad real conforme a la tarifa registrada en la fecha de celebración del contrato.

XII. Información sobre el seguro y el pago del mismo

El Contratante hará saber a los deudores la existencia de esta póliza y los beneficios que de la misma derivan.

Al hacerse al contratante cualquier pago a los que se refiere esta póliza deberá entregarse a la Compañía el recibo de finiquito que ampare el crédito cubierto por el seguro, y ésta lo entregará a los interesados.

XIII. Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato, que el Asegurado deba hacer a Zurich Vida o los que ésta

tenga que hacer por cualquier concepto con motivo del contrato deberán efectuarse en Moneda Nacional, conforme a la ley monetaria vigente.

XIV. Competencia

En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones en los términos del artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía, que aparece en la carátula de la póliza.

XV. Modificaciones

Las condiciones de esta póliza sólo se pueden modificar previo acuerdo del contratante y de la compañía, que deberá constar por escrito en cláusulas adicionales registradas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en consecuencia, los agentes, o cualquier otra persona no autorizada de la Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

XVI. Comunicaciones

Todas las comunicaciones se enviarán por escrito directamente a las oficinas de la compañía.

XVII. Cobertura por Gastos Funerarios

La compañía se obliga a pagar los gastos por Servicios Funerarios hasta la suma asegurada contratada mediante

la obligación del pago de la prima convenida, si el asegurado descrito como tal dentro de estas condiciones generales fallece dentro de la vigencia de esta póliza.

XVIII. Prescripción

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

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

XIX. Indemnización por Mora

En caso de que Zurich Vida, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el contrato de seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al beneficiario, y en su caso al asegurado una indemnización por mora calculada conforme al Artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

XX. Exclusiones

En adición a la exclusión del suicidio señalado en el numeral III anterior, se excluye específicamente, toda reclamación por fallecimiento o de invalidez total y permanente proveniente de:

un estado de guerra y/o terrorismo; Síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA); Cáncer o Tumoraciones; Insuficiencia Renal; Alzheimer u otro tipo de demencia; Enfermedades Cardio-pulmonares terminales; Secuelas de enfermedades cerebrovasculares; Parálisis motora; Enfermedades de tipo congénito que condicionen alguno de las enfermedades anteriormente mencionadas; heridas auto-infligidas; vuelos en aviones que no sean operados regularmente por una empresa de transportes públicos, sobre una ruta establecida normalmente para dar servicio de pasajeros sujeta a itinerarios regulares; actos delictivos intencionales en que participe directamente el asegurado.

Este documento y la nota técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.