

REPORTE DE SINIESTROS

01 800 800 2880

01 800 288 6700

estamos CERCA DE TI

CONDICIONES GENERALES



www.qualitas.com.mx

Quálitas Compañía de Seguros

José Ma. Castorena No. 426
Col. San José de los Cedros
Cuajimalpa 05200 Ciudad de México

Centro de Contacto Quálitas
01800 800 2021
ccq@qualitas.com.mx

SEGURO PARA AUTOMÓVILES
TURISTAS

**SEGURO DE VEHÍCULOS
TURISTAS
CONDICIONES GENERALES**

Póliza de Seguro Registrada en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la CONDUSEF (RECAS) con el número: CONDUSEF-001535-01.

Advertencia. El número de registro correspondiente al RECAS se consignará en Condiciones Generales, Carátula de Póliza y Solicitud de Seguro una vez que sea asignado por la CONDUSEF.

QJ/03 0116-TG

ÍNDICE	PÁG
Preliminar.....	1
Definiciones.....	1
Cláusula 1a. Especificación de Coberturas.....	11
1. Daños Materiales.....	11
2. Robo Total	17
3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.....	20
4. Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes.....	24
5. Responsabilidad Civil por Daños ocasionados por la Carga.....	26
6. Responsabilidad Civil Ecológica...	29
7. Responsabilidad Civil Pasajero....	32
8. Gastos Legales.....	39
9. Gastos Médicos Ocupantes.....	47
10. Asistencia Vial Quálitas.....	51
11. Cobertura de Servicio de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.....	67
12. Extensión de Cobertura.....	81
13. Gastos de Transporte por Pérdida Total del Vehículo Asegurado.....	86

ÍNDICE	PÁG
Cláusula 2ª. Riesgos No Amparados por el Contrato, pero que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.....	89
Cláusula 3ª. Riesgos No Amparados por el Contrato.....	91
Cláusula 4ª. Pago de Primas.....	95
Cláusula 5ª. Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.....	96
Cláusula 6ª. Condiciones Aplicables de Indemnización.....	98
Cláusula 7ª. Obligaciones del Asegurado.....	106
Cláusula 8ª. Territorialidad.....	111
Cláusula 9ª. Salvamentos y Recuperación.....	111
Cláusula 10ª. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado.....	112
Cláusula 11ª. Terminación Anticipada del Contrato.....	113
Cláusula 12ª. Prescripción.....	113
Cláusula 13ª. Competencia.....	114
Cláusula 14ª. Subrogación.....	114
Cláusula 15ª. Aceptación del Contrato (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros).....	115

ÍNDICE	PÁG
Cláusula 16ª. Peritaje.....	115
Cláusula 17ª. Transcripción de Artículos Citados.....	116
Cláusula 18ª. Idioma.....	123
Glosario de Términos Aplicables a la cobertura 11ª. Asistencia Vial Quálitas.....	123
Datos de la Unidad Especializada de Atención a Usuario (UNE) y de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).....	126
Consulta de Abreviaturas.....	126
Cláusula Especial. Entrega de Documentación.....	128
Cláusula General. Consentimiento – Aviso de Privacidad.....	131

**SEGURO DE VEHÍCULOS TURISTAS
CONDICIONES GENERALES**

PRELIMINAR.

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

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

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

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

DEFINICIONES.

Accidentes al Conductor: Cualquier accidente automovilístico que produzca lesión corporal al conductor por la acción de una fuerza externa, súbita, fortuita y violenta, mientras se encuentre dentro del vehículo asegurado y como consecuencia de las coberturas amparadas en la póliza.

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

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

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

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

Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma y/o correcto funcionamiento del vehículo asegurado durante la vigencia de este Contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.

Automóvil: Vehículo motorizado de 4 ruedas, destinado al transporte de personas, considerando un máximo de 15 plazas.

Autobuses y Microbuses de uso local: Vehículos diseñados para el transporte de personas, los cuales deben contar con el permiso de la autoridad competente para circular dentro de la ciudad o zona metropolitana, con ruta establecida.

Autobuses de uso Foráneo de Ruta fija: Vehículos diseñados para el transporte de personas, los cuales cuentan con permiso de la autoridad competente para circular en toda la República Mexicana con un trayecto establecido, sometiéndose a la legislación de vías generales de comunicación.

Autobús Foráneo de Turismo: Vehículo diseñado para el transporte de personas, el cual cuenta con permiso de la autoridad competente para circular en toda la República Mexicana, contratado para un servicio de turismo y se someten a la legislación de vías generales de comunicación.

Autobuses y Microbuses de Transporte de Personal y Escolar: Vehículos diseñados para el transporte de personal y escolar, los cuales cuentan con permiso de la autoridad competente para circular en toda la República Mexicana con un trayecto establecido y con un menor tiempo de exposición.

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

Beneficiario Preferente: Es la persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al servicio o pago que corresponda a los riesgos de Robo Total o

Pérdida Total hasta por el importe de la suma asegurada sobre cualquier otra persona.

Para que el Beneficiario preferente tenga derecho a exigir los beneficios contratados, su nombre o razón social deberá precisarse en un endoso, mismo que forma parte integrante de la póliza.

Bote: La embarcación especificada en la carátula de la póliza y la plataforma o remolque sobre el cual va montada la embarcación, como una sola unidad.

Camino Intransitable: Es aquel que no haya sido diseñado para el tránsito de vehículos y/o no esté reconocido por la autoridad competente como camino transitable.

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

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

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

Daño: Pérdida personal o material producida a consecuencia directa de un

siniestro.

Deducible: Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza.

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

Equipo Especial: Se considerará equipo especial cualquier parte, accesorio o rótulo, modificación o reforzamiento en carrocería y/o estructura, instalado a petición expresa del comprador o propietario del vehículo, en adición a las partes o accesorios con los que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

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

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

Influjo de Drogas: Se entenderá que el conductor se encuentra bajo el influjo de

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

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

Ocupante: Para efectos de la cobertura de Responsabilidad Civil Ocupantes, se considera como tal toda persona física diferente al conductor que viaje en un Automóvil/Pick-up de uso personal, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. Para efectos de la cobertura de Gastos Médicos Ocupantes, se considera como tal toda persona física, incluyendo al Asegurado/Conductor, que viaje en un Automóvil/Pick-up de uso personal, mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

Pérdida Parcial: Se entenderá como pérdida parcial cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo

mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, no exceda del 75% de la suma asegurada para vehículos de carga y del 65% de la suma asegurada para cualquier otro tipo de vehículo.

Pérdida Total: Se entenderá como pérdida total cuando el monto del daño sufrido al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme a presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 75% de la suma asegurada para vehículos de carga y del 65% de la suma asegurada para cualquier otro tipo de vehículo. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo asegurado exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 75% de ese valor para vehículos de carga y del 65% de ese valor para cualquier otro tipo de vehículo, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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

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

Remolque: La unidad tipo casa, que comprende el equipo fijo con que viene dotado, excluyendo el menaje de la casa y los artículos de uso personal. También se define como Vehículo con eje delantero y trasero no dotado de medios de propulsión y destinado para ser jalado por un vehículo automotor, o acoplado a un semirremolque.

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

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

Salvamento: Se entiende por tal los restos del vehículo asegurado después de ocurrido el siniestro de pérdida total por daños materiales o robo total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

También se entenderá por Salvamento a los vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como pérdida total y comercializados por ellas.

Signo: Los Signos clínicos son las manifestaciones objetivas, clínicamente fiables y observadas en la exploración médica.

Síntoma: Es, en medicina, la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado

patológico o enfermedad.

El término síntoma no se debe confundir con el término signo, ya que este último es un dato objetivo y fiable. El síntoma es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vandalismo: Es el acto doloso realizado sobre el vehículo asegurado por una o varias personas.

Para efectos de esta póliza, se considerará

como vandalismo, entre otros, el impacto múltiple de bala en el vehículo asegurado.

Vehículo Asegurado: La unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo su equipo especial instalado de manera permanente.

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

CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.

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

1. DAÑOS MATERIALES.

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

- a) Colisiones y vuelcos.
- b) Rotura de cristales: parabrisas, laterales, aletas, medallón, quema cocos, sunroof.
- c) Incendio, rayo y explosión.
- d) Ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas e inundación.
- e) Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien

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

f) Daños por su transportación.

Ampara los riesgos de varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en el que es desplazado el vehículo asegurado, la caída del vehículo asegurado durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.

g) Los daños ocasionados a consecuencia de Vandalismo.

h) Desbielamiento por inundación.

Tratándose de remolques o semiremolques, la cobertura de Daños Materiales amparará todos los riesgos descritos en los incisos anteriores.

Asimismo, queda cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el vehículo asegurado, agregando el importe del mencionado equipo especial al valor del vehículo, constituyendo así la suma asegurada.

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

1.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

Dependiendo del tipo de vehículo asegurado, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial o Valor Factura, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la cláusula 5ª Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

1.2 Deducible.

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

En pólizas emitidas con una vigencia igual o mayor a 6 meses, en reclamaciones por rotura de cristales, únicamente quedará a cargo del Asegurado el pago del deducible que corresponda al 20% del valor del o de los cristales afectados, con un deducible mínimo de \$100 dólares.

En caso de que el vehículo asegurado sufra daños materiales a consecuencia de una colisión o vuelco, el Asegurado quedará exento del pago del deducible, sí en dicha colisión o vuelco existe un vehículo tercero responsable que no cuente con seguro, o bien que el mismo sea de cobertura limitada o básica de responsabilidad civil. Para que se pueda otorgar este beneficio de Condonación de Deducible, es necesario que al momento de la atención se encuentre presente el Conductor del vehículo tercero y que el ajustador de la Compañía deslinde la responsabilidad a favor del Asegurado, procedimiento que se hará con fundamento

en lo establecido por el Reglamento de tránsito de la entidad y/o Guía de Deslinde de Responsabilidades, esta última puede ser consultada en la página de internet de la Compañía (www.qualitas.com.mx, bajo la siguiente ruta: Seguro Automotriz – Guía de Deslinde de Responsabilidades).

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

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

Tratándose del seguro de camiones de carga, con capacidad mayor a 3 1/2 toneladas, en caso de daños materiales que sufra el vehículo a consecuencia de colisión o vuelco, y éste sea conducido por persona menor a 23 años de edad, invariablemente el deducible se duplicará y como mínimo se aplicará el 10%.

Para vehículos con capacidad de carga mayor a 5 toneladas, en caso de que el Conductor presente licencia vencida o sin el refrendo correspondiente, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza se duplicará.

1.3 Exclusiones de la Cobertura de Daños Materiales.

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

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

a) Familiares del Asegurado o Personas que dependan económicamente del mismo.

b) Personas que aparezcan como aseguradas en la carátula de la póliza.

c) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.

d) Personas cuyas acciones sean tendientes a la compra-venta, arrendamiento o financiamiento del vehículo asegurado y/o,

e) Personas cuyas acciones tengan su origen o sea consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria.

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

3. Daños Materiales al vehículo ocasionados por riña, ya sea entre

particulares y/o callejeras, en que el asegurado, conductor y/u ocupantes participen directamente.

4. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados en esta cobertura.

5. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado en forma intencional por el Asegurado o conductor que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo.

6. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo asegurado al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

7. Con respecto al beneficio de Condonación de Deducible, el mismo no opera en caso de que el siniestro no sea atendido en el lugar de los hechos o bien si el tercero no se encuentra en el lugar.

8. Tratándose de vehículos de servicio público de transporte de pasajeros, los daños que sufra el vehículo asegurado derivados de Vandalismo, con excepción del incendio.

2. ROBO TOTAL.

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

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

Asimismo, queda cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el vehículo asegurado, agregando el importe del mencionado equipo especial al valor del vehículo, constituyendo así la suma asegurada.

Tratándose de remolques o semiremolques, la cobertura de Robo Total queda amparada:

- a) Cuando se encuentre enganchado al Tractocamión.
- b) Para el caso de remolques o semiremolques desenganchados, procederá siempre y cuando el robo ocurra en predios destinados al resguardo de unidades debidamente bardeados o enrejados propiedad del Asegurado o de terceros con quienes el Asegurado tenga una relación comercial contractual.

2.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

Dependiendo del tipo de vehículo asegurado, esta cobertura podrá operar bajo el concepto de Valor Convenido, Valor Comercial y/o Valor Factura, por lo tanto la Compañía se compromete a pagar conforme a lo que se establece en la carátula de la póliza y en la cláusula 5a

Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

2.2 Deducible.

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

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

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

2.3 Exclusiones de la Cobertura de Robo Total.

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

1. El robo parcial cuando no sea a consecuencia del robo total, entendiéndose por tal, el robo de partes o accesorios del vehículo asegurado.

2. Que el robo sea cometido por alguna de las personas que aparecen como Asegurados en la carátula de la póliza.

3. Cuando el Robo sea cometido por:

3.1) Personas que sean familiares del Asegurado o dependan económicamente del mismo.

3.2) Empleados o personas que presten servicio al Asegurado.

3.3) Personas cuyas acciones tengan su origen o sean consecuencia de cualquier tipo de contrato o convenio mercantil de compra-venta, financiamiento o renta diaria del vehículo asegurado.

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

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

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

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS.

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

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

La presente póliza ampara la obligación de cubrir el concepto de Daño Moral al que fuere condenado el Asegurado o Conductor autorizado para usar el vehículo asegurado, bajo los siguientes supuestos:

- a) Exista una sentencia firme que condene al Asegurado y/o Conductor autorizado al pago de cantidad líquida por ese concepto.
- b) El monto máximo al que se obliga la Compañía, en ningún caso superará el 25% de la suma asegurada por concepto de Responsabilidad Civil.
- c) En caso de que el Asegurado como consecuencia del mismo siniestro fuera condenado a pagar alguna cantidad por concepto de Responsabilidad Civil, se entiende que el remanente no pagado será la base para calcular el 25% de la obligación por Daño Moral de la Compañía.

Queda amparada la Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus bienes y

personas que se ocasione con las siguientes adaptaciones:

Tumbaburros	Malacate (Winch)
Bola de Arrastre	Cola de Pato/Alerón/Spoiler
Estribos	Faldones
Tirones	Faros Superiores
Cantoneras	Roll Bar
Canastilla de Equipaje de Toldo	Extensores de Platón
Rack para bicicletas	

Para el caso de vehículos de carga, no quedará amparada la responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y personas que se ocasione con la adaptación de la unidad, cuando dicha adaptación exceda de las dimensiones con las que el fabricante adapta originalmente cada modelo y tipo específico de unidad, salvo convenio expreso.

3.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

3.2 Deducible.

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

Para vehículos con capacidad de carga mayor a 5 toneladas, en caso de que el

Conductor presente licencia vencida o sin el refrendo correspondiente, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza se duplicará. Si el deducible señalado es "Cero" se aplicará como deducible 50 DSMGVDF para el caso de que el conductor sea mayor de 23 años y 100 DSMGVDF si el Conductor es menor de 23 años.

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

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

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

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

- a) Bienes que se encuentran bajo su custodia o responsabilidad.**
- b) Bienes que sean propiedad de personas que dependan económicamente del Asegurado.**
- c) Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro**

de los predios de este último.

d) Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.

2. Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Compañía.

3. Daños derivados de accidentes cuando el vehículo sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.

4. Agravamiento o complicación del padecimiento originado por el accidente, derivados del Alcoholismo, toxicomanías, así como de un descuido o imprudencia del lesionado, y/o de la persona o personas que lo cuiden, no acatando las indicaciones médicas prescritas.

5. Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente, o bien, aquellos hallazgos que durante la atención del lesionado, ya sea por valoración clínica, estudios de laboratorio y/o gabinete indiquen lesiones y enfermedades

preexistentes o crónico-degenerativas, sin que éstas se hayan manifestado ni puesto en evidencia.

6. La responsabilidad civil del Asegurado por la muerte y/o lesiones causadas a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien, cuando sean ocupantes del vehículo.

7. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo de los que resulten obligaciones laborales, accidentes de trabajo o de riesgos profesionales determinados por la autoridad competente.

8. La responsabilidad civil a consecuencia de los daños ocasionados por la carga.

9. La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas que se ocasionen fuera de la República Mexicana.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A OCUPANTES.

Esta cobertura ampara los Gastos Legales y las indemnizaciones que deriven de la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo y que a consecuencia de dicho

uso, cause lesiones corporales o la muerte a terceros ocupantes del vehículo asegurado a consecuencia de un accidente automovilístico, siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinada para el transporte de personas.

4.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

El límite de responsabilidad inicial por persona para esta cobertura se determinará en forma proporcional con base en el número de ocupantes que resulten lesionados, sin sobrepasar la suma asegurada contratada por evento.

4.2 Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

4.3 Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Ocupantes.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato, esta cobertura no ampara los daños a personas cuando se trate de:

El cónyuge o personas que tengan parentesco en línea recta ascendente o descendente o línea colateral hasta el primer grado

con el Asegurado o conductor del vehículo asegurado, es decir, padre, madre, hijos, hijas, hermanos, hermanas del Asegurado o conductor del vehículo asegurado.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS OCASIONADOS POR LA CARGA.

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

De manera ejemplificativa más no limitativa se comprende:

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

Carga tipo B: Mercancías peligrosas en su transporte: Troncos y trozos de madera, Herrería y Pinturas, Mudanzas, Ganado en Pie, Maquinaria y equipo en general, Materiales, partes o módulos para la construcción, papel industrial en rollos, cable, alambre para uso industrial, postes, varillas, viguetas de acero.

Carga tipo C: Mercancías altamente peligrosas: sustancias y/o productos químicos, tóxicos y/o corrosivos, inflamables

y/o explosivos, **excepto cualquier sustancia clasificada como clase o división I o clase o división 7 de acuerdo a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT/2011, las cuales no estarán cubiertas.**

5.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

5.2 Deducible.

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

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

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

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato y a las exclusiones específicas de la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, queda

entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara los daños ocasionados por la carga cuando:

1. La carga transportada corresponda a un tipo de mayor peligrosidad al que se tenga contratado y descrito en la carátula de la póliza.

2. El vehículo asegurado se encuentre efectuando maniobras de carga y descarga, o el remolque y/o semiremolque se encuentre desenganchado del mismo.

3. El medio de transporte de la misma no cumpla con los límites y especificaciones establecidos por el fabricante y/o la Secretaría de Comunicaciones y Transporte para el transporte de la mercancía.

4. Cualquier daño que sufra o se cause a la mercancía transportada y/o a sus contenedores, cisternas, tanques o medio de transporte.

5. Sea ocasionado por cualquier sustancia clasificada como explosiva (clase o división 1) o radiactiva (clase o división 7) de acuerdo a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT/2011.

6. La mercancía o carga (sustancias materiales o residuos peligrosos) sea transportada en grupo de envase o embalaje que

no cumplan con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT/2011.

7. La mercancía o carga (sustancias materiales o residuos peligrosos) sea transportada en cantidades mayores a las indicadas en el concepto de "cantidades limitadas" de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SCT/2003.

6. RESPONSABILIDAD CIVIL ECOLÓGICA.

Esta cobertura ampara la Responsabilidad Civil Ecológica en que incurra el Asegurado por daños a terceros en sus bienes y/o personas por contaminación, ocasionada por la carga que transporte, ya sea en vehículos propiedad del Asegurado o ajenos, estos últimos cuando se encuentren bajo su responsabilidad, únicamente cuando dichos daños se deriven de colisión y/o vuelco, incendio y/o explosión del vehículo asegurado.

Se entiende por contaminación, las variaciones que perjudiquen el entorno (agua, atmósfera, suelo, subsuelo, etc.).

Es condición indispensable que el daño se derive de un acontecimiento que ocurra en forma accidental e imprevista y sea consecuencia del riesgo de colisión y/o vuelco, incendio y/o explosión del vehículo asegurado.

La Compañía ampara esta cobertura garantizando el cumplimiento a lo establecido en el artículo 153, fracción VII, de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

6.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

6.2 Deducible.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un deducible, según haya optado el Asegurado, el cual se consigna en la carátula de la póliza.

Para vehículos con capacidad de carga mayor a 5 toneladas, en caso de que el Conductor presente licencia vencida o sin el refrendo correspondiente, invariablemente el deducible señalado en la carátula de la póliza se duplicará, si el deducible señalado es "Cero" se aplicarán 100 DSMGVDF.

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

6.3 Obligaciones del Asegurado.

En adición a lo establecido en la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado de estas condiciones generales, el Asegurado se obliga a proporcionar, en caso de así requerirlo la Compañía, lo siguiente:

1. El registro de control de mantenimiento preventivo y correctivo a sus unidades.
2. El registro de los materiales y residuos peligrosos transportados.
3. El último registro de inspección técnica de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Si con el propósito de hacer incurrir en error a la Compañía, el Asegurado no cumple con cualquiera de estas obligaciones, las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas.

6.4 Exclusiones de la Cobertura de Responsabilidad Civil Ecológica.

En adición a lo estipulado en la Cláusula 3a. Riesgos no Amparados por el Contrato y a las exclusiones específicas de la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, queda entendido y convenido que esta cobertura no ampara:

1. Daños ocasionados cuando el Asegurado no cuente con el permiso otorgado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para transportar materiales y/o residuos peligrosos.

2. Daños ocasionados por embalajes o envases utilizados para el transporte de sustancias peligrosas que no cumplan con lo señalado en la normatividad correspondiente.

3. Daños ocasionados por unidades de arrastre que tuvieran daños estructurales preexistentes a la vigencia de esta Póliza y que originen fugas o derrames.

4. Daños ocasionados por unidades de arrastre reparadas, cuando no cuenten con la debida certificación y verificación de conformidad con las normas aplicables.

5. Daños ocasionados por cualquier sustancia clasificada como explosivos (clase o división I) o radiactiva (clase o división 7) de acuerdo a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-002-SCT/2011.

6. Todo daño que sufra o se cause a la mercancía transportada y/o a sus contenedores, cisternas, tanques o medio de transporte.

7. Los daños que cause la mercancía o carga (sustancias materiales o residuos peligrosos) cuando sea transportada en cantidades mayores a las indicadas en el concepto de cantidades limitadas de la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SCT/2003.

7. RESPONSABILIDAD CIVIL PASAJERO.

Mediante la obligación del pago de la prima correspondiente, en términos de la cláusula 4ª Pago de Primas, la Compañía se obliga a indemnizar a los pasajeros, por las lesiones corporales, la pérdida o daño del equipaje o la muerte por las que fuere responsable el Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado, mientras se encuentren a bordo del vehículo al momento del siniestro, con motivo de los servicios de transporte público prestados en el transporte de personas

concesionado por autoridad competente, en cualquiera de las vías de comunicación terrestre, durante la vigencia de la póliza.

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

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

7.1 Capacidad.

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

7.2 Suma Asegurada.

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

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

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

b) Incapacidad total y permanente. Otorga al beneficiario el derecho a recibir la indemnización hasta por la cantidad indicada para este riesgo de acuerdo al

cuadro anexo, en los términos que establece la legislación vigente del lugar donde ocurrió el siniestro, al momento de declararse la incapacidad total y permanente, a consecuencia de un accidente automovilístico, desapareciendo toda obligación de la Compañía después de efectuarse la indemnización. Para efectos de esta cobertura el beneficiario será el pasajero lesionado.

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

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

Para poder realizar el reembolso de gastos médicos, será indispensable que el Asegurado haya dado aviso del siniestro a la Compañía, por sí mismo o por interpósita persona, de inmediato o a más tardar en un

plazo no mayor a 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Asimismo, deberá entregar a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes. En caso de presentar facturas para su reembolso, éstas deberán estar a nombre de la Compañía y deberán cumplir con todos los requisitos fiscales.

Los gastos médicos cubiertos son los siguientes:

1. Intervención quirúrgica
 2. Hospitalización
 3. Enfermería
 4. Ambulancia
 5. Prótesis
 6. Medicamentos
- e) Pérdida del Equipaje

7.3 Límite Máximo de Responsabilidad. El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura será el indicado en la carátula de la póliza.

Tratándose de los gastos médicos de los Pasajeros, la responsabilidad de la Compañía termina al efectuarse el alta médica o hasta agotarse el límite de suma asegurada que por pasajero contempla la cobertura.

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

SERVICIO	LOCAL	FORANEO
Equipaje	20 dsmgvDF	50 dsmgvDF

7.4 Proporción Indemnizable.

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

7.5 Deducible.

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

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

7.6 Exclusiones Particulares de esta Cobertura.

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

1. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida como consecuencia de que el vehículo circule con las

puertas abiertas, sin observar las medidas de seguridad.

2. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directamente, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.

3. Cualquier lesión fatal o no, causada directamente por cualquier acto de guerra o rebelión, por actos de bandidos o asociaciones delictuosas, de sedición u otros desórdenes públicos.

4. Accidente, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida que no sea causada directamente por el siniestro automovilístico amparado por este seguro.

5. Accidentes que sufran los pasajeros al ascender o descender del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre estático o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.

6. Accidentes, lesiones, inhabilitación o muerte que sufra el conductor del vehículo

asegurado.

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

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

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

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

7.7 Terminación Anticipada del Contrato y Reinstalación de Suma Asegurada.

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

8. GASTOS LEGALES.

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

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

La cobertura otorgada queda sujeta a lo siguiente:

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

8.1.1 Los gastos inherentes al proceso penal y los honorarios de los servicios

profesionales de carácter jurídico, recibidos por el Asegurado en la atención del problema legal suscitado, serán cubiertos por la Compañía sin límite.

8.1.2 Las primas de fianzas derivadas de las garantías que fije la autoridad judicial para obtener la libertad provisional o libertad condicional del conductor y/o la devolución de la unidad, serán cubiertas por la Compañía en su totalidad. La Compañía tendrá la obligación de garantizar como monto afianzado hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

8.1.3 La garantía en efectivo que fije la autoridad judicial por concepto de obligaciones procesales y sanciones pecuniarias para obtener la libertad provisional del conductor, será depositada por la Compañía en su totalidad.

8.1.4 La garantía en efectivo que fije la autoridad por concepto de garantía de reparación del daño para obtener la libertad provisional del conductor y/o la devolución de la unidad, será cubierta por la Compañía en su totalidad, teniendo como obligación de depositar hasta el límite máximo de la suma asegurada contratada para la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

8.1.5 El pago de pensión o estadía en corralones derivado del accidente vial amparado por este contrato hasta por un máximo de 30 DSMGVDF. Este beneficio no aplica para vehículos de servicio público de transporte de pasajeros.

8.1.6 El reembolso del deducible pagado por daños materiales cuando, en la averiguación previa, el dictamen de causalidad vial emitido por los peritos de la Procuraduría o la determinación del Ministerio Público sea favorable al conductor del vehículo asegurado. Este beneficio no aplica para vehículos de servicio público de

transporte de pasajeros.

8.1.7 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía le asignará un abogado al propietario del vehículo, quien le proporcionará la asesoría legal y le acompañará a realizar los trámites jurídicos necesarios para obtener la devolución de su vehículo y además la Compañía le reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 DSMGVDF. Este beneficio no aplica para vehículos de servicio público de transporte de pasajeros.

8.2. Cuando el Asegurado y/o conductor opte por la contratación de abogados por su cuenta, la Compañía se obliga a:

8.2.1. Reembolsar al Asegurado los honorarios profesionales que haya erogado por la atención legal, derivados de los riesgos amparados en la cobertura 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, por un límite máximo a la cantidad equivalente de 100 DSMGVDF, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las constancias ministeriales que acrediten la intervención jurídica, así como el recibo de honorarios correspondiente, mismo que deberá cubrir todos los requisitos fiscales.

8.2.2. Reembolsar al Asegurado los gastos que haya erogado inherentes al proceso penal, a consecuencia directa del accidente, por un límite máximo a la cantidad equivalente a 50 DSMGVDF, debiendo el Asegurado entregar a la Compañía las facturas correspondientes, mismas que deberán cubrir todos los requisitos fiscales.

8.2.3. Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de las primas de fianza que le fueren fijadas por la autoridad para obtener la libertad provisional

del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a 500 DSMGVDF, debiendo entregar a la Compañía las facturas pagadas debidamente desglosadas por este concepto, cumpliendo con todos los requisitos fiscales. El Asegurado se obliga a cumplir con los requisitos que una vez afianzado le requiera la afianzadora.

8.2.4 Reembolsar al Asegurado el monto que haya erogado por concepto de caución en efectivo que le fuere fijada por la autoridad para obtener la libertad provisional del conductor y la devolución de la unidad, hasta una cantidad máxima equivalente a 1000 DSMGVDF, debiendo entregar a la Compañía la constancia ministerial del depósito efectuado, así como autorizar dentro del procedimiento al o los abogados que ésta designe para el trámite de recuperación de garantía en el momento procesal oportuno.

8.2.5 En caso de existir aviso fehaciente de localización de un vehículo asegurado del cual se tenga reporte de robo, la Compañía reembolsará los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 DSMGVDF.

8.3. La Compañía sólo realizará acciones judiciales correspondientes a la recuperación del daño causado al vehículo asegurado, cuando el costo del daño sea mayor a 100 DSMGVDF.

8.4. La obligación de la Compañía de pagar los gastos legales, queda circunscrita a las cantidades límites indicadas en el inciso 8.1 y 8.2 de esta cobertura. Dichas cantidades límites se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por cualquier pago efectuado por la Compañía durante la vigencia de esta póliza.

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

8.6. Una vez que en el momento procesal oportuno proceda la devolución de la garantía depositada en efectivo y que el conductor y/o propietario del vehículo asegurado tenga conocimiento de la procedencia por sí o por notificación de la Autoridad, el conductor y/o propietario del vehículo asegurado se obligan a comunicarlo de manera inmediata a la Compañía, a fin de que, junto con el abogado asignado, se solicite su devolución para ser depositada a la Compañía.

En caso de que la garantía que fue depositada en efectivo le sea entregada en devolución directamente al conductor y/o propietario del vehículo asegurado, quedan obligados a realizar el depósito inmediato a la Compañía.

En caso de hacerse efectiva la fianza o caución o que ésta no pueda ser cancelada o recuperada por estar el procedimiento penal suspendido o por causas imputables al conductor y/o al Asegurado, éste

reembolsará a la Compañía el monto de la caución o de la cantidad que por medio de una póliza de fianza fue garantizada, que la autoridad haya hecho efectiva.

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

a) Al recibir el Asegurado y/o Conductor notificación, citatorio o denuncia penal o demanda civil, y/o mercantil de autoridad competente, dará aviso de inmediato y a más tardar dentro de las siguientes 24 horas, por sí o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

b) El Asegurado se obliga a concurrir y/o presentar a su conductor a todas las diligencias de carácter penal, civil o mercantil que requieran su presencia.

c) Proporcionar a la Compañía o a los abogados designados por ésta para atender el caso, los poderes y documentos notariados que permitan demostrar ante las autoridades la personalidad como la propiedad de la unidad asegurada. La Compañía será responsable del seguimiento del procedimiento penal a partir de la fecha en que reciba del Asegurado los documentos referidos.

d) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a comparecer ante la autoridad competente cuantas veces sea necesario y a otorgar el perdón legal al responsable a petición de la Compañía, sobre todo si se le ha reembolsado al Asegurado y/o conductor su deducible de daños materiales.

e) El Asegurado y/o conductor quedan obligados a ingresar a la Compañía las

cantidades que por concepto de pago de daños causados reciban de un tercero responsable en el momento del otorgamiento del perdón legal, en virtud de que la parte que cubre el Asegurado es por concepto de deducible por lo que el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

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

8.9 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

8.10. Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

8.11 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Legales.

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

1. Siniestros que sean consecuencia de un delito diferente a los motivados por el tránsito de vehículos.

2. Siniestros que no sean reportados a la Compañía de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso

b), del numeral 1 de la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, por el Asegurado o por interpósita persona, a la Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía, con la intención de que no se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

3. Siniestros que hayan sido provocados por el Asegurado o conductor en forma intencional.

4. Siniestros cuando no se presente el Asegurado y/o conductor a algún citatorio o comparecencia, hecha u ordenada por las autoridades relacionadas con el siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debidamente comprobados.

5. Cuando el Asegurado incumpla con cualquiera de las obligaciones señaladas para esta cobertura.

6. La Compañía no estará obligada a efectuar pago alguno bajo esta cobertura, en los siguientes casos:

a) Gastos erogados a título de responsabilidad civil, por reparación de daños o perjuicios.

b) Importe de primas de fianza o cualquier otra forma de garantía que sean fijadas por las

autoridades para garantizar perjuicios.

c) Pago de infracciones o multas por sanciones administrativas o conmutación de arrestos del mismo orden.

7. El Beneficio del pago de hasta 30 DSMGVDF de pensión y reembolso de deducible no operará cuando el Asegurado haya optado por la contratación de abogados por su cuenta.

8. El Beneficio de cubrir los gastos de traslado (arrastre) del lugar de localización al corralón hasta por un máximo de 30 DSMGVDF no cubre el costo por pensión o estadía en corralones o estacionamientos.

9. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES.

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

a) Hospitalización.- Alimentos y cuarto en el hospital, fisioterapia, gastos inherentes a la hospitalización y en general, drogas y

medicamentos que sean prescritos por un médico.

b) Atención médica.- Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas o fisioterapeutas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) Enfermeros.- El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados que tengan licencia para ejercer, siempre y cuando a juicio del médico responsable sea necesaria su utilización, hasta por un máximo de 30 DSMGVDF para el conductor y 500 DSMGVDF para los ocupantes sin que este límite exceda la suma asegurada contratada para esta cobertura.

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

e) Gastos Funerarios.- Los gastos funerarios se consideran hasta por un máximo del 50% de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para el conductor y para los ocupantes un máximo de 1,000 DSMGVDF sin que este límite exceda la Suma Asegurada contratada en la cobertura de Gastos Médicos. Los gastos serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

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

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

En el caso de que al ocurrir el accidente el número de ocupantes exceda el máximo de

personas autorizadas, conforme a la capacidad del vehículo, la indemnización por ocupante se reducirá en forma proporcional.

El Ajustador de la Compañía expedirá en cada caso el o los pases médicos correspondientes, siempre que las circunstancias del siniestro lo permitan.

A consecuencia del accidente automovilístico, si el Asegurado/conductor o alguno de los ocupantes del vehículo resultaran lesionados, la Compañía cubrirá el servicio, sugiriendo al Asegurado/conductor y Ocupantes los servicios de ambulancia, médicos, enfermeros u hospitales con los que la Compañía tenga convenio de pago directo en la plaza más cercana al lugar del accidente y de acuerdo a las heridas o lesiones presentadas para que sea elegido por el Asegurado/conductor y Ocupantes. En caso de que el Asegurado/conductor u Ocupantes opten por atenderse con un Médico, enfermero u Hospital con el que la Compañía no tenga convenio de pago directo, ésta reembolsará los gastos erogados por el Asegurado/conductor y Ocupantes conforme al tabulador de aranceles que la Compañía paga a los Médicos, enfermeros y Hospitales con los que tiene convenio de pago directo, en cualquier punto de la República Mexicana.

Para poder realizar el reembolso de gastos médicos, será indispensable que el Asegurado/conductor haya dado aviso a la Compañía por sí mismo o por interpósita persona del siniestro, de inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), del numeral 1 de la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, así como que

entregue a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes.

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

9.1 Límite Máximo de Responsabilidad.

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

9.2 Deducible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de Deducible.

9.3 Exclusiones de la Cobertura de Gastos Médicos Ocupantes.

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

- a) Cuarto de hospitalización distinto al estándar.**
- b) Cama adicional y alimentos del acompañante.**
- c) Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente.**
- d) Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud conocidos como CHECK-UP.**

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

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

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

10. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

La Compañía conviene con el Asegurado mediante la contratación de la cobertura, en prestar los Servicios de Asistencia en Viaje al Conductor y al Automóvil/Pick-up uso personal amparado bajo la póliza, con motivo de un accidente automovilístico o avería, de acuerdo a lo establecido en cada uno de los beneficios otorgados.

10.1 Servicios de Asistencia en Viaje.

Los servicios de Asistencia en Viaje serán proporcionados sólo en la República Mexicana, estos servicios operan cuando se encuentre el Beneficiario transitando en el Automóvil/Pick-up uso personal descrito en la póliza, a más de 80 Kilómetros de distancia del centro de la Ciudad de residencia.

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

10.1.1. Auxilio Vial.

En caso de falta de gasolina o diesel, neumático ponchado o acumulador

descargado, que impidan la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up uso personal, la Compañía pagará el servicio, sugiriendo el prestador del servicio más adecuado con el que tenga convenio de pago directo, considerando el tipo de eventualidad presentada. Estos servicios serán cubiertos por la Compañía sin límite de eventos durante el año.

Para solucionar tales eventualidades la Compañía considerará hasta el límite máximo de \$800.00 pesos, por evento y Automóvil/Pick-up uso personal, de tal forma que el Automóvil/Pick-up uso personal pueda movilizarse por sus propios medios.

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

Asimismo, en caso de tratarse de neumático pinchado, queda cubierto el cambio del mismo. En caso de que el neumático requiera de algún tipo de reparación, el costo de ésta será cubierto por el Beneficiario, otorgando el servicio de grúa en caso de que el vehículo no pueda circular por sus propios medios, de acuerdo a lo establecido en el numeral 10.1.3 Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

Para el caso de Acumulador descargado, se cubre el paso de corriente. En caso de que las características del vehículo no permitan que el acumulador sea cargado, se realizará el traslado del vehículo de acuerdo a lo establecido en el numeral 10.1.3 Envío y Pago de Grúa de esta cobertura.

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

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal y a falta de éste el Representante.

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

a) Refacciones.

b) Aceites.

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

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

Para el caso de vehículos con blindaje que le lleve a pesar más de 2 ½ toneladas, sólo se proporcionarán los beneficios de paso de corriente y abastecimiento de combustible y en ningún caso se les proporcionará el servicio de cambio de neumático.

10.1.3 Envío y Pago de Grúa.

No obstante lo establecido sobre el particular en el numeral 7 de la cláusula 6a. Condiciones Aplicables de Indemnización de las Condiciones Generales de la póliza, en cualquier caso en que el Automóvil/Pick-

up de uso personal no pueda circular autónomamente, la Compañía cubrirá su traslado, sugiriendo el prestador de servicio más cercano y adecuado al tipo de vehículo y con el que tenga convenio de pago directo.

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

- a) El daño al Automóvil/Pick Up uso personal sea menor al valor del deducible de la cobertura de Daños Materiales contratada en la póliza.
- b) No se encuentre contratada en la póliza la cobertura de Daños Materiales.

Queda entendido que el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal operará siempre y cuando no se encuentre confiscado, incautado o detenido por parte de las Autoridades legalmente reconocidas.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados en el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal con un límite máximo de \$3,000.00 pesos por evento, sin límite de eventos por año y dentro de un rango de 200 kilómetros.

El costo que exceda de \$3,000.00 pesos y/o de los 200 kilómetros será pagado por el Beneficiario, directamente a quien preste el servicio.

En caso de que el Automóvil/Pick-up uso personal se encuentre con carga y éste no pueda ser descargado, se genera un costo adicional al del arrastre y el servicio se podrá realizar con la misma grúa siempre y cuando la carga no exceda de "500" kilogramos.

Para vehículos con blindaje que le lleve a pesar más de 2 ½ toneladas, la Compañía enviará grúa para remolcar el vehículo en caso de neumático ponchado.

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

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal y a falta de éste el Representante.

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

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

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

c) Pago de Pensión, Almacén o Estacionamientos.

10.1.5. Traslado Médico.

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

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

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

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

10.1.6. Traslado a Domicilio a Causa de Accidente Automovilístico.

Si el Beneficiario después del tratamiento local a causa de Accidente Automovilístico, y según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de la Compañía, no puede regresar a su Residencia Permanente como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía pagará el traslado por avión de línea comercial o por ambulancia terrestre haciéndose cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes lesionados del Automóvil/Pick-up de uso personal.

10.1.7 Gastos de Hotel por Convalecencia.

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

10.1.8. Boleto de Viaje Para un Familiar.

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

10.1.9. Traslado en caso de Fallecimiento / Entierro.

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

a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el

lugar de inhumación designado por los herederos o Representantes del Beneficiario fallecido a cualquier ciudad dentro de la República Mexicana; ó,

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

Beneficiarios: El Conductor y/o los Ocupantes del Automóvil/Pick-up de uso personal.

10.1.10. Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor.

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

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

a) Los eventos de tipo natural reconocidos son: Ciclón, huracán, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbes de tierra o piedras, caída o derrumbe de puentes e inundación.

b) Los conflictos de tipo social reconocidos son: disturbios de carácter civil, así como las medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal.

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

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

10.1.12 Auto Rentado / Servicio de Autobús para la Continuación del Viaje o Regreso a Domicilio.

Si después de haber utilizado el Beneficio 10.1.3 ENVÍO Y PAGO DE GRÚA y si la reparación del Automóvil/Pick-up uso personal requiere más de 48 (cuarenta y ocho) horas, la Compañía pagará la renta de un automóvil similar (cuando sea posible) al Automóvil/Pick-up averiado con el prestador de servicio con el que tenga convenio de pago directo, este beneficio está limitado a 48 (cuarenta y ocho) horas por evento con un máximo de 2 (dos) eventos por año sólo en caso de Avería,

para la continuación del viaje o para el regreso al lugar de Residencia Permanente del Beneficiario.

Ante la imposibilidad para rentar un Automóvil/Pick-up uso personal, la Compañía gestionará un pago para el Beneficiario de hasta \$600.00 pesos por día, por el número de días estipulado en el inciso anterior, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

Beneficiarios: El Titular de la Póliza o el Conductor.

10.1.13. Servicio de Cerrajería al Automóvil.

En caso de que el Beneficiario haya olvidado las llaves dentro de su Automóvil/Pick-up uso personal al cerrarlo, la Compañía pagará los servicios de cerrajería sugiriendo al prestador de servicio más cercano con el que tenga convenio de pago directo para abrir el vehículo. El costo del servicio queda a cargo de la Compañía.

Para poder otorgar este servicio, en todos los casos será necesario que el Beneficiario se identifique con el cerrajero antes de que éste proceda a otorgar el servicio.

Beneficiario: El Conductor del Automóvil/Pick-up uso personal y a falta de éste el Representante.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, se proporcionará el servicio de cerrajería a Camiones.

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

10.2.1 Las Situaciones de Asistencia ocurridas antes del inicio de vigencia de la Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up uso personal, no dan derecho a los Servicios de Asistencia.

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

- a) Cualquier enfermedad o accidente que no se derive del tráfico vehicular del Automóvil/Pick-up uso personal.
- b) Enfermedades mentales o alienación, entendiéndose por ésta como el término médico para denominar a todos los trastornos mentales.
- c) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.
- d) Lesiones que el conductor sufra cuando el Automóvil/Pick-up uso personal sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo.
- e) Embarazos en los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como

este último y los exámenes prenatales.

f) Traslado por las razones naturales y normales del embarazo, del parto o por cirugía programada de parto.

10.3. Obligaciones del Asegurado.

En los Servicios de Asistencia de Envío y Pago de Grúa, si es posible, el Beneficiario o su representante deberán acompañar a la grúa durante el traslado del Automóvil/Pick-up uso personal.

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

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

10.3.1 Solicitud de Asistencia.

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

a) Indicará el lugar donde se encuentra y si existe esta facilidad, el número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Conductor o su Representante.

b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up de uso personal.

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

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario o al Automóvil/Pick-up uso personal para conocer su situación y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los

Servicios de Asistencia.

10.3.2. Causas de Procedencia de Rembolso.

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

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

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

10.3.3. Traslado Médico.

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

- El nombre, domicilio y número de teléfono del lugar donde el Beneficiario se encuentre.
- El nombre, domicilio y número de teléfono del médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al Beneficiario.
- El Equipo Médico de la Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para

valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.

- En cada caso, el Equipo Médico de la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará la fecha y los medios más adecuados para el mismo.

- En caso de traslado del Beneficiario efectuado por la Compañía, el Beneficiario deberá entregar a la Compañía la parte del boleto original no utilizada. Si ha lugar, la Compañía devolverá al Beneficiario la diferencia que se produzca una vez deducido el costo del traslado.

10.4. Exclusiones Particulares de esta Cobertura.

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

1. El siniestro ocurra, durante viajes de negocios o placer, después de los primeros sesenta (60) días naturales consecutivos a su iniciación.

2. El vehículo asegurado y/o el Asegurado participe directamente en cualquier clase de carreras, pruebas de seguridad, resistencia o velocidad, así como competiciones oficiales o exhibiciones.

3. Los Servicios de Asistencia

sean consecuencia de la participación directa del asegurado en:

a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, invasión, rebelión, insurrección, subversión, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, huelgas, movimientos populares o cualquier otra causa de fuerza mayor, excepto lo establecido en el inciso b) del punto 11.1.10 Gastos de Hotel a causa de Fuerza Mayor del número 11.1 Servicios de Asistencia en Viaje.

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

4. El remolque del Automóvil/Pick-up uso personal con heridos o sacar el Automóvil/Pick-up uso personal atascado o atorado en baches o barrancos.

5. En labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones mayores del Automóvil/Pick-up uso personal, así como la compostura o armado de partes previamente

desarmadas por el Asegurado o por un tercero.

6. Autolesiones, golpes y choques intencionados, así como la participación directa del Asegurado o su Automóvil/Pick-up uso personal en actos criminales.

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

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

10.5 Normas Generales.

a) Moderación.

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

b) Cooperación con la Compañía.

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

c) Subrogación.

La Compañía se subrogará, hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los

derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente Automovilístico, que haya dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia.

d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia.

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

e) Mitigación.

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

11. COBERTURA DE SERVICIO DE ASISTENCIA POR ACCIDENTES PERSONALES EN VIAJE.

La Compañía, mediante la contratación de la cobertura, conviene con el Asegurado en prestar los Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje al Asegurado y sus acompañantes, de acuerdo a cada uno de los beneficios otorgados en la cobertura de Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje, dentro de la Póliza de automóviles

Turistas de Uso Personal.

Sección I – Servicios Médicos y de Asistencia en Viajes

Servicios:

Los servicios de asistencia que aquí se describen serán proporcionados sólo en la República Mexicana. Los Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje serán proporcionados a residentes Extranjeros en calidad de Turistas, durante la vigencia de la Póliza en referencia. Los servicios son proporcionados por los Prestadores de Servicios Médicos designados y autorizados por la Compañía.

La atención del servicio se brindará a través de las siguientes líneas telefónicas sin costo, las cuales están disponibles las 24 horas del día los 365 del año.

Cabina Nacional de Siniestros de la Compañía.

De la Ciudad de México marque: 01 55 5258 2880

Del interior de la República Mexicana 01 (800) 800 2880 * 01(800) 288 6700

Beneficios de asistencia cubiertos:

1. Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.

Esta cobertura ampara el pago de gastos médicos por concepto de hospitalización, medicamentos, atención médica, enfermeros y servicio de ambulancia, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo, durante la Vigencia de la póliza y dentro de la República Mexicana fuera del vehículo asegurado. Los conceptos de gastos médicos a ocupantes cubiertos por la

Póliza, amparan lo siguiente:

a) Hospitalización.- Alimentos y cuarto en el hospital, gastos inherentes a la hospitalización, rayos X, procedimientos de diagnóstico de laboratorio ejecutado en el momento de la emergencia y en general, drogas y medicamentos que sean prescritos por un médico durante la hospitalización.

b) Atención médica.- Los servicios de médicos y cirujanos legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones. Quedan excluidos los honorarios de dentista, quiropráctico o fisioterapeuta.

Tratamientos dentales, alveolares, gingivales o maxilofaciales indispensables, siempre y cuando sean a consecuencia de un daño sufrido en un Accidente Personal cubierto por esta cobertura.

c) Servicios de Ambulancia Terrestre.- Si el Beneficiario sufre un Accidente Personal que le provoque lesiones o traumatismos, tales que el Equipo Médico de la Compañía, de común acuerdo con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, la Compañía se hará cargo del costo del traslado del Beneficiario por ambulancia terrestre al centro hospitalario más cercano y apropiado, de acuerdo a las heridas o lesiones que presente el Beneficiario.

La Compañía sólo responderá por los gastos erogados por el servicio de Ambulancia del traslado del Beneficiario por un límite máximo de hasta \$100.00 dólares por evento, máximo dos eventos por vigencia de la Póliza contratada.

Beneficiario: El Asegurado y/o los acompañantes del Automóvil/Pick-up Turista de uso personal.

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

d) Boleto de Viaje y Hospedaje Para un Familiar.- En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente Personal y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 5 (cinco) días naturales, la Compañía pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario, un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de Residencia Permanente del Beneficiario) a fin de que acuda a su lado. La Compañía organizará y cubrirá los gastos de hospedaje de la persona designada hasta un máximo de \$60.00 USD por día, durante 5 (cinco) días naturales.

Beneficiarios: El Conductor y/o los Acompañantes del Automóvil/Pick-up Turista de uso personal.

e) Gastos de Hotel por Convalecencia.- En caso de Accidente Personal, si a juicio del médico tratante o del Equipo Médico de la Compañía, prescribe prolongación en la estancia del Beneficiario inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, el Beneficiario podrá gestionar a cargo de la Compañía su estancia en un hotel escogido por él. Este beneficio está limitado hasta \$60.00 Dólares, por día, con un máximo de 5 (cinco) días naturales consecutivos por evento.

En caso de que el (los) Beneficiario(s) decida(n) continuar con el viaje, se entenderá que se ha renunciado al servicio y la Compañía estará eximida de cualquier

reclamación y/o pago posterior.

EXCLUSIONES: En ningún caso, bajo los términos y condiciones de esta cobertura, la Compañía se hará cargo de los gastos del Beneficiario por alimentos, bebidas, compra o renta de películas, llamadas telefónicas, así como cama adicional.

Beneficiarios: El Conductor y/o los ocupantes del Automóvil/Pick-up Turista de uso personal.

El Ajustador de la Compañía expedirá en cada caso, el o los pases médicos correspondientes, siempre que las circunstancias del accidente personal lo permitan.

Si a consecuencia del accidente personal, el Asegurado o alguno de sus acompañantes resultaran lesionados, será enviado con cargo a la Compañía con alguno de los médicos, enfermeros u hospitales con los que la Compañía tenga convenio. En caso de que el Beneficiario opte por atenderse con un Médico, enfermero u Hospital con el que la Compañía no tenga convenio, ésta reembolsará los gastos erogados por el Asegurado conforme al tabulador de aranceles que la Compañía paga a los Médicos, enfermeros y Hospitales con los que tiene convenio, en cualquier punto de la República Mexicana.

Para poder realizar el reembolso de gastos médicos por accidentes personales, será indispensable que el Asegurado haya dado aviso a la Compañía por sí mismo o por interpósita persona del siniestro, de

inmediato y a más tardar dentro del plazo establecido en el inciso b), del numeral 1 de la cláusula 7ª Obligaciones del Asegurado, de estas condiciones generales, así como que entregue a la Compañía los recibos de honorarios, facturas que acrediten el pago y los informes médicos correspondientes de cada uno de los médicos tratantes. Previo pago del deducible.

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

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

- El nombre, domicilio y número de teléfono del lugar donde el Beneficiario se encuentre.
- El Equipo Médico de la Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.
- En cada caso, el Equipo Médico de la Compañía decidirá cuando es el momento más apropiado para el traslado y determinará la fecha y los medios más adecuados para el mismo.

1.2 Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura es de \$10,000 USD, en la carátula de la póliza aparecerá (amparado/Included) y opera como límite único y combinado (L.U.C) para los diferentes riesgos amparados por ella y para el total de pasajeros que viajen en el vehículo.

1.3 Deducible.

Queda entendido y convenido que en todo y cada siniestro indemnizable, para exigir el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la Compañía, el Asegurado deberá contribuir invariablemente con una cantidad denominada deducible, siendo éste de 200 Dólares Uscy, o su equivalente en M.N, al tipo de cambio del día del siniestro, o del día hábil inmediato anterior al siniestro, publicado por el Banco de México.

1.4 Exclusiones de la Cobertura de Servicios de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.

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

1.4.1. Residentes de la República Mexicana.

1.4.2 Lesiones que el Beneficiario, Asegurado y/o Acompañantes sufran como resultado de un accidente personal, al viajar como piloto o pasajero en cualquiera de los siguientes Vehículos: motocicleta, automóvil, van, autobús y/o vehículo recreativo.

1.4.3. Cualquier condición preexistente y/o cualquier complicación relacionada a esa(s) condición(es) preexistente(s).

1.4.4. Embarazo, parto o complicaciones del mismo.

1.4.5. Un viaje que se lleve a cabo en contra de la indicación de un médico y/o después de haber recibido un pronóstico terminal.

1.4.6. Si el viaje se realiza específicamente para recibir Hospitalización, tratamiento o consejo médico relativo a un padecimiento.

1.4.7. Lesiones por participar en:

- **Deportes profesionales y/o competencias de cualquier índole.**
- **Deportes aéreos.**
- **Deportes mecánicos.**
- **Deportes de lucha.**
- **Deportes acuáticos (excepto las actividades de playa siguientes: paracaídas de playa, moto acuática, ski acuático, bananas, windsurfing, surfing, veleo y buceo únicamente cuando se cuenta con licencia de buceo y/o bajo la supervisión de instructores capacitados y debidamente registrados por la autoridad local y siempre y cuando el sumergimiento no sea mayor a 40 (metros).**
- **Charrería, tauromaquia, equitación, alpinismo, espeleología, rappel y bungee jumping.**

1.4.8. Tratamientos psicoterapéuticos o tratamientos

de rehabilitación, desórdenes psicológicos, mentales o emocionales.

1.4.9. Lesiones que el Beneficiario sufra cuando viaje como piloto, mecánico o miembro de la tripulación de aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.

1.4.10. Cualquier gasto incurrido por el Beneficiario fuera del Territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

1.4.11. Cualquier complicación relacionada al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) así como, cualquier complicación relacionada con el HIV positivo.

1.4.12. El pago de lentes, lentes de contacto, prótesis, aparatos auditivos así como la reposición de los mismos por pérdida o daño.

1.4.13. Exámenes y consultas de investigación a menos de ser efectuadas en el momento de la emergencia y relacionada a gastos cubiertos en el Contrato.

1.4.14. Gastos incurridos a consecuencia de que el Beneficiario no acepte o no siga las indicaciones, recomendaciones y/o tratamiento

del médico.

1.4.15. Cuarto de hospitalización distinto al estándar.

1.4.16. Cama adicional y alimentos del acompañante.

1.4.17. Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética no derivados del accidente personal.

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

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

1.4.20. Lesiones corporales que sufran el asegurado y/o acompañantes derivados de su participación directa en una riña.

1.4.21. La indemnización de cualquier enfermedad o lesión preexistente, crónica o recurrente o estados patológicos, que no se deriven del accidente personal.

1.4.22. Los Accidentes Personales que sean consecuencia de la participación directa del asegurado y/o acompañantes en:

Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o guerra civil, invasión, rebelión, insurrección, subversión, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, huelgas, movimientos populares o cualquier otra causa de fuerza

mayor.

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

1.5. Solicitud de Asistencia por Accidentes Personales en Viaje.

En caso de tener una Situación de Asistencia por Accidente Personal, el Beneficiario se obliga a lo siguiente:

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

a) Indicará el lugar donde se encuentra y si existe esta facilidad, el número de teléfono donde la Compañía pueda contactar al Beneficiario o su Representante.

b) Su nombre y su número de Póliza de Seguro del Automóvil/Pick-up Turista de uso personal.

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

La Compañía tendrá el libre acceso al Beneficiario y/o al expediente médico para conocer su situación y si tal acceso le es negado, la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia por Accidente Personal.

1.5.1. Imposibilidad de Notificación a la Compañía.

Los servicios a los que se refieren estas Condiciones particulares de la "Asistencia

por Accidentes Personales en Viaje” configuran la obligación a cargo de la Compañía, y sólo en casos de urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos o de la Compañía para prestarlos, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, la Compañía podrá rembolsar la cantidad que hubiera erogado el Beneficiario, pero cuando se trate de servicios de utilización de grúas, dicho reembolso se realizará de acuerdo a las tarifas vigentes que maneje la Compañía.

1.6. Normas Generales.

a) Moderación.

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

b) Cooperación con la Compañía.

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

c) Subrogación.

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

d) Personas que prestan los Servicios de Asistencia.

Las personas o sociedades que prestan los Servicios de Asistencia por Accidentes en Viaje son contratistas independientes de la

Compañía, por lo que la Compañía, no obstante que será responsable por la gestión de los servicios de acuerdo a lo estipulado en estas Condiciones particulares de “Servicios de Asistencia por Accidentes personales en Viaje”, no será responsable por las deficiencias en que incurran tales personas o establecimientos, sin embargo la Compañía se obliga a intervenir de inmediato para solucionar dichas deficiencias y satisfacer a los clientes adecuadamente.

e) Mitigación.

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

2. Asistencia en viajes dentro de la República Mexicana: La asistencia en viajes consistirá en:

A. Información turística. La Compañía proporcionará información relacionada con:

- Horarios de museos en algunas ciudades de México.
- Requerimientos de vacunas y visas en otros países.
- Estado del tiempo en la República Mexicana.

B. Información de viajes. La Compañía proporcionará telefónicamente información turística como:

- Clima
- Tipo de Cambio
- Principales Días Festivos
- Atracciones Turísticas en algunas ciudades de México
- Centros Comerciales en algunas ciudades de México
- Hoteles y Restaurantes en algunas

ciudades de México

- Museos y Galerías en algunas ciudades de México
- Centros Nocturnos en algunas ciudades de México

C. Información del US state travel advisory department. A solicitud del Beneficiario, la Compañía remitirá vía telefónica, correo electrónico o por fax al Beneficiario información proporcionada por el Departamento de Estado de los EEUU, sobre alertas de viaje, anuncios públicos e información consular, durante su viaje por la República Mexicana.

D. Enlace con embajadas y consulados. A solicitud del Beneficiario, la Compañía coordinará telefónicamente el enlace con Embajadas y Consulados en México.

E. Servicio de comunicación urgente. En caso de una situación de emergencia médica, a solicitud del Beneficiario la Compañía podrá mantener informado a los familiares, médico tratante o empresa en la que labore el Beneficiario sobre el estado del paciente. El costo de las comunicaciones correrá por cuenta de la Compañía. En ningún caso la Compañía se hará responsable por el contenido, veracidad y forma de las informaciones transmitidas.

F. Coordinación para denunciar documentos perdidos. En caso de pérdida o robo de equipaje y artículos personales lícitos del Beneficiario, la Compañía le asesorará para denunciar los hechos.

Si los objetos fuesen recuperados, la Compañía se hará cargo del envío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su residencia permanente

sujetándose a los términos y condiciones de la mensajería especializada que contrate la Compañía, los cargos adicionales (impuestos, multas, etc.) serán cubiertos por el Beneficiario.

G. Agencia de viajes de emergencia. A solicitud del Beneficiario y con cargo al mismo, la Compañía coordinará la reservación de vuelos en la República Mexicana.

H. Servicio de traducción. En caso de accidente del Beneficiario, a solicitud del Beneficiario la Compañía proveerá traducción de emergencia para facilitar la comunicación entre el Beneficiario y sus acompañantes con proveedores de asistencia legal, médica u otros.

I. Localización de equipaje y efectos personales. En caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del Beneficiario, la Compañía le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su búsqueda. Si los objetos fuesen recuperados, la Compañía se hará cargo del reenvío hasta el lugar donde se encuentre el Beneficiario o hasta su residencia permanente.

12. EXTENSIÓN DE COBERTURA.

La Compañía extiende al Titular o Conductor Habitual, según sea el caso, las siguientes coberturas, si éstas fueron señaladas como contratadas en la carátula de la póliza:

1. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.
2. Gastos Legales
3. Gastos Médicos Ocupantes, y
4. Asistencia Vial Quálitas

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS Y GASTOS LEGALES AL TITULAR.

La Compañía se compromete a extender las coberturas 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y 8. Gastos Legales, al primer Titular (persona física) o en caso de persona moral al Conductor Habitual descrito en la carátula de la póliza contratada, cuando el mismo conduzca un vehículo distinto al asegurado, siempre que tenga las mismas características de uso del vehículo asegurado, mismas que se estipulan en la carátula de la póliza y que a consecuencia de su utilización cause lesiones corporales o la muerte a terceros y/o daños materiales a terceros en sus bienes.

Estas coberturas sólo aplican para automóviles y Pick-up de uso personal.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza bajo el rubro 3. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y opera como límite único y combinado (L.U.C.), para los distintos riesgos amparados por dicho rubro, en tanto que para la cobertura 8. Gastos Legales, dicho límite se especifica en la descripción de la misma.

Deducible.

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

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

Exclusiones.

En adición a lo establecido en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el contrato, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. Los daños materiales causados al vehículo que conduzca el primer titular o Conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza, aun cuando el vehículo no sea de su propiedad.

2. Las lesiones, gastos médicos, muerte, gastos de funeral o cualesquiera otros gastos erogados por la atención de los ocupantes del vehículo conducido por el primer titular o conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza.

3. Esta cobertura no operará cuando el primer titular o Conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al vehículo asegurado o un vehículo de servicio público.

GASTOS MÉDICOS AL TITULAR.

La Compañía se compromete a extender la cobertura 9. Gastos Médicos Ocupantes, sólo por lo que se refiere a los conceptos de gastos médicos señalados en los incisos a, b, c y d de la misma, al primer titular o conductor habitual, descrito en la carátula de la póliza contratada, cuando éste se traslade en un vehículo distinto al asegurado, siempre que sea del mismo uso del vehículo asegurado que se estipula en la carátula de la póliza y que a consecuencia de un accidente automovilístico, sufra lesiones corporales siempre y cuando se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

Adicionalmente, queda cubierto el pago de los Gastos Médicos que se mencionan en los incisos a, b, c y d indicados, por un máximo de 1,000 DSMGVDF, exclusivamente para el titular o conductor habitual descrito en la póliza, por las lesiones corporales que sufra a consecuencia de atropello de un vehículo motorizado, en la vía pública.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura, se establece en la carátula de la póliza bajo el rubro de 5.Gastos Médicos Ocupantes y opera como límite único y combinado (L.U.C.) para los distintos riesgos amparados por dicho rubro.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA EXTENSIÓN DE GASTOS MÉDICOS.

En adición a lo establecido en la cláusula 3ª. Riesgos no amparados por el contrato, esta

cobertura en ningún caso ampara:

- 1. Cuando el primer titular o Conductor habitual que aparezca en la carátula de la póliza se encuentre conduciendo un vehículo de diferentes características al vehículo asegurado o un vehículo de servicio público.**
- 2. En caso de que el atropello se efectúe por personas que dependan económicamente del Asegurado y dentro de los predios de este último.**
- 3. Pago de incapacidades.**

Esta cobertura queda sujeta a los términos establecidos en el Clausulado General de la póliza.

EXTENSIÓN DE ASISTENCIA VIAL AL TITULAR.

La Compañía se compromete a extender la cobertura 11. Asistencia Vial Quálitas en Asistencia en Viaje, sólo al Titular de la póliza del Seguro de Automóvil, cuando éste conduzca cualquier vehículo, distinto al asegurado, siempre que tenga las mismas características de uso y servicio, los cuales se estipulan en la carátula de la póliza.

Los anteriores beneficios se sujetarán a las condiciones, términos y exclusiones particulares de la cobertura 11. Asistencia Vial Quálitas.

13. GASTOS DE TRANSPORTE POR PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

Cuando el Asegurado se vea imposibilitado de usar su vehículo a consecuencia de la afectación de alguno de los riesgos contratados en las coberturas de Daños Materiales y/o Robo Total, y si dicho daño, según avalúo realizado o validado por la Compañía, es tipificado como "Pérdida Total", la Compañía pagará para resarcir al Asegurado de los gastos que erogue por tal motivo, eligiendo el Asegurado alguna de las opciones siguientes:

- a) El monto de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza para esta cobertura, este pago se efectuará al momento de realizar la indemnización correspondiente a la pérdida total del vehículo asegurado, ó bien,
- b) El servicio de la renta de un Automóvil sedan compacto de modelo reciente (tipo General Motors AVEO o Renault SCALA estándar o Automóvil similar), con el Arrendador asignado por la Compañía, hasta el monto de la suma asegurada o por un periodo máximo de 15 (quince) días, lo que ocurra primero.

Para el otorgamiento del servicio de la renta del Automóvil compacto, es necesario que la Compañía acepte y declare la pérdida total por Daños Materiales o por Robo Total del vehículo asegurado.

Obligaciones del Asegurado.

A) En caso de haber optado por el pago de la suma asegurada de los gastos de transporte, el

Asegurado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. El Asegurado deberá entregar a la Compañía la documentación que acredite la

propiedad del vehículo, así como su legal estancia en el país, en su caso.

2. Para el caso de Robo total, deberá entregar, además, copia del acta levantada ante el Ministerio Público.

B) En caso de haber optado por la renta de un Automóvil, el Asegurado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Cuenten con Licencia de Conducir vigente.

2. Firme el contrato de Arrendamiento con el proveedor indicado por la Compañía.

3. Devuelva el Automóvil rentado, en el mismo lugar y bajo las mismas condiciones en las que le fue entregado, así como en la fecha indicada conforme a los plazos establecidos en las condiciones de la cobertura.

4. En caso de que la Compañía indemnice al Asegurado o Titular de la Póliza la Pérdida Total o Robo Total del vehículo asegurado, antes del plazo máximo por el cual fue otorgado el Automóvil rentado, el Asegurado o Titular se obliga a entregar dicho automóvil rentado al momento de recibir la indemnización en las instalaciones que la Compañía le indique.

En caso de que la Compañía, a través de la Arrendadora, no pueda efectuar la entrega del vehículo rentado, se procederá a efectuar el pago de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para los gastos de transporte, en cuyo caso el Asegurado deberá cumplir con las obligaciones señaladas en el inciso A) de esta cobertura. En caso de que el Asegurado haya optado por la renta del Automóvil y le sea entregado para su uso y goce, no se efectuará el pago de la suma asegurada establecida en la carátula de la póliza para esta cobertura.

13.1 Límite Máximo de Responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía, será el establecido en la carátula de la póliza para esta cobertura.

En caso de haber optado por la renta del Automóvil sedan compacto, el límite máximo de responsabilidad será el uso y goce de dicho automóvil hasta el monto de la suma asegurada o por un máximo de 15 (quince) días naturales, lo que ocurra primero.

13.2 Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

13.3 Exclusiones.

No se efectuará el pago de los gastos de transporte cuando a solicitud del Asegurado, se efectúe el pago por los daños sufridos al vehículo asegurado y se le entregue la unidad en las condiciones en las que se encuentre.

En caso de haber optado por la renta del Automóvil sedan compacto, quedan excluidos los gastos o costos adicionales a la renta del Automóvil, tales como:

a) Gasolina o lubricantes, consumidos dentro del periodo de la renta del automóvil.

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

c) Cualquier daño que no supere el deducible del seguro o el robo

parcial de accesorios del automóvil rentado.

d) Del seguro opcional del vehículo y su deducible en los riesgos de Daños Materiales y Robo Total.

e) De los días adicionales no amparados por esta cobertura.

f) El reembolso de los gastos que erogue el Asegurado en caso de que la Compañía, a través de la Arrendadora, no pueda efectuar la entrega del vehículo rentado y el Asegurado haya acudido a otra Arrendadora no indicada por la Compañía.

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

1. Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:

a) Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en la póliza, que implique una agravación del riesgo.

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

c) Participar directamente con el vehículo, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

d) Blindaje del Vehículo.

e) La Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus bienes y personas que se ocasione con la adaptación que exceda de dimensiones permitidas por la legislación aplicable y/o por las especificaciones del fabricante.

2. Vehículos con uso de Renta Diaria.

3. Arrastre de Remolques y Botes.
Los remolques y botes quedarán asegurados si expresamente se incluyen en la carátula de póliza las características de los mismos, suma asegurada y prima que les corresponda.

Los remolques o botes quedan cubiertos contra los mismos riesgos de la Cobertura 1 y/o Cobertura 2 y/o Cobertura 3 que se haya contratado en la póliza para el vehículo que los arrastra, siempre y cuando el remolque se encuentre enganchado al vehículo motriz o estacionado y por el mismo periodo. Los remolques o botes quedan sujetos a un deducible por unidad aplicable únicamente en las coberturas 1 y/o 2.

Los botes están cubiertos mientras permanezcan en tierra sobre el remolque, cesando las responsabilidades de la Compañía

en el momento que sea separado del vehículo asegurado, así como los daños que sufra o cause el bote en maniobras de carga y descarga en remolque y plataforma.

CLÁUSULA 3a. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.

Este seguro en ningún caso ampara:

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

Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.

2. Cualquier perjuicio, pérdida o daño indirecto que sufra el

asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo asegurado, o gasto, incluyendo grúas, con excepción de lo señalado en el numeral 7 de la cláusula 6ª Condiciones Aplicables de Indemnización.

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

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

5. Queda excluido el daño que sufra o cause el vehículo asegurado cuando se dé

cualquiera de los siguientes supuestos:

a) Cuando sea conducido por persona que carezca de licencia para conducir, expedida por la autoridad competente y correspondiente del país de registro de la unidad, conforme a la ley, siempre que este hecho haya influido en la realización del siniestro.

b) Cuando sea conducido por persona que se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas médicamente.

c) Cuando la licencia no sea del tipo adecuado (tonelaje) para conducir el vehículo asegurado.

Lo anterior, a menos que no pueda ser imputada al Conductor impericia, negligencia o culpa grave en la realización del riesgo.

6. Los daños que sufra o cause el vehículo por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea

por vibración, altura o por el peso de su carga.

7. La rotura, descompostura mecánica o la falta de resistencia o funcionamiento de cualquier pieza del vehículo como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.

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

9. Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por acciones que sufran las personas ocupantes del vehículo asegurado de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales.

10. Cualquier tipo de fraude.

11. Daños que sufra o cause el vehículo asegurado por riesgos no amparados por el presente contrato.

12. La Compañía no se hará cargo del pago de Pensión o Estadía en corralones o estacionamientos.

13. El desbielamiento causado como consecuencia de daños

sufridos en las partes bajas del vehículo asegurado o al sistema de enfriamiento del motor, siempre que el conductor del mismo no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y esto haya sido la causa de dichos daños, así como el ocasionado por otras causas distintas a las señaladas en la cobertura de Daños Materiales.

14. Daño o robo que se derive de Extorsión o Secuestro.

15. El Daño Moral para el caso de vehículos de servicio público de transporte de pasajeros.

CLÁUSULA 4ª. PAGO DE PRIMAS.

La prima vence en la fecha de celebración del contrato y su pago deberá efectuarse contra entrega de recibo expedido por la Compañía o consignación del sello comprobatorio en la carátula de la póliza, según corresponda. Se tomarán 10.00 US. DLLS como gastos de expedición.

Lugar de Pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta.

En caso de que el Asegurado o Contratante efectúe el pago total de la prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las Instituciones Bancarias señaladas por la Compañía, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea

expedido por dichas Instituciones Bancarias haga prueba plena del pago de la prima o fracción de ella de este contrato, hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente.

Cesación de los Efectos del Contrato.

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

Comisiones

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

CLÁUSULA 5ª. SUMAS ASEGURADAS Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

Es el Límite Máximo de Responsabilidad que la Compañía pagará en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este Contrato, el cual queda especificado en la carátula de esta Póliza bajo el concepto de Límite Máximo de Responsabilidad.

En pérdidas parciales, la responsabilidad de la Compañía no excederá del valor real del daño causado en la fecha del siniestro a las piezas del vehículo asegurado, más el costo de su instalación. El costo de reparaciones por mano de obra, así como de refacciones

será pagado de acuerdo con los costos de la República Mexicana.

Cuando se haya pactado como límite máximo de indemnización el valor comercial, para el caso de pérdida total del vehículo asegurado que afecte las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, la suma asegurada se determinará de acuerdo al Valor Comercial que tenga el vehículo al momento del siniestro conforme al promedio que resulte del valor que señalen las Guías N.A.D.A. (Oficial Older Used Car Guide) y Kelley Blue Book, Auto Market Report publicado por Kelley Blue Book Co. de California, EUA, así como de acuerdo a las Guías de Canadá.

Dichos valores representan el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, aplicándose lo establecido en la cláusula 6ª Condiciones Aplicables de Indemnización de estas condiciones generales.

En ambos casos se aplicará las guías que se encuentren vigentes a la fecha del siniestro.

Tratándose de vehículos que tengan carácter de salvamento, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el valor que tenga una unidad la cual no haya sido declarada previamente salvamento al momento del siniestro, menos una depreciación del 25%, es obligación del Asegurado declarar ante la Compañía, al momento de adquirir su póliza de seguro de automóviles turistas, que el vehículo tiene carácter de salvamento, en su caso.

Reinstalación de Sumas Aseguradas.

Las sumas aseguradas de las coberturas de Daños Materiales, Robo Total, Responsabilidad Civil por Daños a Terceros,

Gastos Médicos Ocupantes, Responsabilidad Civil Pasajero, Gastos Legales y Gastos Médicos del Conductor, que se hubieren contratado en la póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía durante la vigencia de la póliza.

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

CLÁUSULA 6a. CONDICIONES APLICABLES DE INDEMNIZACIÓN.

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 que intervengan en dichos actos, una vez ingresado el vehículo asegurado al centro de servicio que corresponda, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.

2. El hecho de que la Compañía no inicie la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de los 3 días hábiles siguientes a partir de su ingreso al centro de servicio y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar

a cabo la valuación.

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

3. Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, mismo que se transcribe en la cláusula 17^a de este contrato, la Compañía optará por indemnizar al Asegurado con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro.

Cuando la Compañía opte por indemnizar los daños en pérdidas parciales que no excedan el 75% de la suma asegurada para el caso de vehículos de carga y del 65% de la suma asegurada para cualquier otro tipo de vehículo, el pago comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra más los impuestos que generen los mismos, conforme a avalúo autorizado por la Compañía, manteniendo el Asegurado la propiedad del vehículo, y en ningún caso este pago excederá de dichos porcentajes con respecto al límite máximo de responsabilidad para la cobertura de Daños Materiales. De optar el Asegurado por el pago de la pérdida total, la Compañía, previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento, adquirirá en propiedad el vehículo asegurado.

3.1. Condiciones aplicables en caso de Indemnización.

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

a) Recibir la indemnización en efectivo de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro que sean procedentes de acuerdo con la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en la Cláusula 5ª Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

b) Que la Compañía efectúe el pago conforme a la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios de pago directo para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente. En este caso, la Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor del servicio, quedando el seguimiento de la reparación a cargo de la Compañía y es responsabilidad de esta agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo.

El tiempo que lleve la reparación dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como de la realización de las labores propias y necesarias a su mano de obra y pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado a través del taller, agencia o de su representante el proceso y avances de la reparación, previendo un plazo de entrega

máximo de acuerdo a la siguiente tabla:

USO INDICADO EN LA CARÁTULA DE PÓLIZA	PLAZO MÁXIMO DE ENTREGA
USO PERSONAL	20 Días Hábiles contados a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el Vehículo a la Compañía o al Centro de Reparación
USO CARGA	40 Días Hábiles contados a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el Vehículo a la Compañía o al Centro de Reparación
USO SERVICIO PÚBLICO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS	40 Días Hábiles contados a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el Vehículo a la Compañía o al Centro de Reparación

Dichos plazos podrán ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido este último plazo, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias para la reparación. En este caso, la Compañía informará al Asegurado sobre cualquier cambio en el plazo de entrega del vehículo asegurado.

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

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

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

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

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

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

3.4.1 Motor y Transmisión

La depreciación será aplicable considerando los kilómetros de uso con base en las especificaciones técnicas que cada fabricante establece para estas partes y componentes de acuerdo a las siguientes fórmulas:

Automóviles y Camionetas de uso personal y Vehículos de Servicio Público de Transporte de Pasajeros.

$$\text{Depreciación} = \frac{\text{Kilómetros de uso}}{220,000} \times 100 (\%)$$

En todos los casos, la depreciación máxima aplicable será del 80%.

Vehículos de Carga

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

De acuerdo a las especificaciones técnicas de KM de vida útil que indica el fabricante.

3.4.2 Batería.

La depreciación será aplicable considerando los meses de uso contados a partir de la fecha de inicio de su utilización con respecto

a la fecha de ocurrencia del siniestro, aplicando las siguientes tablas, de acuerdo al tipo de vehículo:

Automóviles y Camionetas de Uso Personal

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

Vehículos de Carga

Meses de Uso	Depreciación
0 a 12 meses	15%
13 a 24 meses	40%
25 a 36 meses	65%
37 a 48 meses	90%

Vehículos de Servicio Público de Transporte de Pasajeros.

Meses de Uso	Depreciación
0 a 12 meses	25%
13 a 24 meses	50%
25 a 36 meses	75%
Mayor a 36 meses	90%

3.4.3 Llantas.

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

Rango de Kilometraje	Depreciación
Hasta 20,000 km	0%
20,001 a 35,000 km	20%
35,001 a 50,000 km	40%
50,001 a 65,000 km	60%
65,001 a 80,000 km	80%
Mayor de 80,000 km	90%

Vehículos de más de 3 ½ toneladas

Se tomará de las especificaciones de fabricación del neumático el valor de profundidad en el centro de su huella de rodamiento como un 100%, al momento del siniestro se medirá en esta misma, el desgaste mediante una herramienta que mida profundidades pudiendo ser: Profundímetros, Vernier, reglas graduadas, etc.; el valor que resulte en milímetros será restado al original obteniendo el % de desgaste y por tal motivo el demérito a aplicar.

En caso de que la Compañía se vea imposibilitada para aplicar la depreciación de llantas considerando el kilometraje recorrido, la depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente, según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Asegurado participará con dicho diferencial, entre la profundidad con respecto a los milímetros de vida útil remanente, según sea el caso.

4. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 50% de la suma asegurada que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado

costo excede del 75% de ese valor para vehículos de carga y del 65% de ese valor para cualquier otro tipo de vehículo, siempre se considerará que ha habido pérdida total, por lo que previa valuación de los daños, indemnización de los mismos y pago por la adquisición del salvamento, operará de pleno derecho la transmisión de la propiedad del vehículo siniestrado, adquiriendo dicha propiedad la Compañía. Tratándose de vehículos facturados por una Compañía de seguros con motivo de una pérdida total previa, salvo que el Asegurado haya asentado este hecho en la solicitud de la póliza en el rubro de origen para conocimiento de la Compañía, se procederá a pagar de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula 5ª Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

5. La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

6. Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía, la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la póliza y que forma parte de la misma.

7. Gastos de traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de la póliza, y que afecte alguna de las coberturas de daños materiales o robo total, la compañía se hará cargo de las maniobras para poner el vehículo asegurado en condiciones de

traslado, así como de los costos que implique el mismo. Si el asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del sugerido por la compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta por la cantidad equivalente a 30 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento del siniestro.

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

8. Interés moratorio.

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

CLÁUSULA 7a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

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

a) Precauciones:

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

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

b) Aviso de siniestro:

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

c) Aviso a las Autoridades:

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

d) Aviso de reclamación:

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

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

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

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

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

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

Cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como

aceptación de la procedencia de la reclamación.

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

Asimismo, el Asegurado y/o Beneficiario se obligan a entregar a la Compañía toda clase de informaciones que esta les exija sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo (artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

f) Transmisión de Propiedad y Documentación.

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

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

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

II. Transmitir sin reserva o limitación alguna a Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. la propiedad del vehículo endosando el título de propiedad.

III. Además, deberá entregarse, en su caso, copia certificada de la denuncia o querrela y la acreditación de la propiedad del vehículo asegurado ante la autoridad, la documentación que demuestre la legal estancia del vehículo asegurado en el país en su caso, liberación del vehículo en calidad de posesión.

2. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

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

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

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

El Asegurado tendrá la obligación de indicar a la Compañía por escrito, a través de su solicitud de póliza, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, así como el origen del vehículo. Si el contrato se celebra por un representante del Asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser

conocidos del representante y del representado. Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario. (Artículos 8º, 9º y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Asimismo, cuando la Compañía pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en este contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

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

CLÁUSULA 8ª. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza, se aplicarán únicamente en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

CLÁUSULA 9a. SALVAMENTOS Y RECUPERACIÓN.

En caso de que la Compañía pague alguna indemnización, sea por pérdida parcial o por pérdida total, ésta tendrá derecho a

disponer del salvamento en la proporción que le corresponda de cualquier recuperación, con excepción del Equipo Especial que no estuviere asegurado. En virtud de que la parte que soporta el Asegurado es por concepto de deducible, el importe de la recuperación se aplicará, en primer término a cubrir la parte que erogó la Compañía y el remanente, si lo hubiere, corresponderá al Asegurado.

Para este efecto, la Compañía se obliga a notificar por escrito al Asegurado de cualquier recuperación sobre la cual pudiera corresponderle una parte de éste. Si el Asegurado omite declarar ante la Compañía que el vehículo fue adquirido con el carácter de Salvamento, la Compañía se apegará a lo establecido en la cláusula 5ª Sumas Aseguradas y Límite de Responsabilidad.

CLÁUSULA 10a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- 1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, el Beneficiario o los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.**
- 2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.**
- 3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Beneficiario o los representantes de éstos, con el fin de**

hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLÁUSULA 11a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

Las partes convienen expresamente que este contrato podrá darse por terminado, mediante notificación por escrito en forma anticipada, quedando la Compañía obligada a devolver la parte de la prima no devengada.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, debiendo realizar la devolución de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha. La terminación del Seguro surtirá efectos quince días después de practicada la notificación respectiva.

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

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

CLÁUSULA 12a. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que deriven de este Contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les

dio origen, salvo los casos de excepción consignados en los Artículos 82 y 84 de la misma ley, artículos transcritos en la cláusula 17ª de este contrato.

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

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

CLÁUSULA 13a. COMPETENCIA

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

CLÁUSULA 14a. SUBROGACIÓN.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 16a. PERITAJE.

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

Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando

fuere requerido por la otra parte o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuere necesario.

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

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

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

CLÁUSULA 17a. TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.

Artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º y 10 de la presente ley facultará a la empresa aseguradora para considerar

rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.”

Artículo 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

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

realización y las consecuencias del mismo.”

Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan reconocer el fundamento de la reclamación.

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

Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen”.

Artículo 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

ignoraban dicha realización.

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

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

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

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

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

Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

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

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

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

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

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

dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 18a. IDIOMA.

El texto en inglés de estas condiciones generales es una cortesía, en caso de controversia y para efectos legales se utilizará invariablemente el texto en español.

GLOSARIO DE TÉRMINOS APLICABLES A LA COBERTURA 11a. ASISTENCIA VIAL QUÁLITAS.

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

1. Automóvil/Pick-up: Vehículo motorizado de cuatro ruedas en dos ejes, de hasta un máximo de 2.5 (dos y media) toneladas de peso, de uso y servicio personal y que tenga una póliza de “Seguro para Vehículos Turistas, válida y vigente emitida por QUÁLITAS.

2. Accidente: Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, provocado única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y súbita, y que suceda durante la vigencia de la Póliza de Seguro para Vehículos Turistas.

3. Accidente Automovilístico: Todo acontecimiento que provoque daños físicos a un

Automóvil/Pick-up uso personal asegurado, provocados única y directamente por una causa externa, violenta, fortuita y súbita durante la vigencia de la Póliza de Seguro para Vehículos

Turistas.

4. Avería: Todo daño, rotura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Automóvil/Pick-up uso personal asegurado, durante un viaje y durante la vigencia de este contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.

5. Beneficiario(s): Para fines de este Contrato se definirá en cada uno de los Servicios de Asistencia de las Condiciones Particulares de la "Asistencia Vial Quálitas".

6. Conductor: Cualquier persona física o en el caso de persona moral, el conductor habitual que conduzca el Automóvil/Pick-up uso personal asegurado, siempre y cuando sea mayor de 16 años y tenga una licencia o permiso oficial para conducir Automóvil/Pick-up uso personal, al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

Tratándose de vehículos de servicio público de transporte de pasajeros será cualquier Persona Física mayor de 18 años, que tenga licencia expedida por la autoridad competente y que sea del tipo (placas y uso) para conducir el vehículo asegurado, al momento de producirse un Accidente Automovilístico.

7. Equipo Médico: El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los

Servicios de Asistencia al Beneficiario.

8. Equipo Técnico: El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de la Compañía para un Automóvil/Pick-up uso personal, servicio público y turistas.

9. Ocupantes: Toda persona física que viaje en el Automóvil/Pick-up uso personal al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación del Automóvil/Pick-up uso personal, excepto las personas que viajen

de “Aventón o Autostop” quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.

Tratándose de vehículos de servicio público: Toda persona física diferente al conductor que viaje en el vehículo asegurado mientras se encuentre dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas al momento de producirse un Accidente Automovilístico. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

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

11. Servicios de Asistencia: Los servicios que gestiona la Compañía al Automóvil/Pick-up uso personal asegurado y a los Beneficiarios, en los términos de las Condiciones particulares de la cobertura de “Asistencia Vial Quálitas”, para los casos de una Situación de Asistencia.

12. Situación de Asistencia: Todo Accidente Automovilístico o Avería ocurrido al Automóvil/Pick-up uso personal asegurado en los términos y con las limitaciones establecidas en las Condiciones particulares de la cobertura de “Asistencia Vial Quálitas”, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

13. Titular de la Póliza: La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la Póliza de Seguro para Vehículos Turistas.

UNE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) Domicilio Boulevard Adolfo López Mateos no. 2601, Colonia Progreso Tizapan, Delegación Alvaro Obregón, México, CDMX, Código Postal 01080, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 18:00 p.m., teléfono 01 (55) 5481 8500, correo electrónico uauf@qualitas.com.mx”

CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, México, CDMX, C.P. 03100. Teléfono (55) 5340 0999 y (01 800) 999 80 80. Página Web www.condusef.gob.mx ; correo electrónico asesoría@condusef.gob.mx.

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web www.qualitas.com.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 18 de diciembre de 2015, con el número CNSF-S0046-0486-2015 / CONDUSEF-001535-01 y a partir del 19 de julio de 2016 para el registro RESP-S0046-0149-2016/ CONDUSEF-001535-01.

CLÁUSULA ESPECIAL. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN.

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

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

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

En todos los casos el Asegurado o Contratante podrá consultar e imprimir las

condiciones generales y modelo de clausulado que correspondan al seguro contratado, accediendo a la página www.qualitas.com.mx.

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

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

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

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

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 5 de abril de 2010, con el número RESP-S0046-0018-2009/CONDUSEF-001535-01.

**CLÁUSULA
CONSENTIMIENTO-AVISO
PRIVACIDAD.**

**GENERAL.
DE**

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

I. FINALIDADES PRIMARIAS DEL TRATAMIENTO

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

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

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

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

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

Empleados y aspirantes a vacantes, cuyas finalidades son:

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

II. TRANSFERENCIAS

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

- Autoridades competentes con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- Autoridades judiciales mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a notificaciones, requerimientos u oficios de carácter judicial.

- Autoridades financieras mexicanas, con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de leyes o tratados internacionales como institución de seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales.
- IMSS, con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contenidas en la legislación de seguridad social.
- Instituciones, organizaciones o entidades del sector asegurador, sociedades o asociaciones para fines de prevención de fraudes, de operaciones ilícitas y la selección de riesgos.

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

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

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

Usted podrá solicitar al Departamento de Datos Personales de Quálitas, el Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición al tratamiento de sus Datos Personales, así como la limitación de su uso y revocación del consentimiento, de forma escrita en el domicilio señalado en el numeral V del presente Aviso o al correo electrónico [datospersonales@qualitas.com.mx.](mailto:datospersonales@qualitas.com.mx), de

conformidad con lo establecido en las Políticas de Procedimientos que se encuentran disponibles en la página de internet www.qualitas.com.mx en la sección Aviso de Privacidad. En las Políticas mencionadas también encontrará los tipos de respuesta a las diferentes solicitudes, dependiendo del contenido de las mismas.

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

IV. COOKIE

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

V. DATOS DEL ÁREA DE DATOS PERSONALES

El Titular de Datos Personales podrá contactar al área de Datos Personales, para resolver dudas o comentarios respecto de

su (s) procedimiento (s), a través de los siguientes medios:

Correo electrónico
datospersonales@qualitas.com.mx.

Escrito dirigido al Departamento de Datos Personales, con domicilio en Avenida San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900.

Horario de atención de las 9:00 a las 14:00 horas.

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

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 6 de junio de 2014, con el número CGEN-S0046-0090-2014/CONDUSEF-001535-01.

GENERAL CONDITIONS



TOURISTS AUTOMOBILE
INSURANCE

TOURIST VEHICLES INSURANCE GENERAL CONDITIONS

Policy of insurance registered in the registry of Adhesion contracts of insurance of the CONDUSEF (RECAS) number: CONDUSEF-001535-01.

Warning. Corresponding to the RECAS registration number is recorded in general terms, policy and application for insurance cover once it is assigned by the CONDUSEF.

ÍNDICE	PÁG
PRELIMINARY.....	1
DEFINITIONS.....	1
CLAUSE 1ST. COVERAGE'S SPECIFICATION.....	10
1. MATERIAL DAMAGES.....	11
2. TOTAL THEFT.....	16
3. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES.....	18
4. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO OCCUPANTS.....	23
5. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THE FREIGHT.....	24
6. CIVIL ENVIRONMENTAL LIABILITY.....	27
7. PASSENGER'S CIVIL LIABILITY.....	31
8. LEGAL EXPENSES	36
9. OCCUPANTS' MEDICAL EXPENSES.....	44
10. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE.....	48
11. COVERAGE OF ASSISTANCE SERVICE FOR PERSONAL ACCIDENTS IN TRIP.....	63
12. COVERAGE'S EXTENSION.....	76

ÍNDICE	PÁG
13. TRANSPORTATION EXPENSES DUE TO THE INSURED VEHICLES' TOTAL LOSS	80
CLAUSE 2ND. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT BUT THAT MAY BE INCLUDED BY EXPRESS WRITTEN CONSENT.....	84
CLAUSE 3RD. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT.....	85
CLAUSE 4TH. PREMIUM AND PAYMENT OBLIGATIONS.....	89
CLAUSE 5TH. INSURED SUMS AND LIMITS OF LIABILITY.....	90
CLAUSE 6TH. APPLICABLE INDEMNIFICATION CONDITIONS.....	92
CLAUSE 7TH. POLICY HOLDER'S OBLIGATIONS.....	100
CLAUSE 8TH. TERRITORIALITY...	105
CLAUSE 9TH. RESCUE TEAMS AND RECOVERIES.....	105
CLAUSE 10TH. LOSS OF THE RIGHT TO BE INDEMNIFIED.....	105
CLAUSE 11TH. EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT.....	106
CLAUSE 12TH. PRESCRIPTION....	107
CLAUSE 13TH. COMPETENCE.....	107

ÍNDICE	PÁG
CLAUSE 14TH. SUBROGATION....	107
CLAUSE 15th. ACCEPTANCE OF THE CONTRACT (ART. 25 OF THE LAW OF INSURANCE CONTRACT).....	108
CLAUSE 16TH. EXPERTS' REPORT.....	108
CLAUSE 17TH. TRANSCRIPTION OF MENTIONED ARTICLES.....	109
CLAUSE 18TH. LANGUAGE.....	115
GLOSSARY OF TERMS APPLICABLE TO COVERAGE 11TH. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE.....	115
DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIO (UNE) Y DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF).....	118
ABBREVIATIONS MEANING.....	118
SPECIAL CLAUSE. DOCUMENT DELIVERY.....	120
GENERAL CLAUSE. PRIVACY NOTICE.....	123

**TOURIST VEHICLES INSURANCE
GENERAL CONDITIONS**

PRELIMINARY.

Quálitas Compañía de Seguros S. A. de C. V. hereinafter called “**the Company**” and the policy holder, hereinafter called “**the Policy Holder**” have agreed on the coverages and the insured amounts that appear in the front page of the policy as contracted; consequently, those that are not mentioned as covered shall not be valid among the parties, even if they are included and regulated in these conditions.

The risks that can be covered under the policy are defined in Clause 1st. Specification of Coverages and its application is indicated by the corresponding notes in the front page of the policy, being subject to the limits of liability that are therein mentioned.

The term of this agreement is set forth in the front page of the policy.

For the interpretation and purposes of this agreement the parties shall be subject to the manner and terms in which they intended to be obligated.

DEFINITIONS

Driver's Accidents: Any automobile accident that produces a physical injury to the driver due to the action of an external, sudden, fortuitous and violent force, while he is inside the insured vehicle and as a consequence of the coverages included in the policy.

Automobile Accident: Collisions, turnovers and any event that produces physical injuries to any person and/or physical damages to any asset, including the insured vehicle, produced by an external, sudden, fortuitous and violent force, not depending on the Policy Holder's or driver's will.

Road Accident: An occasional event originated by somebody's fault or due to acts of God, due to the traffic or movement of one or more motor vehicles, which causes damage, physical injury or even death.

Risk Aggravation: A certain modification or alteration after the execution of the contract that increasing the possibility of occurrence or dangerousness of an event, affects a certain risk.

Policy Holder: Is the person or company that undertakes to pay the premiums set forth by the Company, and that acquires the insurance and has the rights and obligations to claim the services, payments or benefits specified in the contracted coverages as a consequence of an accident. The name appears in the front page of the policy.

Breakdown: Any damage, breakage and/or accidental deterioration, that prevent the independent circulation and/or correct functioning of the insured vehicle during the term of this Contract, provided it is not consequence of an Automobile Accident.

Automobile: Motorized vehicle of 4 wheels, destined to the transportation of persons, considering a maximum of 15 seats.

Buses and Microbuses of local use: Vehicles designed to transport people, same that must have a permit issued by the competent authority to circulate within the

city or metropolitan zone with an established route.

Foreign Buses with a Fixed Route:

Vehicles designed to transport people, same that have a permit issued by the competent authority to circulate within the Mexican Republic with an established route, and subject to the laws of the general means of communication.

Foreign Tourist Bus: Vehicle designed to transport people, same that has a permit issued by the competent authority to circulate within the Mexican Republic, hired for a tourism and that is subject to the laws of the general means of communication.

Personal and School Transportation Buses and Microbuses:

Vehicles designed for the transportation of employees and students, same that have a permit issued by the competent authority to circulate within the Mexican Republic with an established route and with a less amount of exposure.

Beneficiary: Is the person or company that upon the occurrence of the accident deserving indemnity, as provided for in the policy, is entitled to the corresponding payment or service.

Preferential Beneficiary: Is the person or company that, previous agreement with the Company and upon request of the Contracting Party, is entitled to the service or payment corresponding to the risks of Total Theft or Total Loss up to the amount of the insured amount over any other person.

In order for the Preferential Beneficiary to be entitled to request the contracted benefits, his name shall be included in an

endorsement; same that shall form part of the policy.

Boat: The boat specified in the front page of the policy and the platform or trailer on which the boat is mounted, as one unit.

Impassable Road: It is that road that has not been designed for the transit of vehicles and/or is not recognized by the competent authority as a passable road.

Collision: It is the impact, in one event, of the vehicle with one or more external objects that as a consequence thereof causes material damages.

Driver: Any Person or the usual driver in the event the Policy Holder is a corporation, that drives the insured vehicle, provided his age is 16 years or older.

Contracting Party: A person or company whose request of insurance has been accepted by the Company, based on the data and information given by them, who consequently executes the insurance contract and assumes the obligations thereunder, except for those obligations exclusively corresponding to the Policy Holder or to the Beneficiary.

Damage: Personal or material loss produced as a direct consequence of a sinister.

Copayment: It is the economical participation that shall always be paid by the Policy Holder in the event of an accident and that is set forth for each coverage in the front page of the policy.

Economically Dependent Person: Is the person or persons whose means of support

is the salary of the Policy Holder, whatever their relationship is.

Special Equipment: It shall be considered as special equipment any part, accessory or label, modification or reinforcement in bodywork and/or structure, installed upon express petition of the buyer or owner of the vehicle, in addition to all the parts or accessories with which the manufacturer originally adapts each specific model and type that it presents to the market.

State of Drunkenness: It shall be understood that the driver is in state of drunkenness when, based on the report of the medical coroner that participates in the preparation of the previous criminal inquiry, or else, based on the test carried out at the particular clinical laboratory, whereat the identity of the driver is certified by a notary public, and it results that he presents intoxication due to consumption of alcoholic beverages, whatever the degree or intensity.

Funerary Expenses: Includes an urn, coffin, cremation, funeral chapel, and burial and transfer taxes, up to the limit mentioned for this risk in the corresponding coverage.

Drug Influence: It shall be understood that the driver is under drug influence when, based on the report of the medical coroner that participates in the preparation of the previous criminal inquiry, or else, based on the test carried out at the particular clinical laboratory, whereat the identity of the driver is certified by a notary public, and it results that he presents intoxication from mineral, vegetable or chemical substances, whatever the degree or intensity, which effects may be stimulating, depressing, narcotic or hallucinogenic.

Flood: It is the cause by which the vehicle suffers physical direct damages, through the penetration of water, from the exterior to the interior, different than that necessary for its operation and functioning and due to causes beyond the Policy Holder or driver's control.

Occupant: For purposes of the Occupant's Civil Liability coverage, it is any individual different than the driver who travels in an Automobile/Pick-up of personal use, while they are inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of an Automobile Accident. For purposes of the coverage of Occupant's Medical Expenses, it is any individual, including the Policy Holder/Driver that travels in the Automobile/Pick-up of personal use, while they are inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of an Automobile Accident. For purposes of the coverage of Occupants' Medical Expenses, any individual, including the Holder of the Policy/Driver, that occupies an Automobile/Pick-Up of personal use, while they are inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons upon the occurrence of an Automobile Accident. The maximum number of occupants shall be the one stipulated in the traffic card.

Partial Loss: It shall be understood as partial loss when the damage suffered by the insured vehicle, including work force, spare parts and materials necessary for its repair, pursuant to a budget prepared and/or authorized by the Company, does not exceed 75% of the insured amount for load vehicles and 65% for any other type of vehicle.

Total Loss: It shall be understood as total loss when the amount of the damage suffered by the insured vehicle, including work force, spare parts and materials necessary for its repair pursuant to a budget prepared and/or authorized by the Company, exceeds 65% of the insured amount for load vehicles and 65% for all other vehicles. When the cost of the repair of the damage suffered by the insured vehicle exceeds 50% of the insured amount that such vehicle may have immediately preceding the accident, per the request of the Policy Holder it shall be considered a total loss. Except agreed upon on the contrary, if the mentioned cost exceeds from 75% of such value for load vehicles or 65% for other vehicles, it shall always be considered as a total loss.

Damage: It is the deprivation of any licit earning that shall have been obtained if the sinister or traffic, road or vehicle accident had not occurred.

Premium: It is the money payment that shall be made by the Policy Holder in terms and conditions agreed upon with the Company, to be entitled to the coverages included in the front page of the policy within the validity term thereof.

Trailer: The unit used as a home, including the fixed equipment included therein, excluding the furnishings and personal use articles. It is also defined as a Vehicle with front and back axis not having propulsion means and destined to be pulled by an automobile or adapted to a semi-trailer.

Representative: Any person that having legal capacity to do so, carries out the necessary procedures to enforce this contract.

Fight: A quarrel between two or more persons with the purpose of injuring one another, in which the Policy Holder, the Driver and/or Occupants of the insured vehicle participate, and that as a consequence thereof damages are caused to the insured vehicle.

Remains: The remains of the insured vehicle after the occurrence of the sinister of total loss due to material damages or total theft, which rights have been assumed by the Company in terms of article 111 of the Law of Insurance Contract.

Remains shall also be those vehicles that have been declared by other Insurance Companies as total loss and commercialized by them.

Sign: The clinical signs are the objective manifestations, clinically reliable and observed in the medical exploration.

Symptom: In medicine, it is the subjective reference that a sick person presents due to the perception or change he acknowledges as abnormal, or caused by a pathological state or sickness.

The term symptom must not be confused with the term sign, because the latter is an objective and reliable data. The symptom is a useful notice that the health can be threatened by something psychological, physical, social or a combination thereof.

Sinister: It is the concrete occurrence of the insured risk due to acts of God, sudden and unforeseen acts that cause damages covered by the policy, obligating the Company to repair the damage up to the contracted liability limit specified in the front page of the policy.

Insured Amount: It is the maximum liability limit of the Company for each of the contracted coverages, determined since the insurance contracting and specified in the front page of the policy.

Terrorism: Are the acts of a person or persons that on their own or on behalf of someone else or in connection with any organization or government, carry out forced or violent activities, or through any other means with political, religious, ideological, ethnical or of any other nature, destined to overthrow, influence or pressure the government, either factual or legal, to take a decision or alter and/or influence and/or produce alarm, fear or anxiety in the population, in a group or section thereof or in a sector of the economy.

Policy Holder: The person or company whose name appears in the front page of the insurance policy.

Use of the Vehicle: Characteristic that defines the use given to the insured vehicle, same that is established in the front page of the policy and determines the type of risk assumed by the Company with which the cost of the premium is determined.

Normal or Personal Use: It is understood that it is destined to the transportation of persons or transportation of domestic goods or merchandises without profit motive in mind.

Commercial Value: Shall mean the provisions of clause 5 Insured Sums and Limit of Liability, of these general conditions and operates in case of total loss for coverages 1. Material Damages and 2. Total Theft.

In the event no specialized Guide accepted by the Company considers the insured vehicle, the parties may use the prices determined by the market's offer and demand on the date of the accident.

Contracted Value: Shall mean the amount fixed by common agreement between the Company and the Policy Holder as the amount to indemnify and it shall operate in case of total loss for the coverages 1. Material Damages and 2. Total Theft. Such amount is set forth in the front page of the policy.

Invoice Value: in the event it is set forth in the front page of the policy, the Company shall indemnify based on the total value set forth in the invoice of the insured vehicle.

Vandalism: It is the intentional act carried out on an insured vehicle by one or several persons.

For purposes of this policy, it shall be considered as vandalism, among others, multiple bullet impacts in the insured vehicle.

Insured Vehicle: The automobile unit described in the front page of this policy, including its special equipment installed in a permanent manner.

Turnovers: It is the event during which, due to the loss of control, the vehicle turns, turnovers and loses its verticality, in all or in part, with respect to the asphalt or road where it circulates.

CLAUSE 1ST. COVERAGE'S SPECIFICATION.

In case these coverages appear as protected in the front page of the policy, the Company undertakes to cover:

1. MATERIAL DAMAGES.

This coverage includes material damages and losses suffered by the vehicle as a consequence of the following risks:

- a) Collisions and turnovers.
- b) Cristal Breakage: windshields, laterals, fenders, medallion, and sunroof.
- c) Fire, lightning and explosion.
- d) Cyclone, hurricane, hail, earthquake, volcanic eruption, landslide, land or stones collapse, collapse of construction, buildings, structures or other objects, tree or branch falls and flooding.
- e) Acts of persons that participate in stoppages, strikes, workers riots, meetings, popular agitations, rebellions or acts of malicious people during the carrying out of such acts, or else caused by the repression measures taken by the legally recognized authorities as a consequence of their functions while intervening in such acts.
- f) Damages for transportation.
It covers the risks of stranding, flooding, fire, explosion, collision, turnover, derailment or falling of the means of transportation in which the insured vehicle is being transported, the falling of the insured vehicle during the loading, transfer or unloading maneuvers, as well as the contribution by severe breakdown or salvation charges.
- g) The damages caused as a consequence of Vandalism.
- h) Burning out of the engine due to flooding.

In the event of trailers or semi-trailers, the coverage of Material Damages shall cover

all risks described in the previous paragraphs.

Likewise, the special equipment attached to the insured vehicle shall also be covered, adding the value of the same to the value of the vehicle, constituting thereby the insured sum.

It is understood and agreed that the material damages or losses suffered by the vehicle as a consequence of the above mentioned risks shall be covered even if they are produced when such vehicle has been subject to acts that constitute breach of trust as a criminal offense, except for those cases mentioned in the exclusions section of this coverage.

1.1 Maximum Limit of Liability.

Depending on the type of insured vehicle, this coverage may operate under the concept of Agreed Value, Commercial Value or Invoice Value; therefore the Company agrees to pay pursuant to the provisions of clause 5th. Insured Sums and Limit of Liability.

1.2 Copayment.

It is understood and agreed that in all and each payable sinister, to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always contribute with an amount called copayment, being it the percentage, fixed or minimum amount set forth in the front page of the policy.

In the case of material damages suffered by the vehicle as a consequence of vandalism, the copayment shall always be doubled and it shall be at least of 10%.

In policies issued with a term of 6 or more months, in claims regarding windows

breakage, the Policy Holder shall only be obligated to pay the copayment that corresponds to 20% of the value of the affected windows, with a minimum copayment of \$100 dollars.

In case the insured vehicle suffers material damages as a consequence of the collision or turnover, the Policy Holder shall be exempted from the payment of the copayment if in such collision or turnover there exists a third vehicle responsible that does not have any insurance, or else that the insurance is of limited coverage or of basic civil liability. In order to be able to grant this benefit of exemption of the copayment, it is necessary, that the Driver of the third vehicle is present and that the Company's adjuster releases the Policy Holder from any responsibility pursuant to the transit Regulations of the entity and/or Guide of Definition of Responsibilities, which can be reviewed in the Company's website (www.qualitas.com.mx, under the following route: Vehicle Insurance – Guide of Definition of Responsibilities).

In addition to the provisions of the previous paragraph, the Policy Holder shall comply with the following requirements:

- a) Submit a claim before the Public Prosecutor, Civic Judge or corresponding Administrative Authority.
- b) Evidence ownership of the vehicle before the competent authority.
- c) Grant a Notarial Power of Attorney in favor of the legal representative appointed by the Company with the participation of the Policy Holder regarding the Notary Public's fees.

In the event of load vehicles' insurance, with capacity greater than 3 1/2 tons, in case of

material damages suffered by the vehicle as a consequence of a collision or turnover, and in the event it is driven by a person under 23 years, the copayment shall invariably double and at least it shall be 10%.

For vehicles with load capacity in excess of 5 tons, in case the Driver presents an expired drivers license or without the corresponding renewal, the copayment mentioned in the front page of the policy shall always double.

1.3 Exclusions of the Coverage of Material Damages.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this coverage shall in no event protect:

1. Material damages or losses suffered by the vehicle as a consequence of the criminal offense of malfeasance carried out by:

- a) Family members of the Policy Holder or Persons economically dependent from him.**
- b) Persons that appear as insured in the front page of the policy.**
- c) Employees or persons rendering services to the Policy Holder.**
- d) Persons whose actions tend to purchase, sell, lease or finance the insured vehicle and/or,**

- e) Persons whose actions originate or are the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement.**
- 2. Damages to the paint job of the insured vehicle caused by risks different than those protected by this coverage.**
- 3. Material Damages to the vehicle caused by a fight between individuals and/or street fights, in which the Policy Holder, driver and/or occupants participate.**
- 4. The breakage, mechanical failure or lack of resistance of any piece of the vehicle as a consequence of its use, unless it may be caused by some of the risks protected by this coverage.**
- 5. The damages or losses intentionally caused to the insured vehicle by the Policy Holder or any driver that uses the vehicle with his express or tacit consent.**
- 6. The damages or losses suffered by the insured vehicle when driving outside of the roads or when they are found to be in impassable conditions.**
- 7. Regarding the benefit of Copayment's Exemption, the same shall not be applicable in case the sinister is not attended at the place of the accident, or else,**

if the third party is not present thereat.

8. In the vent of public service vehicles that transport people, the damages suffered by the insured vehicle derived from Vandalism, except fire.

2. TOTAL THEFT.

This coverage protects the total theft of the insured vehicle and the material damages or losses it may suffer as a consequence of its total theft.

This coverage covers, even though it has not been contracted to cover Material Damages, the damages caused by the risks mentioned in paragraphs c, d, e and f of coverage 1. Material Damages, even when they do not derive from the total theft of the insured vehicle.

Likewise, the special equipment attached to the insured vehicle is covered, adding the value thereof to the value of the vehicle, constituting the insured amount.

In the event of trailers or semi-trailers, the coverage of Total Theft is included:

- a) When it is attached to the Tractor.
- b) In the event of unattached trailers or semi-trailers, it shall proceed always that the theft occurs in land destined to the protection of units, duly fenced, owned by the Policy Holder or third parties with whom the Policy Holder has an contractual commercial relationship.

2.1 Maximum Limit of Liability.

Depending on the type of insured vehicle, this coverage may operate under the

concept of Agreed Value, Commercial Value and/or Invoice Value, therefore, the Company agrees to pay pursuant to the provisions of clause 5th. Insured Sums and Limits of Liability.

2.2 Copayment.

It is understood and agreed that in all and each payable sinister, in order to request compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall always pay a copayment, being it the percentage indicated in the front page of the policy, without exceeding the minimum copayment that appears in the front page of the policy.

In case the vehicle is recovered after the theft has occurred, only the copayment contracted under this concept shall apply when the Company makes any payment for damages or losses suffered by the insured vehicle.

The copayment applicable to paragraphs c, d, e and f of coverage 1. Material Damages, when such coverage has not been contracted, shall be the same one that is indicated in the Total Theft coverage, in the front page of the policy.

2.3 Exclusions of the Total Theft Coverage.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it shall be understood and agreed that this coverage in no event protects:

1. The partial theft when it is consequence of the total theft, understanding it as the theft of

spare parts or accessories of the insured vehicle.

2. If the theft is carried out by any of the persons that appear as Insured in the front page of the policy.

3. If the Theft is carried out by:

3.1) Family members of the Policy Holders or Persons economically dependent from him.

3.2) Employees or persons rendering a service to the Policy Holder.

3.3) Persons whose actions originate or are the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement of the insured vehicle.

4. When the theft has its origin or is the consequence of Fraud.

5. When it has its origin or is the consequence of any type of agreement or purchase, finance or daily lease agreement regarding the insured vehicle.

6. Fire when it is the consequence of a collision and/or turnovers and there does not exist previous total theft.

3. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES.

This coverage protects any civil liability incurred by the Policy Holder or any person that uses the vehicle with his express or tacit consent and that as a consequence thereof causes material damages to third parties in

their assets and/or causes physical injuries or the death to third parties.

Likewise, this coverage protects, in the event a civil proceeding is initiated against him due to his civil liability, up to the maximum limit of liability established in the front page of the policy, the expenses and costs to which payment the Policy Holder or any person that uses the insured vehicle with his express or tacit consent, may be condemned.

This policy covers the obligation to pay for the Moral Damage to which the Policy Holder or the authorized Driver may be condemned, under the following assumptions:

- a) When there is a final resolution condemning the Policy Holder and/or authorized Driver to pay the liquid amount for such concept.
- b) The maximum amount to which the Company is obligated in no case shall exceed 25% of the insured sum for Civil Liability.
- c) In case the Policy Holder as a consequence of the sinister is condemned to pay any amount for Civil Liability, it is understood that the unpaid remaining amount shall be the basis to calculate the 25% of the Company's Moral Damage obligation.

The Civil Liability for damages caused to third parties in their assets or persons with the following adaptations is covered:

Grille Guards	Winch
Coupling Ball	Duck Tail/Wing/Spoiler
Stirrups	Side skirts
Engine Buckings	Upper lights

Corner protections	Roll Bar
Roof Luggage Rack	Stretchers
Bicycle rack	

In the event of load vehicles the civil liability for damages to third parties in their assets and goods, caused as a consequence of the unit's adaptation is not covered, when such adaptation exceeds the dimensions with which each manufacturer adapts each model and specific type of unit, except agreed upon otherwise.

3.1 Maximum Limit of Liability.

The Company's maximum limit of liability pursuant to this coverage is set forth in the front page of the policy and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for all the risks covered hereby.

3.2 Copayment.

This coverage operates with or without a copayment, as chosen by the Policy Holder upon contracting it. If it had been contracted with copayment, the Policy Holder thereof shall elect the amount. Such amount shall be included in the front page of the policy, and shall be set forth in the coverage 3. Civil Liability for damages to third parties in days of minimum wage in force in the Federal District.

For vehicles with load capacity in excess of 5 tons, in case the Driver presents an expired driver's license or without the corresponding renewal, the copayment mentioned in the front page of the policy shall invariably double. If the mentioned copayment is "Zero" a copayment shall be applied equal to 50 MDWIFFD in the event the driver is older than 23 years and 100 MDWIFFD if the Driver is younger than 23

years.

If the Policy Holder has contracted this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond for the damages caused to third parties, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Without prejudice of the foregoing, the Company may reject the sinister if any exclusion provided for in the policy or in the corresponding law is applicable.

1.3 Exclusions of the Coverage of Civil Liability for Damages to Third Parties.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event protects:

1. The Policy Holder's civil liability for material damages to:

a) Assets under his custody or responsibility.

b) Assets owned by persons that economically depend from the Policy Holder.

c) Assets owned by employees, agents or representatives of the Policy Holder, while they are located within property of the latter.

d) Assets found in the insured vehicle.

2. Any acknowledgement of debts, transactions or any other acts of similar nature executed or agreed

upon without the Company's consent.

3. Damages deriving from accidents when the vehicle is destined to a use or service different than the one set forth in the policy, which implies a risk's aggravation.

4. Aggravation or complication of a sickness caused by the accident, derived from Alcoholism, addictions, as well as from a neglect or recklessness of the injured person, and/or of the person or persons in charge of him, when not obeying the written medical instructions.

5. Preexisting sicknesses or that may not be consequence of the accident. It is understood to be a preexisting sickness when the symptoms or signs appear before the date of the accident, or else, those findings that arise during the attention of the injured, either by clinical evaluation, laboratory or surgery studies that indicate preexisting injuries or sicknesses or chronic degenerative without they manifested or having been evident.

6. The Policy Holder's civil liability due to death and/or injuries caused to third parties when they economically depend from the Policy Holder or when they are at

his service when the accident occurred, or else, when they are occupants of the vehicle.

7. The compensations that the Policy Holder shall pay due to accidents suffered by the occupants of the vehicle which derive in labor obligations, labor accidents or professional risks determined by the competent authority.

8. The civil liability as a consequence of the damages caused by the load or freight.

9. The civil liability for damages to third parties in their assets or persons that are caused outside the Mexican Republic.

4. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO OCCUPANTS.

This coverage protects Legal Expenses and the indemnifications deriving from the Civil Liability incurred by the Policy Holder or any person using the vehicle with his express or tacit consent and that as a consequence of such use, causes physical injuries or the death to third parties occupying the insured vehicle after a traffic accident, provided that they are inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons.

4.1 Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company for the coverage of civil liability for damages to occupants is set forth in the front page of the policy and operates as a single and combined limit (S.C.L.) for all the risks covered thereby.

The initial limit of liability for this coverage shall be determined proportionately based on the number of occupants that are injured, without exceeding the insured amount per event.

4.2 Copayment.

This coverage operates without the application of a copayment.

4.3 Exclusions to the Civil Liability Coverage for Damages to Occupants.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this coverage does not protect the damages to persons when they are:

1. The spouse or persons with kinship in ascending or descending straight line or collateral line up to the first or second degree with the Policy Holder or the driver of the insured vehicle, that is, the father, mother, children, brothers, sisters of the Policy Holder or driver of the insured vehicle.

5. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THE FREIGHT.

In the event of vehicles destined to the transportation of merchandise, provided that it is aboard an insured vehicle or when the trailer or semi-trailer is pulled by the insured vehicle, this insurance extends to cover the Civil Liability of the Policy Holder for the damages to third parties in their assets and/or persons, caused with the freight it is

transporting, pursuant to the following classification:

In an indicative but not limitative manner, it includes:

Type A Freight: Merchandises with a reduced degree of dangerousness in its transportation: Bottled Beverages, Ice, Groceries and Wines, Meats and Dairy Products, Furnishings, Plastics, Glass and Signs.

Type B Freight: Dangerous merchandises to transport: Logs and pieces of wood, Ironworks and Paints, Furniture being moved, Live Cattle Machinery and Equipment in general, Materials, parts and modules for construction, industrial paper in rolls, cable, wire for industrial use, posts, ribs, steel beams.

Type C Freight: Highly dangerous merchandises: chemical substances and/or products and/or corrosive, flammable and/or explosive, **except any substance classified as class or division I or class or division 7 pursuant to the provisions of the Mexican Official Norm NOM-002-SCT/2011, which shall not be covered.**

5.1 Maximum Limit of Liability.

The Company's maximum limit of liability under this coverage is established in the front page of the policy and is the same one that covers civil liability for damages to third parties.

5.2 Copayment.

The amount of copayment for this coverage is the amount set forth in the front page of

the policy under coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties.

If the Policy Holder has contracted this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond for the damages caused to third parties, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Without prejudice of the foregoing, the Company may reject the sinister if any exclusion provided for in the policy or in the corresponding law is applicable.

5.3 Exclusions of the Coverage of Civil Liability for Damages Caused by the Freight.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, and to the specific exclusions of the coverage of Civil Liability for Damages to Third Parties, it is understood and agreed that this coverage in no event shall cover damages caused by the freight when:

- 1. The transported freight corresponds to a type of greater danger to the one contracted and described in the front page of the policy.**
- 2. The insured vehicle is carrying out loading and unloading maneuvers, or the trailer and/or semi-trailer is not attached thereto.**
- 3. The means of transportation thereof does not comply with the limits and specifications set forth**

by the manufacturer and/or the Ministry of Communications and Transportation for the transportation of the merchandise.

4. Any damage suffered or caused to the transported merchandise and/or its containers, cisterns, tanks, or means of transportation.

5. It is caused by any substance classified as explosive (class or division 1) or radioactive (class or division 7) pursuant to the provisions of the Mexican Official Norm NOM-002-SCT/2011.

6. The merchandise or freight (material substances or hazardous residues) is transported in group of packaging that does not comply with the provisions of the Mexican Official Norm NOM-002-SCT/2011.

7. The merchandise or freight (material substances or hazardous residues) is transported in quantities greater than those indicated in the concept "limited amounts" of the Mexican Official Norm NOM-011-SCT/2003.

6. CIVIL ENVIRONMENTAL LIABILITY.

This coverage includes Civil Ecological Liability incurred by the Policy Holder for damages to third parties in their assets and/or persons due to pollution, caused by the freight being transported, either in vehicles owned by the Policy Holder or by others, the latter when they are under his responsibility, only when such damages

derive from collision and/or turnover, fire and/or explosion of the insured vehicle.

It is understood as pollution, the variations that damage the environment (water, atmosphere, soil, subsoil, etc.).

It is a necessary condition that the damage derives from an act occurring accidentally and unforeseeably and is consequence of the risk of collision and/or turnover, fire and/or explosion of the insured vehicle.

The Company covers this risk guaranteeing the compliance to the provisions of article 153, insert VII, of the General Law of Ecological Equilibrium and Environment Protection.

6.1 Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company in this coverage is set forth in the front page of the policy.

6.2 Copayment.

This coverage operates with or without the application of a copayment, as chosen by the Policy Holder, same that is indicated in the front page of the policy.

For vehicles with capacity in excess of 5 tons, in case the Driver presents an expired drivers license or without the corresponding renewal, the copayment shall invariably be the double of the one mentioned in the front page of the policy, and if the indicated copayment is "Zero" 100 MDWIFFD shall apply.

If the Policy Holder has contracted this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond for the damages caused to third parties, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Without prejudice of the

foregoing, the Company may reject the sinister if any exclusion provided for in the policy or in the corresponding law is applicable.

6.3 Obligations of the Policy Holder.

In addition to the provisions set forth in Clause 7th Obligations of the Policy Holder in this general conditions, the Policy Holder undertakes to provide, in case the Company needs it, the following:

1. The record of its units' preventive and corrective maintenance control.
2. The record of hazardous materials and residues being transported.
3. The last record of technical inspection of the Ministry of Communications and Transportation.

If with the intention of misleading the Company, the Policy Holder does not comply with these obligations, the Company's obligations shall terminate.

6.4 Exclusions to the Civil Ecological Liability Coverage.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract and the specific exclusions of the coverage of Civil Liability for Damages to Third Parties, it is understood and agreed upon that this coverage does not include:

1. Damages caused when the Policy Holder does not have the permit granted by the Ministry of Communications and Transportation, to transport

hazardous materials and/or residues.

2. Damages caused by packages used to transport hazardous substances that do not comply with the applicable laws.

3. Damages caused by pulling units that might have structural damages prior to the term of this Policy and that originate leakages or spillages.

4. Damages caused by the repaired pulling units, when they do not have the certification and verification required by the applicable law.

5. Damages caused by any substance classified as explosive (class or division I) or radioactive (class or division 7) pursuant to the Mexican Official Norm NOM-002-SCT/2011.

6. All damage suffered or caused to the merchandise being transported and/or its containers, cisterns, tanks or means of transportation.

7. The damages caused by the merchandise or freight (material substances or hazardous residues) when transported in quantities greater to the once indicated in the concept of limited quantities of the Mexican Official Norm NOM-011-SCT/2003.

7. PASSENGER'S CIVIL LIABILITY.

By means of the obligation of payment of the corresponding premium, in terms of Clause 4th, Payment of Premiums, the Company undertakes to indemnify the passengers due to the corporal injuries, the loss or damage to the luggage or the deaths for which the Policy Holder and/or the driver of the insured vehicle might be responsible, while on the vehicle upon occurrence of the sinister, as a consequence of the public transportation services rendered pursuant to a concession of the competent authorities in any of the roads, during the term of the policy.

The right to receive the indemnification and the fixation of the amount shall be subject to the legal provisions applicable to the place on which the sinister has occurred.

The liability of the Company begins when the passenger enters the unit and until he or she exits it.

7.1 Capacity.

The capacity of the unit of transportation of passengers shall be the one indicated in the vehicle registration and/or operation manual thereof and shall correspond to the maximum limit it may transport.

7.2 Insured Amount.

The maximum limit of liability per passenger granted by the Company is indicated in the front page of the policy.

The risks covered hereunder are the following, applying the sublimits for indemnification as the maximum limit set forth:

a) Death. The Company undertakes to pay up to the amount indicated for this risk pursuant to the attached exhibit, to the heirs

of the person dying on an insured vehicle or within the 90 days following the traffic accident, provided that the death is consequence of the injuries caused thereby.

b) Total and permanent disability. It grants the beneficiary the right to receive the indemnification up to the amount indicated for this risk pursuant to the attached exhibit, in terms of the law in force in the entity where the sinister occurred, upon declaration of the total and permanent disability consequence of a traffic accident. After paying the indemnification, any other obligation of the Company shall disappear. For purposes of this coverage, the beneficiary shall be the injured passenger.

c) Funerary Expenses. The Company undertakes to reimburse, up to the amount indicated for this risk pursuant to the attached exhibit, to the person showing, with invoices complying with the corresponding fiscal requirements, that he paid the funerary expenses, due to the death of the passenger of the insured vehicle.

d) Medical Expenses. The Company undertakes to grant medical attention, or else, to reimburse for the services of a hospital or doctor different than the one indicated by the Company, the medical expenses up to the amount indicated in this risk pursuant to the attached exhibit, when the beneficiary is required to receive medical attention after a traffic accident and/or the service being rendered pursuant to the extent of this coverage, in which the insured vehicle is involved, provided that the claim is submitted within the 90 days following the date on which the traffic accident occurred. For purposes of this coverage, the beneficiary shall be the injured passenger.

In order to reimburse the medical expenses, it is necessary that the Policy Holder notifies the Company of the sinister, directly or through another person, immediately or

within a term of no more than 5 (five) days, except in the event of Acts of God or force majeure, being obligated to do it as soon as the impediment disappears. Likewise, it shall deliver to the Company all the invoices evidencing payment and the medical reports corresponding to each of the treating doctors. In case of submitting invoices for reimbursement, they shall be issued to the Company and they shall comply with all the fiscal requirements.

The medical expenses that are covered are the following:

1. Operation
 2. Hospitalization
 3. Nursing
 4. Ambulance
 5. Prosthesis
 6. Medicines
- e) Loss of Luggage

7.3 Maximum Limit of Liability. The maximum limit of liability for this coverage shall be indicated in the front page of the policy.

In the event of the Passengers' medical expenses, the liability of the Company ends upon the medical release or until the insured amount per passenger provided for in the coverage is finished.

Loss of Luggage. The Company undertakes to indemnify up to the amount indicated for this risk, all the pieces of registered luggage in case of loss and requesting the corresponding voucher.

SERVICE	LOCAL	FOREIGN
Luggage	20 dsmgv DF	50 dsmgv DF

7.4 Proportion subject to Indemnification.

In case that upon occurrence of the accident the number of passengers exceeds the maximum limit of persons authorized in the vehicle's registration based on the vehicle's capacity, the limit of liability per passenger shall be reduced in proportion.

7.5 Copayment.

This coverage operates with or without copayment, depending on what the Policy Holder had chosen upon contracting it. If it had been contracted with copayment, the amount thereof shall be chosen by the Policy Holder and such amount shall be indicated in the front page of the policy.

If the Policy Holder has contracted this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond for the damages caused to third parties, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Without prejudice of the foregoing, the Company may reject the sinister if any exclusion provided for in the policy or in the corresponding law is applicable.

7.6 Particular Exclusions of this Coverage.

In addition to the provisions of Clause 3rd Risks not covered by the Contract, this insurance shall not cover the payment of any indemnification due to:

- 1. Accidents, injuries, disability, death or other losses caused because the vehicle circulates with open doors without observing safety measures.**
- 2. Accidents, injuries, disability,**

death or other losses caused directly by body or mental sicknesses, nor shall it also cover suicide or any attempt thereof, either carried out in a mental disorder state or not.

3. Any fatal injury or not, directly caused by any act of war or rebellion, by bandit acts or criminal associations, insurrection or other public disorders.

4. Accident, injury, disability, death or other loss that is not directly caused by the traffic accident covered by this insurance.

5. Accidents suffered by the passengers while ascending or descending the means of transportation, either stopped or in movement, when such accidents are caused due to the evident carelessness or recklessness of the passenger.

6. Accidents, injuries, disability or death suffered by the driver of the insured vehicle.

7. Accidents suffered by the spouse or persons having a kinship in ascending or descending straight line or collateral line up to the first degree with the Policy Holder or the driver of the insured vehicle, that is, the father, mother, children, brothers, sisters of the

Policy Holder or driver of the insured vehicle.

8. The expenses originated by judicial or extrajudicial claims initiated against the Policy Holder by the passengers, legal heirs or persons appearing as such.

9. Accidents suffered by the crew of the vehicle and any employee of the Policy Holder, of the line or company rendering the service, that travels as a consequence of a labor relationship.

10. The indemnification of any pre-existing sickness or injury, chronic or recurrent or pathological states, deriving from the traffic accident.

7.7 Early Termination of the Agreement and Reinstatement of the Insured Sum.

Neither party may early terminate this coverage except in the event of total loss of the mean of transportation covered by the insurance contract. In case of payment of an indemnification, the mean of transportation shall continue to be insured with the original limits of the coverage, until the expiration of the contract.

8. LEGAL EXPENSES.

This coverage protects the legal defense of the Policy Holder or of the driver authorized to drive the vehicle covered by the policy, when as a consequence of a traffic accident in which the insured vehicle participates, he is involved in any criminal or civil proceedings.

The coverage of Legal Expenses covers the payment of lawyers' fees, expenses related with the criminal proceeding, sanctions imposed by a judicial resolution issued within a criminal proceeding, bail amounts to obtain the driver's provisional and conditional liberty and the devolution of the unit when it has been retained by the authorities, and/or the amount of the bond in cash for the same purposes, when the legal provisions provide for it.

The granted coverage shall be subject to the following:

8.1. The Company is obligated to provide, through its network of lawyers, the legal attention to the Policy Holder and/or driver of the insured vehicle, since the beginning of the legal controversy until the termination of the criminal proceeding, which includes the procedures before the corresponding administrative and/or criminal authorities to obtain the driver's provisional liberty, as well as the unit's devolution, if it had been retained, depositing and paying the amount of the guarantees set forth by the authority for such purposes, pursuant to the laws in force. When the lawyers had been hired and appointed exclusively by the Company, this coverage shall include:

8.1.1 The Company without any limit shall cover the expenses relating to the criminal proceeding and the fees for the professional legal services received by the Policy Holder in attention to the legal problem.

8.1.2 The Company shall cover the bonds' premiums relating to the guarantees fixed by the judicial authority to obtain the driver's provisional or conditional liberty and/or the devolution of the unit, in their entirety. The Company shall have the obligation to guarantee as affianced sum up to the

maximum limit of the insured sum contracted for the coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties.

8.1.3 The Company shall deposit in its entirety the guaranty in cash that may be fixed by the judicial authority for lawsuit obligations and money sanctions to obtain the driver's provisional liberty.

8.1.4 The guaranty in cash that is fixed by the authority to repair the damage to obtain the driver's provisional liberty and/or the devolution of the unit, shall be paid by the Company in its entirety, having the obligation to deposit up to the maximum limit of the contracted insured amount for the coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties.

8.1.5 The payment of a pension or stay in car pounds as a consequence of the traffic accident covered by this contract up to a maximum of 30 MDWIFFD. This benefit does not apply to public service vehicles transporting passengers.

8.1.6 The reimbursement of the copayment for material damages when, during the previous inquiry, the report of road causality issued by the experts of the Attorney General or the resolution of the Public Prosecutor is favorable to the driver of the insured vehicle. This benefit does not apply to public service vehicles transporting passengers.

8.1.7 In case an evident notice is given to locate the insured vehicle of which there is a theft report, the Company shall assign a lawyer for the owner of the vehicle, who shall provide legal assistance and shall accompany him to carry out the necessary legal procedures to obtain the devolution of the vehicle and, furthermore, the Company shall reimburse the towing expenses from the place of location to the car pound for up to 30 MDWIFFD. This benefit does not apply

to public service vehicles transporting passengers.

8.2. When the Policy Holder and/or driver chooses to hire attorneys on his own, the Company is obligated to:

8.2.1. Reimburse the Policy Holder the fees paid for the legal services deriving from the risks protected in coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties, for a maximum limit that equals 100 MDWIFFD, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the court evidences that show the legal intervention, as well as the corresponding invoice, same that shall comply with fiscal requirements.

8.2.2. Reimburse the Policy Holder the expenses incurred in connection with the criminal proceeding as a direct consequence of the accident, for a maximum limit that equals 50 MDWIFFD, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the corresponding invoices, same that shall comply with fiscal requirements.

8.2.3. Reimburse the Policy Holder the amount paid for bond's premiums fixed by the authority to obtain the driver's provisional liberty and the devolution of the unit, up to a maximum amount equaling 500 MDWIFFD, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the paid invoices duly broken down for this concept, complying with all fiscal requirements. The Policy Holder shall comply with the requirements that the bonding company may request.

8.2.4 Reimburse the Policy Holder the amount it may have paid as cash guaranty fixed by the authority to obtain the driver's provisional liberty and the devolution of the unit, up to a maximum amount equaling 1000 MDWIFFD, being the Policy Holder obligated to deliver to the Company the court evidence of the deposit, as well to

authorize within the proceeding the lawyer or lawyers that the Company may appoint to recover the guaranty during the adequate proceeding's stage.

8.2.5 In case an evident notice is given to locate the insured vehicle of which there is a theft report, the Company shall reimburse the towing expenses from the place of location to the car pound for up to 30 MDWIFFD

8.3. The Company shall only carry out judicial proceedings to recover the damage caused to the insured vehicle, when the cost of the damage is more than 100 MDWIFFD.

8.4. The Company's obligation to pay legal expenses is limited to the amounts indicated in paragraphs 8.1 and 8.2 hereof. Such limits shall be automatically reinstated when reduced by any payment made by the Company during the term of this policy.

8.5. After the bond or guaranty has been granted or reimbursed, the Policy Holder and/or driver is obligated to comply with all and each of the preparation measures set forth in the Criminal Laws, in order to avoid the suspension of the criminal procedure or the revocation of the driver's liberty and that the Judicial or Administrative Authority executes the bond or guaranty. Likewise, the Policy Holder must sign a debt acknowledgement agreement for the total amount of the deposited bond, same that shall remain without effects, cancelled and returned to the Policy Holder upon cancellation of the bond or the devolution of the guaranty by the corresponding Authority accepts and when the amount thereof is admitted into the Company.

8.6. Once the devolution of the cash guarantee is accepted during the preceding

and the driver and/or owner of the insured vehicle has knowledge of the origin, directly or through notice of the Authority, the driver and/or owner of the insured vehicle are obligated to immediately notify the Company, in order for it to request, jointly with the appointed attorney, its devolution in favor of the Company.

In case the bond or guaranty is made effective or it cannot be cancelled or recovered because it has been issued within a criminal procedure that has been suspended or due to causes attributable to the driver and/or the Policy Holder, he shall reimburse the Company the amount of the guaranty or bond that the authority may have had executed.

8.7. In case of an accident, the Policy Holder is obligated to comply with the following requirements:

a) The Policy Holder and/or Driver shall receive notice, summons or criminal, civil and/or mercantile lawsuit, from a competent authority, and shall immediately notify it, within the following 24 hours, directly or through a representative, to the Company's National Sinisters Cabin.

b) The Policy Holder is obligated to appear and present the driver at all criminal, civil or mercantile proceedings requiring their presence.

c) To deliver to the Company or to the attorneys appointed by it to attend the case, the powers of attorney and notarized documents that allow to prove before the authorities the capacity, as well as the ownership of the insured unit. The Company shall be responsible of following-up the criminal proceeding since the date it

receives the mentioned documents from the Policy Holder.

d) The Policy Holder and/or driver are obligated to appear before the competent authority as many times as it may be necessary and to grant legal pardon to the responsible party upon the Company's petition, overall if the Policy Holder and/or driver have been reimbursed the cost of the copayment for material damages.

e) The Policy Holder and/or driver are obligated to deliver to the Company the amounts that in concept of payment of damages caused they received from a third party upon the granting of the legal pardon, in virtue that the part being paid by the Policy Holder is in concept of the copayment, the recovered amount shall be applied in first place to cover the part that may have been paid by the Company and the remainder, if any, shall correspond to the Policy Holder.

8.8. This coverage is subject to the terms set forth in the General Clauses of this policy, except for the events mentioned at the beginning of this coverage.

8.9 Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company is subject to the above-mentioned limit amounts.

8.10 Copayment.

This coverage operates without the application of a Copayment.

8.11 Exclusions of the Coverage of Legal Expenses.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by

the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event shall protect:

1. Sinisters that arise as a consequence of a criminal offense different than the one that originated due to vehicular traffic.

2. Sinisters that are not immediately reported to the Company and at the latest within the term provided for in paragraph b) of section 1 of clause 7th Obligations of the Policy Holder, directly or through a representative, to the Company's National Sinisters Cabin with the intention that the sinister's circumstances are not evidenced in due time.

3. Sinisters that may have been intentionally provoked by the Policy Holder or the driver.

4. Sinisters that occur when the Policy Holder and/or driver do not appear at any summons or meeting, made or ordered by the authorities in connection with the sinister, except in duly evidenced cases of Acts of God or force majeure.

5. When the Policy Holder does not comply with any of the obligations mentioned for this coverage.

6. The Company shall not be obligated to make any payment

pursuant to this coverage, in the following cases:

a) Expenses incurred due to civil liability in order to repair damages or losses.

b) The amount of bond's premiums or any other guaranty fixed by the authorities to guarantee losses.

c) Payment of infractions or penalties for administrative sanctions or commutation of arrests of the same type.

7. The benefit of payment of up to 30 MDWIFFD of pension and reimbursement of copayment shall not operate when the Policy Holder has chosen to hire attorneys on his own.

8. The benefit of covering the towing expenses from the place of location to the car pound up to a maximum of 30 MDWIFFD does not cover the cost for pension or stay in car pounds or parking lots.

9. OCCUPANTS' MEDICAL EXPENSES.

This coverage protects the payment of medical expenses for concept of hospitalization, medicines, medical attention, nurses, ambulances and funeral services, originated by physical injuries suffered by the Policy Holder/Driver or any occupant of the vehicle, in traffic accidents occurred while they are inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of

persons. The concepts of the occupant's medical expenses include the following:

a) Hospitalization.- Foods and hospital room, physiotherapy, expenses related with the hospitalization and in general, drugs and medicines prescribed by a doctor.

b) Medical attention.- The services of doctors, surgeons, osteopaths or physical therapists legally authorized to exercise their professions.

c) Nurses.- The cost of nurses having a license, provided the doctor believes their hiring is necessary, up to a maximum of 30 MDWIFFD for the driver and 500 MDWIFFD for the occupants, without this limit exceeding the insured sum contracted for this coverage.

d) Services for Ground Ambulance.- Expenses incurred for services of Ground Ambulance when required and necessary in the opinion of the responsible doctor.

e) Funeral Expenses.- Funeral expenses are considered up to a maximum of 50% of the insured sum established in the front page of the policy for the driver and for the occupants, a maximum of 1,000 MDWIFFD without this limit exceeding the Insured Sum contracted in the coverage of Medical Expenses. The expenses shall be reimbursed through the presentation of the corresponding proof of payment.

f) Medical Expenses of the Policy Holder or any other occupant of the insured vehicle, for physical injuries suffered as a consequence of Total Theft or Theft Attempt, provided it occurs with violence.

g) Dental, alveolar, gingival or maxillofacial Treatments that are required, provided that x-rays evidencing the damage suffered as a consequence of the accident are submitted.

In case that upon occurrence of the accident the number of occupants exceeds the

maximum number of authorized persons pursuant to the vehicle's capacity, the indemnification per occupant shall be proportionally reduced.

The Company's Adjuster shall issue in each case the corresponding medical passes, always that the sinister's circumstances allow it.

If as a consequence of the traffic accident, the Policy Holder or any of the occupants of the vehicle is injured, the Company shall pay for the service, suggesting to the Policy Holder and Occupants, the services of ambulance, doctors, nurses or hospitals with which the Company has an agreement of direct payment in the location nearest to the place of the accident and taking into consideration the injuries or lesions presented so that it can be chosen by the Policy Holder and Occupants. In case the Policy Holder chooses to visit a doctor, nurse or hospital with which the Company does not have a direct payment agreement, the Company shall reimburse the expenses incurred pursuant to a tabulator of tariffs that the Company pays the doctors, nurses and hospitals with which it does have a direct payment agreement, at any place within the Mexican Republic.

In order for the reimbursement of medical expenses to proceed, it shall be necessary that the Policy Holder shall have notified the Company, directly or through a representative, about the sinister, immediately or within the term provided for in paragraph b), of section 1 of clause 7th Obligations of the Policy Holder hereof, as well as that it delivers to the Company the receipts, invoices evidencing payment and the medical reports corresponding to each one of the attending doctors.

In case there are invoices presented for their reimbursement, they shall be issued on the Company's name and they shall comply with all fiscal requirements.

9.1 Maximum Limit of Liability.

The Company's maximum limit of liability under this coverage is established in the front page of the policy and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks protected hereunder.

9.2 Copayment.

This coverage operates without the application of a Copayment.

9.3 Exclusions of the Coverage of the Occupant's Medical Expenses.

In addition to the provisions of **Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract**, it is understood and agreed that this coverage in no event shall cover expenses for:

- a) Hospital rooms different than a standard room.
- b) Additional bed and meals of the accompanying person.
- c) Orthodontic and plastic surgery treatments not arising from the accident.
- d) Costs of general medical exams to know the state of health commonly known as CHECK-UPS.
- e) Local or long distance calls made from the hospital room.
- f) Injuries suffered by the occupants of the insured vehicle deriving from a fight, even when

such fight is consequence of the traffic accident.

g) The indemnity of any pre-existing sickness or injury, chronic or recurrent or pathological status that do not derive from the traffic accident.

10. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE.

The Company agrees with the Policy Holder, through the contracting of the coverage, to render the Assistance Services in Trips and Assistance at “Zero” Kilometers, to the Driver and to the Automobile/Pick-up of personal use covered by the policy, as a consequence of a traffic accident or breakdown, pursuant to each of the granted benefits.

10.1. Assistance Services at “ZERO” Kilometers.

The Assistance Services at Zero Kilometers shall be rendered only in the Mexican Republic; these services shall operate when the Beneficiary is driving the Automobile/Pick-up of personal use covered by the policy, within a radius of 80 kilometers, counted from the center of the City (Zócalo).

The coverage is subject to the following Assistance Services.

10.1.1. Road Assistance.

In case of lack of gasoline or diesel, flat tires or lack of battery, that prevent the independent circulation of the Automobile/Pick-up of personal use, the Company shall pay for the service in favor of the Beneficiary, suggesting the most adequate service provider with which it has a direct payment agreement, considering the

type of problem that has arisen. These services shall be covered by the Company without limit of events during the year.

The Company agrees with the Policy Holder, through the acceptance of the coverage, to render the Road Assistance Services to the Driver and to the Automobile/Pick-up of personal use covered under the policy, as a consequence of a traffic accident or breakdown pursuant to the provisions indicated in each of the granted benefits.

To solve such problems, the Company shall consider up to a maximum of \$800.00 pesos per event and Automobile/Pick-up of personal use, so that the Automobile/Pick-up of personal use can circulate independently on its own.

The Company shall cover the cost of 5 liters of gasoline as a maximum, and the excess shall be paid directly by the Beneficiary to whom the service is being provided pursuant to the applicable tariffs upon request of the service provider.

Likewise, in case of flat tires, the change thereof is covered. In case the tire requires any type of repair, the Beneficiary shall cover the cost, and tow truck service shall be granted if the vehicle cannot circulate on its own means, pursuant to the provisions of paragraph 10.1.3. Dispatch and Payment of Tow Truck hereof.

In case of lack of battery, the passage of electric current is covered. In case the characteristics of the vehicle do not allow the battery to be charged, the vehicle shall be transported pursuant to the provisions of paragraph 10.1.3. Dispatch and Payment of Tow Truck of this document.

In all cases the Beneficiary shall be present at the moment of the repair.

Beneficiary: The Driver of the Automobile/Pick-up of personal use and in absence thereof, the Representative.

10.1.2 EXCLUSIONS: In no event under the terms and conditions hereof, the Company shall cover the expenses in which the Policy Holder incurs for:

a) Spare parts.

b) Oils.

c) Batteries, except for the provisions of paragraph five of this benefit.

d) Penalties and/or gratifications of any type, even when damages to third parties are caused.

For the event of armor-plated vehicles weighing more than 2 ½ tons, only the benefits of jumping battery and fuel supply and in no event the service of change of tires shall be rendered.

10.1.3 Dispatch and Payment of Tow Truck.

Notwithstanding the provisions of paragraph 7 of clause 6th. of the Indemnification Applicable Conditions of the General Conditions of this policy, in case the Automobile/Pick-up cannot circulate independently, the Company shall pay its transfer, suggesting the nearest and most adequate service provider considering the type of vehicle and with which it has a direct payment agreement.

In the event of a traffic accident, the Company shall pay for the towing under this coverage when:

- a) The damage to the Automobile/Pick Up of personal use is less than the value of the copayment of the coverage of Material Damages contracted in the policy.
- b) The coverage of Material Damages is not contracted in the policy.

It is understood that the towing of the Automobile/Pick-up of personal use operate provided it is not confiscated, taken away or withheld by the legally recognized Authorities.

The Company shall only respond for the expenses incurred in the towing of the Automobile/Pick-up of personal use with a maximum limit of \$3,000.00 pesos per event, without limit of events per year and within a range of 200 kilometers.

The cost that exceeds from \$3,000.00 pesos and/or 200 kilometers shall be paid by the Beneficiary directly to whoever pays for this service.

In case the Automobile/Pick-up of personal use has any load and it cannot be removed, an additional cost for the transfer shall be applicable and the service may be rendered with the same tow truck provided that the load does not exceed "500" kilograms.

For armor-plated vehicles weighing more than 2 ½ tons, the Company shall send a tow truck to tow the vehicle in case of flat tire.

The Beneficiary, previous quotation shall pay the cost of the service by phone and acceptance by the Beneficiary through a

responsive letter by which the Company and the provider of the services are released from any responsibility deriving from any damage to the unit or to the freight.

Beneficiary: The Driver of the Automobile/Pick-up of personal use and in absence thereof, the Representative.

10.1.4 EXCLUSIONS: The Company shall not be responsible for the expenses incurred by the Policy Holder for:

- a) Any type of maneuvers, such as loading, unloading of merchandises or turnovers of vehicles.
- b) Penalties and/or gratifications of any kind, even when damages to third parties are caused.
- c) Payment of Pension, Storage or Parking.

10.1.5. Medical Transfer.

If after a Traffic Accident the Beneficiary suffers injuries or trauma, such that the Group of Doctors of the Company, in contact with the doctor attending him, recommend his hospitalization, the Company shall pay for the following services absorbing all the costs:

The Beneficiary's transfer to the nearest hospital, if necessary, due to medical reasons.

The transfer, under medical supervision, through the most appropriate means (including without limitation, air ambulance, commercial airplane or ground ambulance) to the most convenient hospital considering the Beneficiary's injuries.

If the medical conditions allow for his transfer, the Company's Group of Doctors

shall organize the transfer under medical supervision and in a commercial airplane, to the hospital or medical center nearer to his Permanent Residence. The Company's Group of Doctors and the attending doctor shall take the necessary measures for this transfer.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

10.1.6. Transfer to Domicile due to a Traffic Accident.

If the Beneficiary after local treatment due to a Traffic Accident, and in the opinion of the attending doctor and the Company's Group of Doctors, can not return to his Permanent Residence as a normal passenger, or can not use the means initially provided for, the Company shall pay for his transfer by commercial airplane or by ground ambulance and shall respond for all the supplementary expenses that may be necessary.

Beneficiaries: The Driver and/or the injured occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

10.1.7. Hotel Expenses for Convalescence.

In case of a Traffic Accident, the Company shall pay the necessary expenses for the extension of the stay at a hotel chosen by the Beneficiary, immediately after being discharged from the hospital, if such extension has been prescribed by the local doctor and the Company's Group of Doctors. This benefit is limited to \$650.00 pesos per day, with a maximum of five (5) consecutive calendar days per event.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

10.1.8. Ticket for a Family Member's Trip.

In case of hospitalization of the Beneficiary after a Traffic Accident and if his hospitalization is foreseen to last more than ten (10) calendar days, the Company shall buy a two-way ticket (economy class leaving from the city of the Beneficiary's Permanent Residence) to a person appointed by the Beneficiary, so that this person can travel and accompany him.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

10.1.9. Transfer in case of Death / Burial.

In case of death of the Beneficiary due to the Traffic Accident, the Company shall pay for and shall carry out all necessary formalities (including any legal procedure) and shall pay the expenses regarding:

a) The transfer of the corpse or ashes to the place of burial appointed by the heirs or Representatives of the dead Beneficiary to any city within the Mexican Republic; or,

b) Upon petition of the heirs or Representatives of the Beneficiary, burial at the place where the death has occurred. The Company shall absorb these expenses up to the limit of the cost of transfer of the corpse provided for in the previous paragraph.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

Transfer in case of Death / Burial.

10.1.10. Hotel Expenses due to Force Majeure.

If as a consequence of natural events or social conflicts, declared by local or federal authorities, recognized as catastrophes, emergency states, etc., no free transit in highways is allowed, preventing the Beneficiary from returning to his Permanent Residence in the insured Automobile/Pick-up of personal use, the Company shall arrange for his stay at a hotel chosen by the Beneficiary.

The Company shall only respond for the expenses of the Beneficiary's stay up to a maximum limit of \$650.00 pesos per event, maximum two events per year.

a) The natural events that are recognized are: Cyclone, hurricane, earthquake, volcanic eruption, landslide, rocks collapse, collapse of bridges or floods.

b) The social conflicts that are recognized are: civil disturbances, as well as repression measures taken by legally recognized authorities that participate in such acts.

Beneficiary: The Driver of the Automobile/Pick-up of personal use.

10.1.11 EXCLUSIONS: In no event, under the terms and conditions of this coverage, the Company shall pay the expenses incurred by the Policy Holder for:

a) Foods and Beverages.

b) Any laundry service, dry-clean, cleaning or courtesy, etc.

- c) Parking, phone calls.**
- d) Special events.**
- e) Gratuities and taxis.**

10.1.12 Leased Car / Bus Service to Continue Trip or Return to Domicile.

If after utilizing Benefit 10.1.3. DISPATCH AND PAYMENT OF TOW TRUCK and if the repair of the Automobile/Pick-up of personal use requires more than 48 (forty eight) hours, the Company shall pay for the lease of a car similar to the broken down Automobile/Pick-up (whenever possible) with a service provider with which it has a direct payment agreement. This benefit is limited to 48 (forty eight) hours per event, with a maximum of 2 (two) events per year only in case of Breakage, to continue the trip or to return to the Beneficiary's Permanent Residence.

If leasing an Automobile/Pick-up of personal use is not possible, the Company shall arrange a payment to the Beneficiary of up to \$600.00 pesos per day, for the number of days indicated in the previous paragraph, for taxi, bus, train or other authorized means of transportation expenses.

Beneficiaries: The Policy Holder or the Driver.

10.1.13. Locksmith's Service to the Automobile.

In case the Beneficiary forgets the keys inside his Automobile/Pick-up of personal use upon locking it, the Company shall pay for locksmith services suggesting the nearest service provider with which it has a direct payment agreement to open the vehicle. The Company shall pay the cost of the service.

To render this service, in all cases it shall be necessary that the Beneficiary identifies himself with the locksmith in order for him to render the service.

Beneficiary: The Driver of the Automobile/Pick-up of personal use and in absence thereof, the Representative.

EXCLUSIONS: In no event, under the terms and conditions hereof, shall locksmith service be provided to Buses.

10.2. Exclusions. In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, it is understood and agreed that this coverage in no event protects:

10.2.1. Assistance Situations occurred before the entering into effect of the Automobile/Pick-Up of personal use Insurance Policy, do not entitle to the Assistance Services.

10.2.2 The Assistance Situations that are a direct or indirect consequence of the following causes are also excluded:

- a) Any sickness or accident that is not related to the traffic accident of the Automobile/Pick-up of personal use.
- b) Mental sicknesses or alienation, which term shall comprise all mental disorders.
- c) Organs or members' transplant of any kind.

d) Injuries that the driver may suffer when the Automobile/Pick-up of personal use is used for suicide or attempt thereto.

e) Pregnancies during the last three months before the “Probable Birth Date”, as well as the birth and prenatal exams.

f) Transfer due to natural or common causes of the pregnancy, birth or due to planned birth surgery.

10.3. Obligations of the Policy Holder.

During the Assistance Services of Dispatch and Payment of Tow Truck, the Beneficiary or his representative, if possible, shall accompany the tow truck during the transfer of the Automobile/Pick-up of personal use.

During the Road Assistance Services the Beneficiary or his representative must be present during the repair.

In case there is an Assistance Service, the Beneficiary is obligated to:

10.3.1 Assistance Request.

In a case of Assistance Request, and before initiating any action, the Driver shall notify the Company and provide the following information:

a) He shall indicate the place where he is located and if possible, the telephone number where the Company may locate the Driver or his Representative.

b) His name and number of the Automobile/Pick-up of personal use's Insurance Policy.

c) A description of the problem and the type of assistance he requires.

The Company shall have free access to the Beneficiary or to the Automobile/Pick-up of personal use to know its situation, and if such access is denied, the Company shall not be obligated to render any of the Assistance Services.

10.3.2. Causes of Appropriate Reimbursement.

The payment of the services referred to in these particular Conditions of "Road Assistance" configure the Company's obligation, and only in the following cases may the Beneficiary go to third parties to request such services:

- a) Urgency or impossibility of the Beneficiary of requesting them to the Company.
- b) Impossibility of the Company to pay for such services to the suggested service providers with which it has a direct payment agreement.
- c) Non-acceptance by the Beneficiary of the service provider suggested by the Company.

In these events, the Company may reimburse the amount the Beneficiary may have paid, but in the event of towing services, such reimbursement shall be made pursuant to the applicable rates utilized by the Company.

10.3.3. Medical Transfer.

In medical transfer cases and in order to provide better conditions for the Company to intervene, the Beneficiary or its Representative shall provide:

- Name, domicile and telephone number of the place where the Beneficiary is located.

- Name domicile and telephone number of the doctor attending the patient, and if necessary the information of the doctor that habitually attends the Beneficiary.
- The Company's Group of Doctors or its Representatives shall have free access to the medical report and to the Beneficiary to evaluate his conditions. If such access is denied, the Beneficiary shall lose the right to the Assistance Services.
- In each case, the Company's Group of Doctors shall decide the most appropriate moment to transfer the patient and shall determine the date and most adequate means to do it.
- In case of transfer of the Beneficiary carried out by the Company, the Beneficiary shall deliver to the Company the part of the unused original ticket, or the value thereof, as compensation of the cost of said transfer. If possible, the Company shall return to the Beneficiary the remaining difference once the transfer cost has been deducted.

10.4. Particular Exclusions of this Coverage.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this Coverage shall in no event provide the Assistance Services when:

- 1. The sinister occurs during business or pleasure trips, within the sixty (60) calendar days following the beginning thereof.**
- 2. The insured vehicle and/or the Policy Holder participate in any kind of races, security, resistance**

or speed tests, as well as official competitions or exhibitions.

3. The Assistance Services are direct consequence of:

a) War operations deriving from foreign war or civil war, invasion, rebellion, insurrection, subversion, terrorism, declarations, demonstrations, strikes, popular movements or any other cause of force majeure, except for the provisions of paragraph b) of section 11.1.10. Hotel Expenses due to Force Majeure of section 11.1 Assistance Services in Trips.

b) Irradiations deriving from the transmutation or nuclear disintegration, from radioactivity or from any type of Accident caused by nuclear fuels.

4. The towing of the Automobile/Pick-up of personal use with injured persons or from potholes or precipices.

5. Maintenance works, revisions, or major repairs of the Automobile/Pick-up of personal use, as well as the repair or assembly of parts previously dismantled by the Policy Holder or a third party

6. Self-inflicted injuries, bruises or intentional collisions, as well as the participation of the Policy

Holder or its Automobile/Pick-up of personal use in criminal acts.

7. Suicide or attempt thereof by the Policy Holder.

8. Accidents caused by serious fault of the Policy Holder due to his pathological state after intentionally taking or after the administration of drugs, narcotics or use of medicines without prescription or consumption of alcoholic beverages.

10.5 General Rules.

a) Moderation.

The Beneficiary shall not aggravate the effects of Assistance Situations.

b) Cooperation with the Company.

The Beneficiary shall cooperate with the Company to facilitate the recovery of payments made during the different interventions, delivering the necessary documents, help the Company and complete the necessary formalities.

c) Subrogation.

The Company shall subrogate, up to the limit of the expenses incurred in and the amounts paid to the Beneficiary, in the rights and actions corresponding to the Beneficiary against any responsible party in a Traffic Accident originating the rendering of the Assistance Services.

d) Persons rendering Assistance Services.

The persons or companies rendering Assistance Services are independent contractors of the Company, by reason of

which the Company, notwithstanding that it shall be responsible for the payment of the services pursuant to the provisions of these particular "Road Assistance" Conditions, shall not be liable for the deficiencies in which such persons or companies incur; nor shall it be responsible for the damages, partial or total theft suffered by the Automobile/Pick-up of personal use during the rendering of the Assistance Services; nevertheless, the Company is obligated to immediately act to solve such deficiencies or events.

e) Mitigation.

The Beneficiary is obligated to try to mitigate and limit the effects of the Assistance Situations.

11. COVERAGE OF ASSISTANCE SERVICE FOR PERSONAL ACCIDENTS IN TRIP.

The Company, through the contracting of the coverage, agrees with the Policy Holder to render the Assistance Services for Personal Accidents in a Trip to the Policy Holder and his companions, pursuant to each of the benefits granted in the coverage of Assistance Services for Personal Accidents in Trip, within the Policy of Tourist Vehicles of Personal Use.

Section I – Medical Services and Assistance in Trips

Services:

The assistance services herein described shall be rendered in the Mexican Republic. The assistance services for Personal Accidents in Trips shall be rendered to foreign residents in quality of Tourists, during the term of the mentioned Policy. The Providers of Medical Services appointed and authorized by the Company shall render the

services.

The service attention shall be rendered through the following telephone lines without cost, same that shall be available 24 hours 365 days per year.

National Sinisters Cabin of the Company.

From Mexico city dial: 01 55 5258 2880
Within the Mexican Republic 01 (800) 800
2880 * 01(800) 288 6700

Assistance benefits that are covered:

1. Assistance services for Personal Accidents in Trip.

This coverage protects the payment of medical expenses for concept of hospitalization, medicines, medical attention, nurses, and ambulances, originated by physical injuries suffered by the Policy Holder or any occupant of the vehicle during the term of the policy and within the Mexican Republic outside the insured vehicle. The concepts of the occupant's medical expenses include the following

a) Hospitalization.- Foods and hospital room, expenses related with the hospitalization, X rays, laboratory diagnostic procedures executed upon the emergency and in general, drugs and medicines prescribed by a doctor during a hospitalization.

b) Medical attention.- The services of doctors and surgeons legally authorized to exercise their professions. The fees of dentists, chiropractors and physiotherapists are excluded.

Dental alveolar, gingival or maxillofacial treatments that are required, provided they

are consequence of a damage suffered at a Personal Accident covered by this coverage.

c) Services for Ground Ambulance.- If the Beneficiary suffers a Personal Accident provoking injuries or traumas, such that the Medical Team of the Company, in common agreement with the attending doctor, recommend his hospitalization, the Company shall pay for the transfer of the Beneficiary by ground ambulance to the nearest and most adequate hospital, based on the injuries or lesions presented by the Beneficiary.

The Company shall only respond for the expenses incurred by the ambulance services to the Beneficiary for a maximum limit of \$100.00 dollars per event, maximum two events during the term of the Policy.

Beneficiary: The Policy Holder and/or the companions of the Tourist Automobile/Pick-up of personal use.

EXCLUSIONS: In no event, under the terms and conditions of this coverage, the Company shall be in charge of the transfer of the Beneficiary due to sicknesses.

d) Ticket for a Family Member's Trip.- In case of hospitalization of the Beneficiary after a Personal Accident and if his hospitalization is foreseen to last more than 5 (five) calendar days, the Company shall buy a two-way ticket (economy class leaving from the city of the Beneficiary's Permanent Residence) to a person appointed by the Beneficiary, so that this person can travel and accompany him. The Company shall organize and cover the lodging costs of the appointed person up to a maximum of

\$60.00 USD per day, during 5 (five) calendar days.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

e) Hotel Expenses for Convalescence.- In case of a Personal Accident, if on the treating doctor's or the Company's Medical Team judgment, the Beneficiary is prescribed a longer stay after being released from the hospital, the Beneficiary may request the Company to pay his lodging expenses at a hotel chosen by the Beneficiary. This benefit is limited to \$60.00 Dollars per day, with a maximum of five (5) consecutive calendar days per event.

In case the Beneficiary(ies) decide to continue with their trip, it shall be understood that they have waived to this service and the Company shall be released from any future claim or payment.

EXCLUSIONS: In no event, under the terms and conditions hereof, shall the Company be in charge of the Beneficiary's expenses for food, beverages, purchase or rent of movies, telephone calls, or additional beds.

Beneficiaries: The Driver and/or the occupants of the Automobile/Pick-up of personal use.

The Company's Adjuster shall issue in each case the corresponding medical passes, provided that the accident's circumstances allow it.

If as a consequence of the personal accident, the Policy Holder or one of its companions result injured, he (they) shall be sent, at the Company's expense, to one of the doctors, nurses or hospitals with whom the Company has an agreement. In case the Policy Holder chooses to visit a doctor, nurse or hospital with which the Company does not have an agreement, the Company shall reimburse the expenses incurred pursuant to a tabulator of tariffs that the Company pays the doctors, nurses and hospitals with which it does not have an agreement, at any place within the Mexican Republic.

In order for the reimbursement of medical expenses to proceed, it shall be necessary that the Policy Holder shall have notified the Company, directly or through a representative, about the sinister, immediately or within the term provided for in paragraph b), of section 1 of clause 7th Obligations of the Policy Holder hereof, as well as that it delivers to the Company the receipts, invoices evidencing payment and the medical reports corresponding to each one of the attending doctors, previous payment of the copayment.

In case there are invoices presented for their reimbursement, they shall be issued on the Company's name and they shall comply with all fiscal requirements.

1.1 Medical Transfer.- In the event of medical transfers and in order to enable a better intervention of the Company, the Beneficiary or his Representative shall provide:

- Name, domicile and telephone number to locate the Beneficiary.
- The Medical Equipment of the Company or

its representatives shall have free access to the medical file and to the Beneficiary to evaluate the conditions in which he is, and if such access is denied, the Beneficiary shall lose the right to the Assistance services.

• In each case, the Medical Equipment of the Company shall decide the most appropriate moment for the transfer and shall determine the date and the means that are most adequate therefor.

1.2 Maximum limit of liability.

The maximum limit of liability of the Company in this coverage is \$10,000 USD, in the front page of the policy it shall appear as (covered/included) and it shall operate as a unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks covered thereby and for the total of passengers that travel in the vehicle.

1.3 Copayment.

It is understood and agreed that any and all sinisters that are subject of indemnification, to request the compliance of the Company's obligations, the Policy Holder shall pay an amount called copayment, being it of 200 Dollars Us cy, or its equivalent in Mexican Currency at the exchange rate of the date of the sinister or the preceding business day, as published by Banco de México.

1.4 Exclusions to the Coverage of Assistance Services for Personal Accidents in Trip.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Agreement, it is understood and agreed that this coverage in no event covers the following expenses:

1.4.1. Residents of the Mexican Republic.

1.4.2 Injuries of the Beneficiary, Policy Holder and/or Companions suffered as a consequence of a personal accident, while traveling as pilot or passenger in any of the following Vehicles: motorcycle, automobile, van, bus and/or recreational vehicle.

1.4.3. Any pre-existing condition and/or any complication related with such pre-existing condition(s).

1.4.4. Pregnancy, delivery or complications thereof.

1.4.5. A trip made against medical indications and/or after having received a terminal diagnosis.

1.4.6. If the trip is made specifically to receive Hospitalization, treatment or medical advice related to an illness.

1.4.7. Injuries for participating in:

- **Professional sports and/or races of any type.**
- **Air sports.**
- **Mechanical sports.**
- **Fighting sports.**
- **Watersports (except the following beach activities: beach parachute, jet ski, water ski, bananas, windsurfing, surfing, sailing and diving only when a diving license is held and/or under the supervision of trained**

instructors and duly registered by the local authority, provided that the diving is not greater than 40 (meters).

• Horsemanship (Charrería), bullfighting, horseback riding, alpinism, speleology, rappel and bungee jumping.

1.4.8. Psychotherapeutic treatments or rehabilitation treatments, psychological, mental or emotional disorders.

1.4.9. Injuries suffered by the Beneficiary when traveling as a pilot, mechanic or member of the aircrew that do not pertain to a legally established commercial airline authorized to render regular transportation services to passengers.

1.4.10. Any expense incurred by the Beneficiary outside of the Territory of the United Mexican States.

1.4.11. Any complication related with the Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), as well any complication related with the HIV positive.

1.4.12. The payment of glasses, contact lenses, prosthesis, hearing aids, as well as their replacement due to loss or damage.

1.4.13. Exams ad investigation

consultation unless they are carried out during an emergency and they are related to expenses covered by the Contract.

1.4.14. Expenses incurred as a consequence of the Beneficiary not accepting or following the medical indications, recommendations and/or treatments.

1.4.15. Hospital room different from standard.

1.4.16. Additional bed and companion's food.

1.4.17. Orthodontic treatments and aesthetic surgery not related with the personal accident.

1.4.18. The expenses of the general medical exams to evidence the health status, known as CHECK-UP.

1.4.19. The local or long distance calls made from the hospital room.

1.4.20. Body injuries suffered by the Policy Holder and/or companions related with their direct participation in a fight.

1.4.21. The indemnification of any pre-existing sickness or injury, chronic or recurrent, or pathological states that do not relate with the personal accident.

1.4.22. The Personal Accidents that are consequence of the direct participation of the policy holder

and/or companions in:

War operations, either deriving from foreign war or civil war, invasion, rebellion, insurrection, subversion, terrorism, revolts, protests, stoppages, popular movements or any other cause of force majeure.

1.4.23. Irradiations providing from the transmutation or nuclear disintegration, the radioactivity or any type of Accident caused by nuclear fuel.

1.5. Request of Assistance for Personal Accidents In Trip.

In case there is a situation of Assistance for Personal Accident, the Beneficiary is obligated to the following:

In case an Assistance Situation for Personal Accident arises, and before initiating any action, the Policy Holder shall immediately notify the Company and provide the following information:

- a) Indicate his location and the phone number where the Company can locate the Beneficiary or his Representative, if possible.
- b) His name and number of his insurance policy of the Tourist Automobile/Pick-up of Personal Use.
- c) Detailed description of the problem and type of help that is required.

The Company shall have free access to the Beneficiary and/or the medical file to know the situation and if such access is denied, the Company shall not have any obligation to render the Assistance Services for

Personal Accident.

1.5.1. Impossibility of Notification to the Company.

The services referred to in this particular Conditions of the “Assistance for Personal Accidents in Trip” constitute the Company’s obligation, and only in emergency cases or the Beneficiary’s impossibility to request them or the Company’s impossibility to render them, such Beneficiary may freely request the services from third parties; in which case, the Company may reimburse the amount the Beneficiary may have spent, but when the services refer to the use of tow-trucks, such reimbursement shall be made pursuant to the applicable tariffs of the Company.

1.6. General Norms.

a) Moderation.

The Beneficiary is obligated to not aggravate the effects of Assistance Situations.

b) Cooperation with the Company.

The Beneficiary shall cooperate with the Company to enable the recovery of the payments made in the different interventions, providing the necessary documents, helping the Company and at its expense, complete the necessary formalities.

c) Subrogation.

The Company shall subrogate, up to the limit of the expenses incurred and the amounts paid to the Beneficiary, in the rights and actions corresponding to the Beneficiary against any responsible parties that may have caused the rendering of the assistance services.

d) Persons rendering the Assistance Services.

The persons or entities rendering the assistance services for Accidents in Trip are independent contractors, by reason of which the Company shall not be responsible for the rendering of such services pursuant to the provisions established in these particular Conditions of "Assistance services for Personal Accidents in Trip"; shall not be responsible for the deficiencies incurred by such person or entities; however, the Company undertakes to immediately intervene to correct such deficiencies and adequately satisfy the clients.

e) Mitigation.

The Beneficiary is obligated to try to mitigate and limit the effects of the Assistance Situations.

2. Assistance in trips within the Mexican Republic: The assistance in trips consists of:

A. Touristic Information. The Company shall provide information related with:

- Museum hours in some cities of Mexico.
- Vaccine and visa requirements in other countries.
- Weather in the Mexican Republic.

B. Travel Information. The Company shall provide tourist information by phone, such as:

- Weather
- Exchange rate
- Principal Holidays
- Tourist Attractions in some cities of Mexico
- Shopping centers in some cities of Mexico
- Hotels and Restaurants in some cities of Mexico

- Museums and Galleries in some cities of Mexico
- Night Centers in some cities of Mexico

C. Information of the US state travel advisory department. Upon request of the Beneficiary, the Company shall send to the Beneficiary, by phone, email or fax, the information provided by the Department of State of the United States, regarding travel alerts, public announcements and consular information, during their trip within the Mexican Republic.

D. Connection with embassies and consulates. Upon request of the Beneficiary, the Company shall coordinate by phone a connection with the Embassies and Consulates in Mexico.

E. Urgent Communication Service. In case of a medical emergency situation, upon request of the Beneficiary, the Company shall inform the relatives, doctor or company in which the Beneficiary works at, on his medical status. The Company shall pay the cost of these communications. In no case shall the Company be responsible for the content, reliability and form of the information being transmitted.

F. Coordination to report lost documents. In case of loss or theft of luggage and licit personal articles of the Beneficiary, the Company shall advise him to report the facts.

If the objects were recovered, the Company shall be responsible to send them to the place where the Beneficiary is located or until his permanent residence, being subject to the terms and conditions of the specialized messenger services hired by the Company, the additional charges (taxes,

finer, etc.) shall be covered by the Beneficiary.

G. Emergency Travel Agency. Upon request of the Beneficiary and at his expense, the Company shall coordinate the reservation of flights within the Mexican Republic.

H. Translation Service. In case of accident of the Beneficiary, and upon his request, the Company shall provide emergency translation to enable the communication between the Beneficiary and his companions and the providers of legal, medical or other type of assistance.

I. Location of luggage and personal articles. In case of theft or loss of luggage or personal articles of the Beneficiary, the Company shall advise him in the report of the facts and shall help in its location. If the objects were recovered, the Company shall be responsible to send them to the place where the Beneficiary is located or to his permanent residence.

12. COVERAGE'S EXTENSION.

The Company extends to the Policy Holder or Habitual Driver, if applicable, the following coverages, if they have been contracted pursuant to the front page of the policy:

1. Civil Liability for Damages to Third Parties.
2. Legal Expenses.
3. Occupant's Medical Expenses, and
4. Qualitas Road Assistance

CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES AND POLICY HOLDER'S LEGAL EXPENSES.

The Company shall extend the coverages 3. Civil Liability to Third Parties and 8. Legal

Expenses, to the first Policy Holder (individual) or in case of a corporation to the Habitual Driver described in the front page of the policy, when he drives an automobile different than the one insured, provided that it has the same characteristics of the insured vehicle, same which are indicated in the front page of the policy, and when as a consequence of the use thereof he causes physical injuries or death to third parties and/or material damages to third parties in their assets.

These coverages shall only cover another Automobile and a Pick-up of personal use.

Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company is established in the front page of the policy under title 3. Civil Liability for Damages to Third Parties and it operates as the unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks covered by such title, while for Coverage 8. Legal Expenses, such limit is mentioned in the description thereof.

Copayment.

This Coverage operates with or without the application of a copayment if the Policy Holder has chosen this alternative upon contracting. If copayment is contracted, the amount thereof shall be mentioned in the front page of the policy, Coverage 3. Civil Liability for Damages to Third Parties, expressed in minimum daily wages in force in the Federal District.

If the Policy Holder has contracted this coverage with the application of a copayment, the Company shall respond for the damages caused to the third party, without conditioning it to the previous payment of such copayment. Without prejudice of the foregoing, the Company

may reject the sinister if any exclusion provided for either in the policy or in the corresponding law is applicable.

Exclusions.

In addition to the provisions of Coverage 3rd. Risks not covered by the Contract, this insurance shall in no event cover:

1. Material damages caused to the vehicle driven by the first Policy Holder or the Habitual Driver that is indicated in the front page of the policy, even if he does not own the vehicle.

2. Injuries, medical expenses, funeral expenses or other expenses incurred in the attention of the occupants of the vehicle driven by the first Policy Holder or the habitual Driver indicated in the front page of the policy.

3. This Coverage shall not operate when the first Policy Holder or habitual Driver indicated in the front page of the policy is driving a vehicle of different characteristics than those of the insured vehicle or a public service vehicle.

POLICY HOLDER'S MEDICAL EXPENSES.

The Company shall extend Coverage 9. Occupant's Medical Expenses, specifically the concepts mentioned in paragraphs a, b, c and d thereof, to the first holder or habitual

driver indicated in the contracted policy, when he drives a vehicle different than the one insured, provided it is given the same use as the insured vehicle, as indicated in the front page of the policy, and when as a consequence of a traffic accident, he suffers physical injuries, and provided he is inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons.

Additionally, the Medical Expenses mentioned in the above indicated paragraphs a, b, c and d shall be paid for a maximum of 1,000 MDWIFFD, exclusively for the holder or habitual driver indicated in the policy, for the physical injuries they may suffer as a consequence of the run over by a motorized vehicle in a public road.

Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company in this coverage is established in the front page of the policy under paragraph 5. Occupant's Medical Expenses and operates as a unique and combined limit (U.C.L.) for the different risks covered by such section.

PARTICULAR EXCLUSIONS TO THE EXTENSION OF MEDICAL EXPENSES.

In addition to the provisions of Clause 3rd. Risks not Covered by the Contract, this insurance shall in no event cover:

1. When the first holder or habitual Driver that appears in the front page of the policy is driving a vehicle of different characteristics

than the insured vehicle or a public service vehicle.

2. In case the run over is carried out by persons economically dependent from the Policy Holder and within his property.

3. Payment of handicaps.

This Coverage is subject to the terms included in the General Clauses of the policy.

ROAD ASSISTANCE EXTENSION TO THE POLICY HOLDER.

The Company shall extend the Coverage 11. Qualitas Road Assistance at Assistance in Trip only to the Policy Holder when he drives another vehicle different than the insured vehicle, provided it has the same use and service characteristics, same that are indicted in the front page of the policy.

The previous benefits shall be subject to the particular conditions, terms and exclusions of the Coverage 11th Qualitas Road Assistance.

13. TRANSPORTATION EXPENSES DUE TO THE INSURED VEHICLES' TOTAL LOSS.

When the Policy Holder is prevented from using his vehicle as a consequence of the affectation of any of the risks contracted in the Coverage of Material Damages and/or Total Theft, and if such damage, based on a valuation made or validated by the Company, is typified as "Total Loss", the Company shall reimburse the Policy Holder for the expenses incurred as a consequence thereof, choosing the Policy Holder any of the following options:

- a) The payment of the insured amount indicated in the front page for this coverage that shall be made upon making the corresponding indemnification when there is a total loss of the insured vehicle, or else,
- b) The lease of a compact vehicle of recent model (General Motors AVEO or Renault SCALA, standard or similar vehicle), with a Lessor appointed by the Company, for a maximum term of 15 (fifteen) days.

For the granting of the lease service of a compact car it is necessary that the Company accepts and declares the total loss due to Material Damages or Total Theft of the insured vehicle.

Policy Holder's Obligations.

A) In case the payment of the insured amount of the transportation costs had been chosen, the Policy Holder shall comply with the following obligations:

- 1. The Policy Holder shall deliver to the Company the documentation evidencing the vehicle's ownership, as well as its legal stay in the country, if applicable.
- 2. For the case of total Theft, he shall also deliver copy of the report filed with the Public Prosecutor.

B) In case the Policy Holder chooses to lease an Automobile, the Policy Holder must comply with the following obligations:

- 1. Have a current driver's license.
- 2. Sign the lease agreement with the lessor indicated by the Company.
- 3. Return the leased vehicle at the same place and in the same conditions as it was delivered, as well as on the date indicated pursuant to the terms set forth in the coverage's conditions.

4. In case the Company indemnifies the Policy Holder for Total Loss or Total Theft of the vehicle before the maximum term for which the leased vehicle was leased, the Policy Holder shall return such leased automobile upon receiving the indemnification at the facilities that the Company may indicate.

In case the Company, through the lessor, cannot deliver a leased vehicle, the insured sum indicated in the front page of the policy shall be paid to pay transportation expenses, in which case the Policy Holder shall comply with the obligations mentioned in paragraph A) of this clause. In case the Policy Holder chooses to lease an automobile and it is delivered for his use, no payment of the insured sum indicated in the front page of the policy for this coverage shall be made.

13.1 Maximum Limit of Liability.

The maximum limit of liability of the Company shall be set forth in the front page of the policy for this coverage.

In case the lease of a compact automobile has been chosen, the maximum limit of liability shall be the use thereof for the amount of the insured sum or a maximum term of 15 (fifteen) calendar days, whatever occurs first.

13.2 Copayment.

This Coverage operates without the application of a copayment.

13.3 Exclusions.

No transportation expenses shall be paid when upon request of the Policy Holder payment of the damages suffered by the vehicle

is made to the Policy Holder and the unit is delivered in the conditions in which it was found.

In case the lease of a compact automobile has been chosen, the costs and expenses additional to the automobile's lease are excluded, such as:

a) Fuel or lubricants, consumed within the automobile's lease period.

b) Sanctions of any kind imposed by the authorities.

c) Any damage that does not exceed the copayment of the insurance or the partial theft of accessories of the leased automobile.

d) Optional insurance of the vehicle and its copayment in the risks of Material Damages and Total Theft.

e) Additional days not included in this coverage.

f) The reimbursement of expenses incurred by the Policy Holder in the event the Company, through the Lessor, cannot deliver the leased vehicle and the Policy Holder has contacted another lessor not indicated by the Company.

CLAUSE 2ND. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT BUT THAT MAY BE INCLUDED BY EXPRESS WRITTEN CONSENT.

1. The damages that the vehicle may suffer or cause as a consequence of:

a) Giving another use or service different than the one indicated in the policy that implies an aggravation of the risk.

b) Using it for purposes of teaching or driving or functioning instruction.

c) Participating directly or indirectly with the vehicle in races or security, resistance or speed tests.

d) Vehicle's Armor.

e) Civil Liability for Damages to Third Parties in their assets or persons that may be caused when an adaptation exceeds the measurements allowed by applicable law and/or by the manufacturer's specifications.

2. Vehicles with Daily Lease use.

3. Towing of Trailers and Boats.

The trailers and boats shall be insured if their characteristics are expressly included in the front page of the policy, as well as insured sum and applicable premium.

The trailers and boats are covered against the same risks of Coverage 1 and/or Coverage 2 and/or Coverage 3 that may have been contracted in the policy for the vehicle towing them, provided that the trailer is attached to the vehicle in movement or parked and for the same period. The trailers or boats are subject to a copayment per unit applicable only in coverages 1 and/or 2.

The boats are covered while they remain in ground in a trailer, ceasing the Company's responsibilities when they are separated from the insured vehicle, as well as the damages suffered or caused by the boat during loading and unloading maneuvers in trailer or platform.

CLAUSE 3RD. RISKS NOT COVERED BY THE CONTRACT.

This insurance shall in no event include:

1. Damages or losses suffered or caused by the insured vehicle, as a consequence of war operations, deriving from foreign war or civil war, insurrection, subversion, rebellion against the government, as well as when the Policy Holder's assets are subject of

expropriation, requisition, confiscation, attachment or holdup by legally recognized Authorities performing their functions. It shall not cover damages or losses that the insured vehicle may suffer or cause when used for any military service, with or without the Policy Holder's consent.

2. Any indirect damage or loss suffered by the Policy Holder, including the prevention of use of the insured vehicle, or expense, including tow trucks, except for the provisions mentioned in paragraph 7 of Clause 6th Conditions Applicable to Indemnification.

3. Terrorism. The material damages or losses deriving from direct or indirect acts that with a mediate or immediate origin are the result of the use of explosives, toxic substances, weapons, or by any other means, against persons, assets or public services, and that against the threat or probability of repeating themselves they produce alarm, fear or anxiety in the population or a group or sector thereof, are excluded. It also excludes losses, damages, costs and expenses of any nature, directly or indirectly caused by or resulting from, or in connection

with, any action taken to control, prevent or suppress any act of terrorism.

4. Damages or losses caused by the normal action of the tide, when it provokes a flood.

5. The damage suffered or caused by the insured vehicle is excluded when it occurs in any of the following events:

a) When it is driven by a person that does not have a driver's license issued by competent authority of the country in which the unit is registered, pursuant to the law, provided that this fact may have influenced in the occurrence of the sinister.

b) When it is driven by a person under the influence of alcohol or non-prescribed drugs.

c) When the license is not of the adequate type (tonnage) to drive the insured vehicle.

The foregoing, unless the Driver may be accused of recklessness, negligence or fault in the occurrence of the risk.

6. Damages suffered by the vehicle because of excess of load or by submitting it to an excessive traction regarding its resistance or capacity. In these cases, the Company shall not be responsible

for damages caused to viaducts, bridges, scales or any other public road and underground objects or facilities, either by vibration, height or weight of its load.

7. Breakage, mechanical breakdown or lack of resistance or functioning of any piece of the vehicle as a consequence of its use, unless they may have been caused by any of the protected risks.

8. Damages or losses suffered due to the natural wear out of the vehicle or parts thereof, the depreciation in its value, as well as material damages suffered by the vehicle and that may be caused by its own load, unless they may be caused by any of the protected risks.

9. The assistance that the Policy Holder may give for actions suffered by occupants of the insured vehicle from which there result obligations in matters of civil or criminal liability or professional risks.

10. Any type of fraud.

11. Damages suffered or caused by the insured vehicle for risks not included in this agreement.

12. The Company shall not be responsible for the payment of pension or stay in car pounds or parking lots.

13. Damage to the motor caused by damages in the low parts of the insured vehicle or to the motor's cooling system, provided that the driver had not stopped and shut down the vehicle and this had been the cause of such damages, as well as caused by other causes different than the ones mentioned in the Coverage of Material Damages.

14. Damages or theft deriving from Extortion or Kidnapping.

15. Moral damage for vehicles of public transportation of passengers.

CLAUSE 4TH. PREMIUM AND PAYMENT OBLIGATIONS.

The premium expires on the date of execution of the contract and its payment shall be made against delivery of the receipt issued by the Company or by consignment of the evidence seal in the front page of the policy, as applicable. 10.00 US. DLLS shall be charged as issuance expenses.

Place of Payment.

The agreed premiums shall be paid at the Company's offices or at banking institutions appointed thereby.

In case the Policy Holder or the Contracting Party makes the total payment of the premium or the total payment of a partiality thereof, at any of the banking institutions appointed by the Company, it shall be his responsibility to reference the number of policy which is being paid, in order for the receipt issued by such banking institutions to evidence full payment of the premium or part

thereof, until the Company delivers the corresponding receipt to the Policy Holder.

Termination of the Contract's Effects.

If the premium or a part thereof had not been paid within the agreed term, the Contract's effects shall cease at 12.00 hrs. of the last day of such term.

Commissions.

During the term of this policy, the Contracting Party may request in writing from the Company the amount of the percentage of the premium that in concept of commission or direct compensation shall correspond to the intermediary or corporation for its intervention in the execution hereof. The Company shall provide this information in writing or by electronic means, within a term that shall not exceed ten (10) business days following the receipt of the petition.

CLAUSE 5TH. INSURED SUMS AND LIMITS OF LIABILITY.

It is the Maximum Limit of Liability that the Company shall pay in each coverage for each risk covered under this Contract, same that is specified in the front page of this Policy under the concept Maximum Limit of Liability.

In partial losses, the Company's liability shall not exceed the real value of the damage caused on the date of the sinister to the pieces of the insured vehicle, plus the cost of their installation. The labor cost of repairs, as well as of spare parts shall be paid pursuant to the costs applicable in the Mexican Republic.

When the commercial value has been agreed as the maximum limit of indemnification in the event of total loss of

the vehicle affecting the coverages of Material Damages or Total Theft, the insured sum shall be determined pursuant to the Commercial Value that the vehicle has upon occurrence of the sinister, pursuant to the average resulting from the value indicated in the N.A.D.A. Guides (Official Older Used Car Guide) and Kelley Blue Book, Auto Market Report published by Kelley Blue Book Co. of California, EUA, as well as the Guides of Canada. Such values represent the maximum limit of liability of the Company, applying the provisions of Clause 6th Conditions Applicable to Indemnification of these general conditions.

In both cases, the guides that are in force on the date of the sinister shall be applied.

In the case of rescue vehicles, the maximum limit of liability of the Company shall be the value of the unit that had not been previously declared as rescue upon occurrence of the sinister, less a depreciation of 25%. It is the Policy Holder's obligation to declare before the Company, upon acquiring his policy for tourist vehicles, that the vehicles are for rescue, if applicable.

Reinstallation of Insured Sums.

The insured sums of coverages Material Damages, Total Theft, Civil Liability for Damages to Third Parties, Occupants Medical Expenses, Passenger Civil Liability, Legal Expenses and Driver's Medical Expenses, that may have been contracted in the policy, shall be reinstalled automatically when they have been reduced due to the payment of any indemnification made by the Company during the term of the policy.

For the event of the other coverages, all indemnification that the Company may pay shall reduce in equal quantity its liability, and

it may be reinstalled upon request of the Policy Holder and prior acceptance from the Company, in which case, the Policy Holder shall pay the corresponding premium.

CLAUSE 6TH. APPLICABLE INDEMNIFICATION CONDITIONS.

1. If the Policy Holder has complied with the obligation provided for in Clause 7th. paragraph 1, section b) (Sinister Notice) and if the insured vehicle is free from any detention, attachment, confiscation or other similar situation produced by order of the legally recognized authorities as a consequence of their functions, once the insured vehicle has entered into the service center it might correspond, the Company shall have the obligation to promptly initiate the valuation of damages.

2. The fact that the Company does not initiate the valuation of the damages suffered by the insured vehicle within the 3 business days following the entering into the service center and always that the provisions contained in the above paragraph are complied with, the Policy Holder is authorized to proceed to repair and request value thereof to the Company under the terms of this policy, unless the valuation cannot be carried out for causes attributable to the Policy Holder.

The Company shall not recognize the damage suffered by the vehicle, if the Policy Holder has proceeded to the repair it before the expiration of the term mentioned in the preceding paragraph so the Company can carry out the valuation and adjudge on the merits of the claim. Also, it shall not recognize the pre-existent damages or damages not notified to the Company.

3. Once the valuation has been finished and its responsibility has been recognized, notwithstanding the provisions of Article 71 of the Law of the Insurance Contract, same which is transcribed in clause 17th of this contract, the Company shall indemnify the Policy Holder for the amount of the valuation of damages suffered as to the date of the sinister.

When the Company chooses to indemnify for the damages in partial losses that do not exceed 75% of the insured sum in the event of load vehicles, and 65% of the insured sum in any other type of vehicle, the payment shall comprise the invoice value of the spare parts and the workforce plus the applicable taxes based on the valuation authorized by the Company, maintaining the Policy Holder the ownership of the vehicle and in no case shall this payment exceed from these percentages in connection with the maximum limit of liability for the Coverage of Material Damages. If the Policy Holder chooses for the payment of total loss, the Company, previous valuation of the damages, indemnification thereof and payment for the acquisition of the rescue, shall acquire the ownership of the insured vehicle.

3.1. Applicable Conditions in case of Indemnification.

When the Company chooses to indemnify, it shall expressly notify the Policy Holder or the Beneficiary, who may choose any of the following alternatives:

a) Receive the indemnification in cash for the damages suffered and included in the sinister's claim that are payable pursuant to the valuation carried out by the Company and pursuant to the criteria established in

Clause 5th. Insured Sums and Limits of Liability.

b) That the Company carries out the payment pursuant to the valuation directly to the service provider that the Policy Holder or Beneficiary may have chosen, from within the agencies or workshops with which the Company has direct payment agreements for such purposes and that are available in the nearest place to the accident. In this case, the Company shall notify the Policy Holder or Beneficiary the basis on which it can select the service provider, being the Company obligated to follow-up on the repair, and being this agency or workshop responsible to comply with the warranties of quality and service, regarding the spare parts and workforce for the vehicle's repair.

The time that it takes to carry out the repair shall depend on the existence of spare parts, as well as on the performance of the necessary works, the workforce and painting, being the Company obligated to inform the Policy Holder, through the workshop, agency or its representative, about the advances of the process of repair, providing a maximum delivery according to the following table:

INTENDED USE OF THE POLICY	MAXIMUM DELIVERY
PERSONAL USE	20 Business days beginning from the date when the injured has delivered the vehicle to the company or the repair center
LOAD FREIGHT USE	40 Business days beginning from the date when the injured has delivered the vehicle to the company or the repair center
PUBLIC TRANSPORTATION USE	40 Business days beginning from the date when the injured has delivered the vehicle to the company or the repair center

These limits may be extended ten (10) business days if there are unfavorable

conditions in the supply of parts and verifiable damaged components. If this dead line expires and there more no spare parts available due to a shortage, the period would extend until the spare sports needs for the repair are available. In this case, the Company shall inform to the Insured about any changes in the delivery of the insured vehicle.

The availability of the spare parts is subject to the existence thereof at the Manufacturer, Importer and/or Seller, by reason of which the Company shall not be obligated to locate them in case of general shortage.

The warranty of repair shall be subject to the one offered by the Manufacturer, Importer or Seller of the spare parts, as well as to the ones provided for by the workshop or agency in regards to labour.

In case of controversy Clause 16th Experts' Report of this Contract shall apply.

3.2. Applicable Conditions for the Depreciation of Spare Parts and Parts.
The Policy Holder shall accept the depreciation suffered by the vehicle's parts and components due to their use that resulted affected during the sinister.

The depreciation may only be applied when the spare part or part requires the total substitution of the mechanical or electrical group or component pursuant to the following criteria:

3.4.1 Motor and Transmission

The depreciation shall be applicable considering the kilometers of use based on technical specifications that each manufacturer establishes for these parts and

components pursuant to the following formula:

Automobiles and Vans of Personal Use and Public Transportation of Passengers Service Vehicles.

$$\text{Depreciation} = \frac{\text{Kilometers of use}}{220,000} \times 100 (\%)$$

The maximum depreciation shall be of 80%.

Load Vehicles

$$\text{Depreciation} = \frac{\text{Kilometers of use}}{\text{-----}} \times 100 (\%)$$

Pursuant to the technical specifications of KM of useful life indicated by the manufacturer.

3.4.2 Battery.

The depreciation shall be applicable considering the months of use counted from the date of first use up to the date of the sinister, applying the following table, according to the type of vehicle:

Automobiles and Vans of Personal Use

Months of Use	Depreciation
0 to 12 months	15%
13 to 24 months	35%
25 to 36 months	50%
37 to 48 months	70%
49 to 60 months	80%
more than 60 months	90%

Load Vehicles

Months of Use	Depreciation
0 to 12 months	15%
13 to 24 months	40%
25 to 36 months	65%
37 to 48 months	90%

**Public Transportation of Passengers
Service Vehicles**

Months of Use	Depreciation
0 to 12 months	25%
13 to 24 months	50%
25 to 36 months	75%
more than 36 months	90%

3.4.3 Tires.

The depreciation shall be applicable considering the kilometers traveled by the insured vehicle up to the date of the sinister, applying the following table:

Range of kilometers	Depreciation
Up to 20,000 kms	0%
20,001 to 35,000 kms	20%
35,001 to 50,000 kms	40%
50,001 to 65,000 kms	60%
65,001 to 80,000 kms	80%
more than 80,000 kms	90%

Vehicles in excess of 3 ½ tons

The value of the depth in the center of its bearing track shall be considered from the fabrication specifications of the tire as 100%; upon occurrence of the sinister the tire's wear and tear shall be measured with a tool that measures depths, such as: Depth gauges, Vernier, graduated rulers, etc.; the value that results in millimeters shall be

reduced from the original obtaining the % of wear and tear and therefore, the depreciation to be applied.

In case the Company is prevented from applying the tires' depreciation considering the kilometers traveled, the depreciation shall be applicable considering the difference between the original depth expressed in millimeters and the remaining depth, as indicated by the tire's manufacturer. The Policy Holder shall participate with such a difference, between the depths in millimeters of useful life, as applicable, as the case may be.

4. When the cost of repair of the damage suffered by the vehicle exceeds 50% of the insured sum that such vehicle may have immediately prior to the sinister, upon the Policy Holder's request it shall be considered as a total loss. Except otherwise agreed, if the mentioned cost exceeds 75% of this value for load vehicles and 65% for any other type of vehicles, it shall always be considered to be a total loss, by reason of which previous valuation of the damages, indemnification thereof and payment for the acquisition of the rescue, the transfer of ownership to the Company shall legally proceed. In case of vehicles previously invoiced by an insurance company as a previous total loss, except in the cases where the Policy Holder had indicated this fact in the policy's application in the section for the Company's knowledge, where payment shall be made pursuant to the provisions of Clause 5th. Insured Sums and Limits of Liability.

5. The intervention of the Company in the valuation or any assistance that the Company or its Representatives provide to the Policy Holder or third parties, shall not

imply acceptance by the Company of any responsibility related with the sinister.

6. For the promptly compliance of Article 71 of the Law of Insurance Contract, it shall be understood that the Policy Holder has complied with its obligation, upon delivering to the Company the documentation that is specified for each case in the instructions that will be delivered jointly with the policy and that form part thereof.

7. Transfer Expenses.

In case of a sinister requiring indemnification pursuant to the terms of the policy, that may affect any of the coverages of material damages or total theft, the Company shall be in charge of the maneuvers to put the insured vehicle in transfer conditions, as well as the costs it might imply. If the Policy Holder chooses to transfer the vehicle to a different place than the one suggested by the Company, it shall only respond for this concept up to the amount equivalent to 30 days of minimum daily wage in force in the Federal District on the date of the sinister.

The Company shall not be responsible for any expense while the vehicle is not completely released by the competent authority, and any expense prior to such release shall be the Policy Holder's responsibility.

8. Moratorium Interest.

If the Company does not comply with its obligation of payment within the thirty (30) days following the date on which it may have received all the documentation and information requested thereby so it can have full knowledge of the claim's basis, it shall pay a moratorium interest calculated pursuant to article 276 of the Law of Insurance Institutions and Surety, same that

is transcribed in clause 17th of this contract.

CLAUSE 7TH. POLICY HOLDER'S OBLIGATIONS.

1. In case of sinister, the Policy Holder is obligated to:

a) Precautions:

Execute all acts tending to avoid or diminish the damage. If there is no danger in the delay, it shall request instructions from the Company, same that it shall observe. The expenses incurred by the Policy Holder that are not evidently inadmissible, shall be covered by the Company and if it gives instructions, it shall anticipate such expenses.

If the Policy Holder does not comply with the above obligations, the Company shall have the right to limit or reduce the indemnification up to the value it might have had if the Policy Holder had complied with such obligations.

b) Notice of Sinister:

Give notice to the Company as soon as it has knowledge of the fact, or else, within a term of no more than 5 days, except in cases of force majeure, being obligated to notify as soon as the impediment disappears. The lack of notice shall provoke a diminishment of the indemnification in the amount of the sinister, if the Company had given timely notice thereof.

c) Notice to the Authorities:

Submit formal claim or lawsuit, evidence ownership of the vehicle and, if applicable, the legal stay in the Country before the competent authorities, when there is a robbery or other criminal act that is subject of a claim under this policy and shall cooperate with the Company to obtain the

recovery of the vehicle, of the amount of the suffered damage and until the conclusion of the legal issue.

d) Claim Notice:

The Policy Holder is obligated to communicate to the Company, as soon as it has knowledge thereof, the claims or lawsuits received by him or his representatives, for which purpose, it shall send the documents or copies thereof that he may have received.

The lack of compliance of this obligation by the Policy Holder, shall release the Company from the obligation of paying the indemnification that it might correspond to the Coverage affected by the sinister.

The Company shall not become obligated due to debt recognition, contracts, agreements, transactions, or any other legal acts of similar nature, carried out or agreed upon with third parties without its consent. The confession of the occurrence of a fact may not be equaled to the recognition of a responsibility.

e) Cooperation and assistance of the Policy Holder with respect to the Company:

The Policy Holder is obligated, on the Company's expense, in every civil, criminal or mercantile proceeding that might be initiated against him as a consequence of the responsibility covered by the insurance:

- To provide all necessary data and evidence that may have been requested by the Company for its defense, at the Company's expense.
- To exercise actions and defenses to which he may be entitled and make them effective.

- To appear in every civil, criminal or mercantile proceeding.
- To grant powers of attorney to the attorneys that the Company appoints for them to represent him in the mentioned civil, criminal or mercantile proceedings, if he cannot participate directly in such proceedings.

Any help that the Company or its representative provide to the Policy Holder or third parties shall not be interpreted as an acceptance of the claim's merits.

It is clarified that in the event the Policy Holder or driver participated in a criminal offense deriving from traffic incidents, he shall be subject to the criminal laws, local or federal, as applicable, pursuant to their own nature.

Likewise, the Policy Holder and/or Beneficiary undertake to deliver to the Company all kinds of information required thereby in connection with the acts related with the sinister and by which the circumstances of its occurrence and the consequences thereof may be determined (article 69 of the Law of Insurance Contract).

f) Transfer of Ownership and Documentation.

1. In case the vehicle described in the policy of this contract, as a consequence of a sinister is considered a total loss or total theft, based on this Contract, the Policy Holder or Beneficiary shall deliver to the la Company, before the payment of any insured sum, the following:

I. The original invoice and card, if applicable, to evidence ownership of the Insured vehicle, as well as to submit the corresponding documents evidencing the

vehicle's legal stay in the country, if applicable.

Submit an official identification of the owner in case of individuals. In case of corporations, the legal Representative or attorney-in-fact, in addition to his identification, shall submit a certified copy of a notarized power of attorney.

II. Transfer without reserve or limitation to Quálitas Company de Seguros, S.A. de C. V. the ownership of the vehicle by endorsing the property title:

III. Additionally, a certified copy of the claim or lawsuit and evidence of the vehicle's ownership before the authority, the documentation evidencing the legal stay of the insured vehicle in the country, if applicable, original notice given to the Preventive Federal Police, release of the vehicle in possession shall be delivered.

2. Obligation to communicate the existence of other insurances.

The Policy Holder shall be obligated to notify in writing to the Company about the existence of any insurance he may have or may have contracted with another company regarding the same risk or due to the same interest, indicating the name of the Policy Holder and the coverages.

If the Policy Holder intentionally fails to give this notice provided for hereunder or if he contracts the different insurances with the purpose of obtaining and illicit benefit, the shall be released from its obligations.

3. Obligation to declare important facts for the appreciation of the risk and the essential aggravation thereof.

The Policy Holder shall be obligated to indicate in writing to the Company, through its policy application, the important facts for the appreciation of the risk that might influence in the agreed upon conditions, as they are known or should be known to him upon the contract's execution, as well as the vehicle's origin. If a representative of the Policy Holder executes the contract, the important facts that are known or should be known by the representative and principal shall be stated. When an insurance is presented on behalf on another, the proposing party shall state all-important facts that are known or should be known by the insured third party or its mediator. (Arts. 8th, 9th, and 10th of the Law of Insurance Contract).

Likewise, when the Company pays on behalf of the policy holder the indemnification that shall be paid to a third party due to a damage foreseen in this contract, and it evidences that the contractor incurred in omissions or false declarations on the facts referred to in articles 8^o, 9^o, 10 and 70 of the Law of Insurance Contract or in the essential risk aggravation in terms of articles 52 and 53 thereof, it shall be entitled to request directly from the contractor the reimbursement of the paid amount.

Likewise, the Policy Holder shall communicate to the insuring company the essential aggravations of the risk during the term of the insurance, within the 24 hours following the moment in which they are known to him. If the Policy Holder fails to notify or if he provokes an essential aggravation of the risk, the Company's

obligations shall immediately terminate thereafter.

CLAUSE 8TH. TERRITORIALITY.

The coverages provided for in this policy shall only apply to accidents occurred within the Mexican Republic.

CLAUSE 9TH. RESCUE TEAMS AND RECOVERIES.

In case the Company pays any indemnity, either due to partial or total loss, it shall have the right to dispose of the rescued parts in the proportion it might correspond to it of any recovery, with the exception of the Special Equipment that might be insured. Based on the fact that the part belonging to the Policy Holder is in concept of copayment, the amount of the recovery shall be applied in first place to cover the part that the Company may have paid and the remainder, if any, shall correspond to the Policy Holder.

For this purpose, the Company shall notify in writing to the Policy Holder of any recovery from which a part might correspond to it. If the Policy Holder omits to declare to the Company that the vehicle was acquired as a Rescue, the Company shall be subject to Clause 5th Insured Sums and Limits of Liability.

CLAUSE 10TH. LOSS OF THE RIGHT TO BE INDEMNIFIED.

The Company's obligations shall be extinguished:

1.If it is evidenced that the Policy Holder, Driver, Beneficiary or Representatives thereof, with the purpose of leading to an error, conceal or falsely declare facts that may exclude or restrict such obligations, pursuant to the provisions of articles 8, 9,

10, 47 and 48 of the Law of Insurance Contract.

2. If there had been willful misconduct or bad faith by the Policy Holder, Driver, Beneficiary, or its assignees.

3. If it is evidenced that the Policy Holder, Driver, Beneficiary or their Representatives, with the purpose of leading it to an error, do not provide in a timely manner with the information requested by the Company about facts related to the sinister, by which circumstance of its occurrence or consequences thereof may be determined.

CLAUSE 11TH. EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT.

The parties expressly agree that this agreement may be early terminated by written notice, being the Company obligated to return the part of the non-accrued premium.

When the Company terminates the Contract, it shall notify it in writing to the Policy Holder, having to return to the Policy Holder the non-accrued premium on the date of the notice, at the latest, and without this requirement, the notice shall not be considered as given. The termination of the Insurance shall produce effects fifteen days after the corresponding notice has been given.

In all cases the devolution made by the Company shall comprise the net non-accrued premium less the corresponding acquisition and administration expense.

If the preferential Beneficiary has been appointed, the Policy Holder may not

terminate the contract without the written consent of the preferential Beneficiary.

CLAUSE 12TH. PRESCRIPTION.

All actions deriving hereunder shall prescribe in two years counted in terms of Article 81 of the Law of Insurance Contract, since the date of the fact that originated them, except in the cases provided for in Articles 82 and 84 of the same law, all of them transcribed in clause 17th of this contract.

The prescription shall be interrupted not only by ordinary causes, but also by those referred to in the Law of Protection and Defense of the Financial Services User.

The submission of the claim before the Company's Specialized Unit, automatically suspends the prescription of the respective actions.

CLAUSE 13TH. COMPETENCE.

In case of controversy, the complainant may appear before the Company's Specialized Unit for Consultations' and Claims' Attention, or else, appear before any of the offices of the National Commission for the Protection of the Financial Services Users. If this organism is appointed arbitrator, the judge of the domicile of such office shall be competent.

CLAUSE 14TH. SUBROGATION.

In terms of the Law, once the indemnification has been paid, the Company shall subrogate up to the paid amount in the Policy Holder's rights, as well as in his corresponding actions against the parties responsible of the sinister. If the Company requests it, at its expense, the Policy Holder shall evidence the subrogation in a public instrument. If due to acts or omissions of the

Policy Holder the subrogation is not possible, the Company shall be released from its obligations.

If the damage had been partially indemnified, the Policy Holder and the Company shall exercise their rights in the proportion it might correspond to each of them.

The subrogation right shall not proceed in case the Policy Holder has a marital relationship or kinship by consanguinity or affinity up to the second degree or civil, with the person that may have caused the damage, or else if he is responsible from a civil point of view thereof.

CLAUSE 15TH. ACCEPTANCE OF THE CONTRACT (ART. 25 OF THE LAW OF INSURANCE CONTRACT).

If the content of the policy or amendments thereof do not coincide with the offer, the Policy Holder may request the corresponding correction within the thirty days following the receipt of the policy. Upon elapse of such term the policy's terms or amendments thereof shall be considered accepted.

CLAUSE 16TH. EXPERTS' REPORT.

In case of disagreement between the Policy Holder and the Company, regarding the amount of any loss or damage, it shall be submitted to the resolution by an expert appointed in writing by common agreement of both parties, but if they do not reach an agreement regarding the appointment of an expert, there shall be two experts, one by each party, which appointment shall be made within a term of ten days counted as from the date on which one of them may have requested in writing from the other party the appointment. Before beginning

their work, the two experts shall appoint a third one in case of disagreement between them.

If one of the parties refuses to appoint their expert when requested by the other party, or if both experts do not agree on the appointment of the third expert, the judicial authority upon the request of any of the parties shall make the expert's appointment, the third expert or both, if necessary.

The death of any of the parties or its dissolution in the case of corporations, occurred while the experts are resolving, will not annul or affect the powers or authority of the expert, experts or third expert, as the case may be, or if one of the experts dies before the issuance of the report, another one shall be appointed by whom it may correspond (the parties, the experts or the judicial authority).

The expenses and fees caused by the expert's report shall be equally born by the Company and the Policy Holder, but each party shall cover the fees of their own expert.

The expert's report referred to in this Clause does not mean the acceptance of the claim by the Company. It shall simply determine the loss that the Company may eventually be obligated to pay, being the parties free to exercise the corresponding actions or present the corresponding exceptions.

CLAUSE 17TH. TRANSCRIPTION OF MENTIONED ARTICLES.

Article 47 of the Law of Insurance Contract. "Any omission or inaccurate statement of facts referred to in articles 8th, 9th and 10th of this law shall entitle the

insurance company to consider the contract terminated *ipso jure*, even though it has not influenced the occurrence of the sinister.

Article 48 of the Law of Insurance Contract. “The insurance company shall irrevocably communicate to the policy holder or the beneficiaries the termination of the contract within the 30 calendar days following the date on which the company has knowledge of the omission or inaccurate statement.”

Article 52 of the Law of Insurance Contract. “The policy holder shall communicate to the insurance company the risk’s essential aggravations during the term of the insurance, within the 24 hours following the time on which he has knowledge thereof. If the policy holder fails to notify or if he provokes a risk’s essential aggravation, the obligations of the company thereafter shall immediately terminate.”

Article 53 of the Law of Insurance Contract. “For purposes of the preceding article, it shall always be assumed:

I. That the aggravation is essential when it refers to an important fact for the appreciation of a risk in such a manner that the company would have contracted different conditions if upon execution of the contract it would have known a similar aggravation.”

Article 69 of the Law of Insurance Contract. “The insurance company shall have the right to request from the policy holder or beneficiary all information regarding the facts related with the sinister, and by which the circumstances in which it occurred may be determined, as well as the consequences thereof.”

Article 70 of the Law of Insurance Contract. “The obligations of the company shall terminate if it evidences that the Policy Holder, its Beneficiary or the representative of both, with the purpose of inducing it into an error, conceals or inaccurately state facts that would exclude or could restrict such obligations.”

Article 71 of the Law of Insurance Contract. “The credit resulting from the insurance contract shall terminate 30 days after the date on which the company receives the documents and information that enable it to acknowledge the basis of the claim.

The clause by which the parties agree that the credit cannot be extinguished until after it being recognized by the company or evidenced in judgment shall be null.”

Article 81 of the Law of Insurance Contract. “All actions deriving from an insurance contract for a term shall prescribe of two years counted from the date of the event that originated them.”

Article 82 of the Law of Insurance Contract. “The term referred to in the preceding article shall not apply in case of omission, false or inaccurate statements regarding the occurred risk, but since the date on which the company has knowledge thereof, and in the case of the occurrence of a sinister, since the date on which it is known by the interested parties, who shall evidence that they ignored its occurrence until that date.

In the case of third beneficiaries it shall additionally be required that they have knowledge of the right to which they are entitled.”

Article 84 of the Law of Insurance Contract. “In addition to the ordinary causes of interruption of prescription, it shall interrupt with the appointment of experts as a consequence of the occurrence of the sinister, and in the event of the payment of the Premium, by the request of payment.”

Article 276 of the Law of Insurance and Bonding Institutions. “If an Insurance Institution does not comply with the obligations assumed in the insurance contract within the term it has to legally comply, it shall pay the creditor an indemnification for the delay in accordance with the following:

I. The obligations in Mexican currency shall be denominated in Investment Units, at the value thereof on the date of expiration of the term referred to in the beginning of this article, and its payment shall be made in Mexican currency at the value that the Investment Units have on the date on which it is made, pursuant with the provisions of second paragraph of insert VIII of this article. Additionally, the Insurance Institution shall pay a moratorium interest on the obligation denominated in Investment Units pursuant to the provisions of the preceding paragraph, same that shall capitalize monthly and which rate shall be equal to the result of multiplying by 1.25 the cost of raising term liabilities denominated in Investment Units from the multiple banking institutions of the country, published by Banco de México in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there exists delay;

II. When the principal obligation is calculated in foreign currency, in addition to the payment of such obligation, the Insurance Institution shall be obligated to pay a moratorium interest which shall capitalize monthly and shall be calculated by applying

to the amount of such an obligation the percentage that results by multiplying by 1.25 the cost of raising term liabilities denominated in dollars of the United States of America, from the multiple banking institutions of the country, published by Banco de México in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there exists delay;

III. In case that on the date on which the calculation is made the reference rates for the calculation of the moratorium interest mentioned in inserts I and II hereof have not been published, the one from the preceding month shall be applied and, in the event these rates are not published, the moratorium interest shall be computed multiplying by 1.25 the rate that substitutes them, in accordance with the applicable provisions;

IV. The moratorium interests referred to in this article shall be generated daily, since the date of expiration of the terms referred to in the initial part of this article, and until the day on which payment mentioned in the second paragraph of insert VIII of this article is made. For its calculation, the reference rates referred to in this article shall be divided by three hundred and sixty five and multiplying the result by the number of days corresponding to the months on which the non-compliance persists;

V. In case of repair or replacement of the sinistered object, the indemnification for delay shall only consist in the payment of the corresponding interest at the currency in which the main obligation had been denominated pursuant to inserts I and II of this article, and shall be calculated on the amount of the cost of repair or replacement;

VI. The rights of the creditor to the indemnification provided for in this article are unwaiverable. The agreement intending terminating or reducing them shall not

produce any legal effect. These rights shall arise by the sole lapse of time indicated in the Law for the payment of the main obligation, even if it is not payable at that time.

Once the amount of the main obligation has been set pursuant to a parties' agreement or to a definitive resolution issued in a proceeding before a judge or arbitrator, the indemnification obligations set forth in this article shall be covered by the Insurance Institution over the amount of the main obligation so determined;

VII. If in the corresponding proceeding the claim is proceeding, even when no indemnification payment for delay indicated in this article had been claimed, the judge or arbitrator, in addition to the main obligation, shall condemn the debtor to also make such payments pursuant to the previous paragraphs;

VIII. The indemnification for delay consisting in the update system and interests referred to in inserts I, II, III and IV of this article shall be applicable in all kinds of insurances, except in those security insurances that guarantee indemnifications related with the non-payment of fiscal credits, in which case the Fiscal Code of the Federation shall be applicable.

The payment made by the Insurance Institution shall be made in a single payment including the total amount for the following concepts:

- a) The moratorium interests;
- b) The update referred to in the first paragraph of insert I of this article, and
- c) The main obligation.

In case the Insurance Institution does not make one payment for the total amount of the obligations assumed in the insurance contract and the indemnification for delay, the payments that are made shall be applied to the concepts indicated in the order

mentioned in the preceding paragraph, by reason of which the indemnification for delay shall continue to generate in terms of this article, over the amount of the principal unpaid obligation, until it is entirely paid.

When the institution presents a defense suspending the execution proceeding provided for in this law, and a final resolution is issued for the claimed acts to survive, the corresponding payment or collection shall include the indemnification for delay that until that date may have been caused by the main obligation, and

IX. If the Insurance Institution, within the legal terms, does not make payment of the indemnification for delay, the judge or the National Commission for the Protection and Defense of the Users of Financial Services, as it may correspond, shall impose a fine of 1000 to 15000 Days of Wage.

In the event of an executive administrative proceeding provided for in article 278 of this Law, if the insurance institution, within the legal terms, does not make payment of the indemnification for delay, the Commission shall impose the fine mentioned in this insert, upon the petition of the corresponding executing authority pursuant to insert II of such article.”

CLAUSE 18TH. LANGUAGE.

The text in English of these general conditions is a courtesy and in the event of controversy and for all legal effects, the Spanish text shall prevail.

GLOSSARY OF TERMS APPLICABLE TO COVERAGE 11TH. QUÁLITAS ROAD ASSISTANCE.

For purposes of this coverage, the following terms shall have the meaning set forth hereinbelow:

1. Automobile/Pick-up: Motorized four wheel two axle vehicle, of 2.5 (two and a half) tons of weight maximum, of personal use and service that has a policy of "Insurance of Tourist Vehicles", valid and in force issued by QUÁLITAS.

2. Accident: Any event provoking physical damages to an individual provoked only and directly by an external, violent, fortuitous and sudden cause, and that takes place during the validity of the Policy of Insurance of Tourist Vehicles.

3. Traffic Accident: Any event that provokes physical damages to an Insured Automobile/Pick-up of personal use, provoked only and directly by an external, violent, fortuitous and sudden cause, and that takes place during the validity of the Policy of Insurance of Tourist Vehicles.

4. Breakdown: Any damage, breakage and/or fortuitous deterioration that prevents the independent circulation of the Insured Automobile/Pick-up of personal use during a trip and validity of this contract, provided it is the consequence of a Traffic Accident.

5. Beneficiary or Beneficiaries: For the purposes of this Contract, they shall be defined in each of the Assistance Services of these Particular Conditions of "Qualitas Road Assistance".

6. Driver: Any individual or in the case of corporations, the habitual driver of the Insured Automobile/Pick-up of personal use, provided it is at least 16 years old and has a license or official permit to drive the Automobile/Pick-up of personal use, upon the occurrence of the Traffic Accident.

In the event of vehicles of public transportation of passengers, it shall be any Individual older than 18 years, having a license issued by the competent authority and of the type (license plates and use) to drive the insured vehicle upon occurrence of the Traffic Accident.

7. Group of Doctors: The group of doctors and assistants rendering Assistance Services to the Beneficiary.

8. Technical Equipment: The technical personnel negotiating the Assistance Services on behalf of the Company for the Automobile/Pick-up of personal use, public service and tourists.

9. Occupants: Any individual traveling in the Automobile/Pick-up of personal use upon the occurrence of the Traffic Accident. The maximum number of occupants shall be the one stipulated in the circulation card of the Automobile/Pick-up of personal use, except the persons traveling in a "Ride or Autostop" who shall not be entitled to the Assistance Services.

In the event of public service vehicles: any individual different than the driver that travels on the insured vehicle while inside the compartment, stall or cabin destined to the transportation of persons upon occurrence of the Traffic Accident. The maximum number of occupants shall be stipulated in the circulation card.

10. Representative: Any person, accompanying the Beneficiary or not carrying out any procedure to obtain the Assistance Services.

11. Assistance Services: The services obtained by the Company for the Insured Automobile/Pick-up of personal use and the Beneficiaries, pursuant to the particular Conditions of the "Qualitas Road Assistance" Coverage, for Assistance Situation cases.

12. Assistance Situation: Any Traffic Accident or Breakage occurred to the Automobile/Pick-up of personal use under the terms and with the limitations established in the particular Conditions of the "Qualitas Road Assistance" Coverage, as well as in the other described situations

that give the right to obtain Assistance Services

13. Policy Holder: The individual or corporation whose name appears in the front page of the Insurance Policy of Tourist Vehicles.

UNE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) Domicilio Boulevard Adolfo López Mateos no. 2601, Colonia Progreso Tizapan, Delegación Alvaro Obregón, México, CDMX, Código Postal 01080, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 18:00 p.m., teléfono 01 (55) 5481 8500, correo electrónico uauf@qualitas.com.mx”

CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, México, CDMX, C.P. 03100. Teléfono (55) 5340 0999 y (01 800) 999 80 80. Página Web www.condusef.gob.mx ; correo electrónico asesoría@condusef.gob.mx.

Abbreviations meaning query on our Web page www.qualitas.com.mx

In compliance with Article 202 of the Law of Insurance Institutions and Surety, the contractual documentation and Technical Note comprising this insurance product were registered with the National Commission of Insurance and Bonds from Dec 18, 2015, with the number CNSF-S0046-0486-2015 / CONDUSEF-001535-01 and from July 19, 2016 for the unregistering RESP-S0046-0149-2016/CONDUSEF-001535-01.

SPECIAL CLAUSE. DOCUMENT DELIVERY.

When the insurance contract is performed thru a service provider referred by articles 102 and 103 of "Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas", the company will deliver by this means the insurance policy, general conditions, and any other document that contains rights and obligations derived by the insurance contract, which will receive proof of delivery from the insured or the contracting party.

When the contracting is done by phone, the company, thru one of the executives, will provide the policy number and will send via email and/or fax the declaration page of the policy and any other document that shows proof of the rights and obligations of the insurance, such call as well as the email sent to the insured will be recorded as proof of delivery.

Contracting made via internet or by any other electronic means, in which the premium payment has been agreed to be done by credit card or bank account, the company will deliver the declaration page and/or the policy number or the conformation folio that corresponds to his request for the insurance contract, which will serve as proof to clarify any situation, as well as any other document that contains rights and obligations derived by the insurance contract performed by the electronic mean which was contracted by. such delivery will be registered automatically in the companys system.

In all cases the insured or the contracting party can consulte and print the general conditions and model of clauses which correspond to the insurance contracted, by logging to the web page www.qualitas.com.mx

If the insured or the contracting party for any reason, do not or cannot receive the documents referred in the above paragraphs during the following 30 days after the contracting, will have to go to the offices of Qualitas, Compañía de Seguros, s.a. de c.v. or telephone the call centre of the insurance company at 01 800 800 2021, so that he can be informed according to the address the location of the place he needs to go to pick the policy declaration page and all the documents related to the insurance contracted.

In the event that the last day of the above referenced period is a holiday, the document delivery will be done the following working day.

The insured or contracting party can request the cancellation of the insurance policy, or the non automatic renewal thru the service provider who contracted the insurance, or by Qualitas, Compañía de Seguros, s.a. de c.v., as applies in a term of 24 (twenty four) hours to 10 (ten) working days following the request, the service provider will request the insureds or contracting party's signature as proof of having received the corresponding endorsement or telephone the company's call center at 01 800 800 2021, to receive counseling.

The phone numbers for claims assistance are: 01 800 800 28 80, 01 800 288 6700.

Likewise the phone number for handling complaints by the specialized unit is 5002-5500.

In compliance with Article 202 of the Law of Insurance Institutions and Surety, the contractual documentation and Technical Note comprising this insurance product were registered with the National Commission of Insurance and Bonds from April 5th, 2010, with the number RESP-S0046-0018-2009/CONDUSEF-001535-01.

GENERAL CLAUSE. PRIVACY NOTICE.

QUÁLITAS, COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. (hereinafter Quálitas), with domicile at Avenida San Jerónimo number 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900, hereby informs that your Personal Data (Identification Data, Labor Information, Academic Information, Transit and Immigration Information, as well as Information on Administrative Procedures followed as legal proceedings, judicial or jurisdictional), Patrimonial Information, Financial Information and Sensible Information (health information, personal and physical and genre information), that may be obtained, shall be used for the purposes indicated in this Privacy Notice.

I. PRIMARY PURPOSES OF THE TREATMENT

The above mentioned Personal Data, even the sensible data, provided by you through an insurance petition, questionnaires, through third parties authorized by Quálitas, by electronic, optical, hearing, visual or other type of means or technology, as well as those provided based on the legal relationship we have with you or that we may have with you, shall be handled for all purposes related with such relationship and may be:

- Clients (Proposed, requesting, contracting, insured, trustors, trust's beneficiaries, and providers of resources), whose purposes are:

The evaluation of their insurance request and risks selection, if applicable, the issuance of the insurance contract, the sinister's claim procedures,

administration, maintenance or renewal of the insurance policy, the making of payments, the prevention of frauds and illicit operations, studies and statistics, as well as for all purposes related with the compliance of our obligations pursuant to the provisions of the Law of the Insurance Contract and the applicable laws.

- Providers of goods and/or services, Intermediaries and Insurance Agents, whose purposes are:

The realization of payments, compliance of tax obligations, as well as for all the purposes related with our contractual relationship.

- Employees and candidates to vacancies, whose purposes are:

The selection, recruiting, employment bureau, training, references verification, socio-economical visits, development, payments of labor benefits and compliance of tax obligations, as well as for all purposes related with the labor relationship.

II. TRANSFERENCES

The information referred to in this notice may be transferred to:

- Competent authorities with the purpose of complying with the provisions of the General Law of Insurance Institutions and Surety.
- Mexican judicial authorities with the purpose of giving compliance to notices, requirements, or judicial official documents.
- Mexican financial authorities with the purpose of giving compliance to the obligations deriving from international laws or treaties as insurance institutions, tax

obligations, as well as compliance of the notices or official requirements.

- IMSS, with the purpose of giving compliance to the obligations contained in the social security laws.
- Institutions, organizations or entities of the insurance sector, corporations or associations for purposes of fraud prevention, illicit operations and risks selection.

In case we make any additional transfer that requires your express consent, the same will be previously obtained.

For the employees and candidates to vacancies, the Holder of the Personal Information shall indicate with an X inside the box hereinbelow, in case he doesn't authorize, that his information be transferred to the employment bureau of another institution, with the purpose of having them study his profile and eventually hiring him.

III. MECHANISMS TO REQUEST THE EXERCISE OF THE ARC RIGHTS AND REVOCATION OF CONSENT

You may request from the Department of Personal Data of Quálitas, the Access, Rectification, Cancellation and Opposition to the treatment of your Personal Data, as well as the limitation of its use and revocation of consent in written form in the domicile mentioned in paragraph V of this Notice to the email datospersonales@qualitas.com.mx., pursuant to the Procedures Policies that are available in the webpage www.qualitas.com.mx in the Privacy Notice section. In the mentioned Policies you will also find the type of answers to the different applications, depending on the content thereof.

In addition to exercising your rights of Revocation or ARCO, you may limit the use or divulgation of your personal data through the recordation thereof with the Public Registry of Person Users (REUS).

IV. COOKIES

Cookies are brief information that the internet portal sends to your computer, same which is stored in the hard disc. Therefore, the next time you enter our portal, we can use the stored information in the cookie to facilitate the use of our website, such as storing the password so that it is entered each time you navigate in the different sections of our internet portal. A cookie does not allow any knowledge of your personal identity, unless you expressly choose to provide it to us. Most cookies expire after a determined amount of time, or else may be deleted with you choose. Likewise, you can make your navigator indicate you when it receives a cookie, so that you can accept it or reject it.

V. DATA FROM THE AREA OF PERSONAL INFORMATION

The Holder of the Personal Information may contact the Personal Information area to answer questions or comments regarding your procedure(s), through the following means:

- Email:
datospersonales@qualitas.com.mx.
- Writ addressed to the Personal Information Department with domicile at Avenida San Jerónimo number 478, Col. Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., C.P. 01900.

- Attention is provided from 9:00 to 14:00 hours.

VI. MEANS THROUGH WHICH THE PRIVACY NOTICE AND AMENDMENTS THERETO ARE AVAILABLE TO YOU

Quálitas may amend at any time this Privacy Notice, by posting it in its website www.qualitas.com.mx, by reason of which we recommend that you periodically visit it, or else, Quálitas may send a communication to the Holder of Personal Information by electronic means or any other means.

In compliance with Article 202 of the Law of Insurance Institutions and Surety, the contractual documentation and Technical Note comprising this insurance product were registered with the National Commission of Insurance and Bonds from Jun 6th, 2014, with the number CGEN-S0046-0090-2014/CONDUSEF-001535-01.

