

**CONDICIONES GENERALES PARA LA PÓLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA EL VIAJERO**

**CLÁUSULA 1A OBJETO DEL SEGURO.-** LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A INDEMNIZAR LOS DAÑOS QUE SUFRAN LOS VIAJEROS Y/O SU EQUIPAJE CONTRA LOS RIESGOS QUE PROVENGAN DE ACCIDENTES OCASIONADOS POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSPORTACION DE LOS VEHÍCULOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

**CLÁUSULA 2A SUMA ASEGURADA.-** LA SUMA ASEGURADA POR PASAJERO HA SIDO FIJADA POR EL ASEGURADO Y REPRESENTA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA, MISMA QUE APARECE EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

**CLÁUSULA 3A ALCANCE DEL SEGURO.-** EL SEGURO CUBRE A LOS VIAJEROS QUE HAYAN CUBIERTO EL IMPORTE DE SU PASAJE, ASÍ COMO A LOS PASAJEROS QUE VIAJEN CON PASE O ESTÉN TOTAL O PARCIALMENTE EXENTOS DEL PAGO DE TRANSPORTE, SEGÚN PERMISO O PASE AVALADO POR LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES, CUANDO SE TRATE DE UN TRANSPORTE PÚBLICO.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA COMIENZA, EN EL CASO DE PASAJERO: DESDE EL MOMENTO QUE ABORDE LA UNIDAD DE TRANSPORTE HASTA QUE DESCENDA DE ELLA; Y PARA EL EQUIPAJE DEL USUARIO, SERÁ DESDE QUE ES REGISTRADO, HASTA SU ENTREGA, PREVIA LA EXHIBICIÓN DEL RECIBO QUE LO AMPARE.

**CLÁUSULA 4A PARTICIPACIÓN EN PÉRDIDA POR SOBRECUIPO.-** SI AL MOMENTO DEL SINIESTRO EL MEDIO DE TRANSPORTE, TRANSPORTA MÁS PASAJEROS DEL CUPO DECLARADO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA, QUEDARÁ A CARGO DEL ASEGURADO UNA PARTICIPACIÓN DEL TOTAL DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE EQUIVALENTE A LA PROPORCIÓN PORCENTUAL DEL SOBRECUIPO.

**CLÁUSULA 5A LICENCIA DE CONDUCIR.-** EL CONDUCTOR DEL MEDIO DE TRANSPORTE A QUE HACE REFERENCIA LA PRESENTE PÓLIZA, DEBERÁ CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR VIGENTE Y ADECUADA DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES, DE NO SER ASÍ, QUEDARÁ A CARGO DEL ASEGURADO UNA PARTICIPACIÓN EN LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE DEL 10%, Y SI TIENE LICENCIA ADECUADA PERO NO VIGENTE, PARTICIPARÁ CON UN 5% DE LA PÉRDIDA.

**CLÁUSULA 6A EXCLUSIONES.- ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA, NI SE REFIERE A:**

**A ACCIDENTES QUE SUFRAN LA TRIPULACIÓN DEL VEHÍCULO Y TODO EMPLEADO DEL ASEGURADO.**

**B LESIONES, INHABILITACIÓN, MUERTE U OTRA PÉRDIDA CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE, EN TODO O EN PARTE, POR ACCIDENTES OCASIONADOS POR LOS VIAJEROS, POR ENFERMEDADES FÍSICAS O MENTALES, POR INGESTIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, SUBSTANCIAS ENERVANTES, PSICOTROPICAS O ESTIMULANTES.**

**C TRATAMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS QUE SE PRACTIQUEN DESPUÉS DE 90 DÍAS DE LA FECHA DEL ACCIDENTE.**

**D SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO DEL VIAJERO, BIEN SEA QUE SE COMETA EN ESTADO DE ENAJENACIÓN MENTAL O NO.**

**E CUALQUIER LESIÓN FATAL O NO CAUSADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CUALQUIER ACTO DE GUERRA U OTROS ACTOS BÉLICOS, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, MOTINES, HUELGAS, ACTOS DELICTIVOS O DAÑOS QUE SE ORIGINEN POR DISPOSICIONES**

**DE AUTORIDADES DE DERECHO O DE HECHO, NI POR DAÑOS OCASIONADOS POR REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA.**

**F LOS GASTOS ORIGINADOS POR DEMANDAS JUDICIALES O EXTRA-JUDICIALES PROMOVIDAS EN CONTRA DEL ASEGURADO POR SUS VÍCTIMAS, HEREDEROS LEGALES O PERSONAS QUE SE OSTENTEN COMO TALES.**

**G LOS GASTOS QUE HAGA EL ASEGURADO PARA PONER A LOS PASAJEROS ACCIDENTADOS EN CONDICIONES DE SER ATENDIDOS DEBIDAMENTE.**

**H RECLAMACIONES POR CONCEPTO DE PERJUICIO Y DAÑO MORAL.**

**I ACCIDENTES OCASIONADOS CUANDO EL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO, SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL O CUALQUIER OTRA DROGA QUE PRODUZCA EFECTOS DESINHIBITORIOS, INHIBITORIOS, ALUCINÓGENOS O SOMNÍFEROS.**

**J ACCIDENTES OCASIONADOS CUANDO EL VEHÍCULO ASEGURADO NO TENGA LOS PERMISOS RESPECTIVOS PARA CIRCULAR, EXPEDIDOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.**

#### **CLÁUSULA 7A PRIMA.-**

LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS PUEDE SER, SEGÚN SE INDIQUE EN LA SOLICITUD: ANUAL, SEMESTRAL, TRIMESTRAL, MENSUAL O PAGO ÚNICO (PARAAQUELLOS PRODUCTOS EN LOS QUE AL INICIO DE LA VIGENCIA CORRESPONDIENTE SE PAGUE LA TOTALIDAD DE LA PRIMA POR DICHA VIGENCIA EN UNA SOLA EXHIBICIÓN). LA FORMA DE PAGO CONVENIDA SE INDICA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y, EN SU CASO, EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL RESPECTIVO. SE APLICARÁ UN RECARGO POR FINANCIAMIENTO SI LA FORMA DE PAGO NO ES ANUAL O PAGO ÚNICO.

LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA VENCE EL PRIMER DÍA DE CADA PERIODO DE PAGO. SE ENTIENDE POR PERIODO DE PAGO LOS AÑOS, SEMESTRES, TRIMESTRES O MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA O LA TOTALIDAD DE ÉSTA TRATÁNDOSE DE PAGO ÚNICO, INDICADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y, EN SU CASO, EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL, DE ACUERDO CON LA FORMA DE PAGO CONVENIDA.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, PARA EFECTUAR EL PAGO DE LA PRIMA, EL CONTRATANTE GOZARÁ DE UN TÉRMINO MÁXIMO DE ENTRE (3) TRES Y 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE A CADA PERIODO DE PAGO. DICHO TÉRMINO SE PRECISA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y, EN SU CASO, EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL, ASÍ COMO EN EL RECIBO OFICIAL EXPEDIDO POR LA COMPAÑÍA.

SI EL CONTRATANTE NO LIQUIDA LA PRIMA O LA FRACCIÓN DE ELLA EN CASO DE HABER CONVENIDO PAGO FRACCIONADO, DENTRO DEL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, LOS EFECTOS DEL CONTRATO CESARÁN AUTOMÁTICAMENTE A LAS 12:00 HORAS DEL ÚLTIMO DÍA DE DICHO TÉRMINO.

EL CONTRATANTE ESTARÁ OBLIGADO A PAGAR LA PRIMA EN EL DOMICILIO DE LA COMPAÑÍA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, D.F., EL CUAL SE SEÑALA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y, EN SU CASO, EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL, O EN CUALQUIERA DE SUS OFICINAS, CONTRA ENTREGA DEL RECIBO CORRESPONDIENTE, POR LO QUE EN ESTE CASO SE ENTENDERÁ QUE LA PRIMA ESTÁ COBRADA POR LA COMPAÑÍA, SOLAMENTE CUANDO EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO TENGAN EL ORIGINAL DEL RECIBO OFICIAL EXPEDIDO PRECISAMENTE POR LA COMPAÑÍA. SE ENTENDERÁ QUE EL RECIBO ES OFICIAL CUANDO REÚNA LOS REQUISITOS QUE EN EL MISMO SE ESTABLEZCAN PARA

QUE SE CONSIDERE PAGADO. ASIMISMO, EL PAGO DE LAS PRIMAS SE PUEDE HACER CON CARGO A TARJETA DE CRÉDITO, DÉBITO O CUENTA DE CHEQUES, EN LOS TÉRMINOS ESPECIFICADOS EN LA SOLICITUD, EN ESTE CASO EL ESTADO DE CUENTA DONDE APARECE EL CARGO CORRESPONDIENTE DE LA PRIMA, HARÁ PRUEBA SUFICIENTE DE DICHO PAGO.

LA COMPAÑÍA PODRÁ RECLAMAR DE LOS ASEGURADOS EL PAGO DE LA PRIMA CUANDO EL CONTRATANTE QUE OBTUVO LA PÓLIZA RESULTE INSOLVENTE.

LA COMPAÑÍA TENDRÁ EL DERECHO DE COMPENSAR LAS PRIMAS SOBRE PÓLIZAS QUE SE LE ADEUDEN, CON LA PRESTACIÓN DEBIDA AL BENEFICIARIO.

**CLÁUSULA 8A REHABILITACIÓN.-** NO OBSTANTE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA DE PRIMA DE LAS CONDICIONES GENERALES, EL ASEGURADO PODRÁ, DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS SIGUIENTES AL ÚLTIMO DÍA DEL PLAZO DE GRACIA SEÑALADO EN DICHA CLÁUSULA, PAGAR LA PRIMA DE ESTE SEGURO O LA PARTE CORRESPONDIENTE DE ELLA SI SE HA PACTADO SU PAGO FRACCIONADO; EN ESTE CASO, POR EL SÓLO HECHO DEL PAGO MENCIONADO, LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO SE REHABILITARÁN A PARTIR DE LA HORA Y DÍA SEÑALADOS EN EL COMPROBANTE DE PAGO Y LA COMPAÑÍA DEVOLVERÁ, A PRORRATA EN EL MOMENTO DE RECIBIR EL PAGO, LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DURANTE EL CUAL CESARON LOS EFECTOS DEL SEGURO, EN VIRTUD DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

SIN EMBARGO SI A MÁS TARDAR AL HACER EL PAGO DE QUE SE TRATA, EL ASEGURADO SOLICITA POR ESCRITO QUE SE AMPLIE LA VIGENCIA DEL SEGURO, ESTA AUTOMÁTICAMENTE SE PRORROGARÁ POR UN LAPSO IGUAL AL COMPRENDIDO ENTRE EL ÚLTIMO DÍA DEL MENCIONADO PLAZO DE GRACIA Y LA HORA Y DÍA EN QUE SURTE EFECTOS LA REHABILITACIÓN.

EN CASO DE QUE NO SE CONSIGNE LA HORA EN EL COMPROBANTE DE PAGO, SE ENCUENTRA REHABILITADO EL SEGURO DESDE LAS CERO HORAS DE LA FECHA DE PAGO.

SIN PERJUICIO DE SUS EFECTOS AUTOMÁTICOS, LA REHABILITACIÓN A QUE SE REFIERE ESTA CLÁUSULA, LA HARÁ CONSTAR LA COMPAÑÍA PARA EFECTOS ADMINISTRATIVOS EN EL RECIBO QUE EMITA CON MOTIVO DEL PAGO CORRESPONDIENTE Y EN CUALQUIER OTRO DOCUMENTO QUE SE EMITA CON POSTERIORIDAD A DICHO PAGO.

EN NINGÚN CASO LA COMPAÑÍA RESPONDERÁ DE SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL VENCIMIENTO DEL ALUDIDO PLAZO DE GRACIA Y LA HORA Y DÍA DE PAGO A QUE SE REFIERE ESTA CLÁUSULA.

#### **CLÁUSULA 9A PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

##### **I MEDIDAS DE SALVAGUARDA.**

AL TENER CONOCIMIENTO DE UN SINIESTRO SUFRIDO POR ALGUNA DE LAS UNIDADES AMPARADAS POR ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE EJECUTAR TODOS LOS ACTOS QUE TIENDAN A EVITAR O DISMINUIR EL DAÑO, SI NO HAY PROBLEMA EN LA DEMORA, PEDIRÁ INSTRUCCIONES A LA COMPAÑÍA Y SE ATENDRÁ A LAS QUE ELLA LE INDIQUE.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN PODRÁ AFECTAR LOS DERECHOS DEL ASEGURADO EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

##### **II AVISO.**

AL OCURRIR ALGÚN SINIESTRO QUE PUDIERA DAR LUGAR A INDEMNIZACIÓN CONFORME A ESTE SEGURO, EL ASEGURADO TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE COMUNICARLO POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA, A MÁS TARDAR DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DEL HECHO.

LA FALTA OPORTUNA DE ESTE AVISO 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.

##### **III DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO DEBEN RENDIR A LA COMPAÑÍA.**

DEBERÁ ANEXAR ADEMÁS, TODOS LOS DATOS RELACIONADOS CON LAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES SE PRODUJO, ASÍ COMO COPIAS CERTIFICADAS DE LAS ACTUACIONES PRACTICADAS POR EL MINISTERIO PÚBLICO O POR CUALQUIER OTRA AUTORIDAD QUE HUBIERE INTERVENIDO EN LA INVESTIGACIÓN, CON MOTIVO DE LA DENUNCIA QUE DEBERÁ PRESENTAR EL ASEGURADO ACERCA DEL SINIESTRO O DE HECHOS RELACIONADOS CON EL MISMO.

**CLÁUSULA 10A OTROS SEGUROS.-** EL ASEGURADO TIENE OBLIGACIÓN DE DAR AVISO POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA, SOBRE TODO SEGURO QUE CONTRATE O QUE HAYA CONTRATADO CUBRIENDO LOS MISMOS BIENES, CONTRA LOS MISMOS RIESGOS, INDICANDO ADEMÁS EL NOMBRE DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS Y LAS SUMAS ASEGURADAS PARA QUE LA COMPAÑÍA REALICE LA NOTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE.

SI EL ASEGURADO OMITIERE INTENCIONALMENTE EL AVISO DE QUE TRATA ESTA CLÁUSULA, O SI CONTRATARÉ LOS DIVERSOS SEGUROS PARA OBTENER UN PROVECHO ILÍCITO, LA COMPAÑÍA, QUEDARÁ LIBERADA DE SUS OBLIGACIONES RESPECTO DEL MISMO.

**CLÁUSULA 11A AGRAVACIÓN DEL RIESGO.-** EL ASEGURADO DEBERÁ COMUNICAR A LA COMPAÑÍA CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, PROVOQUE UNA AGRAVACIÓN ESENCIAL DE LOS RIESGOS CUBIERTOS, DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE TALES CIRCUNSTANCIAS, SI EL ASEGURADO OMITIERE EL AVISO O SI EL MISMO PROVOCARÉ LA AGRAVACIÓN ESENCIAL DE LOS RIESGOS, LA COMPAÑÍA QUEDARÁ, EN LO SUCESIVO, LIBERADA DE TODA OBLIGACIÓN DERIVADA DE ESTE SEGURO.

**CLÁUSULA 12A FRAUDE O DOLO.-** LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA QUEDARÁN EXTINGUIDAS:

A) SI EL ASEGURADO, EL BENEFICIARIO O SUS REPRESENTANTES, CON EL FIN DE HACERLA INCURRIR EN ERROR, DISIMULAN O DECLARAN INEXACTAMENTE HECHOS QUE EXCLUIRÍAN O PODRÍAN RESTRINGIR DICHAS OBLIGACIONES.

B) SI CON IGUAL PROPÓSITO, NO ENTREGA A TIEMPO A LA COMPAÑÍA LA DOCUMENTACIÓN DE QUE TRATA LA CLÁUSULA 9A.

C) SI HUBIERE EN EL SINIESTRO O EN LA RECLAMACIÓN DOLO O MALA FE DEL ASEGURADO, DEL BENEFICIARIO, DE LOS CAUSAHABIENTES O DE LOS APODERADOS DE CUALQUIERA DE ELLOS.

**CLÁUSULA 13A INSPECCIÓN.-** LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE INSPECCIONAR LAS NEGOCIACIONES, VEHÍCULOS, LÍNEAS Y TALLERES DEL ASEGURADO, A FIN DE VERIFICAR QUE SE HAN TOMADO LAS MEDIDAS Y PRECAUCIONES EN USO PARA EVITAR LOS ACCIDENTES Y QUE LAS LEYES, DECRETOS Y REGLAMENTOS RELATIVOS A LA SEGURIDAD DE LOS VIAJEROS SON OBSERVADOS.

**CLÁUSULA 14A PERITAJE.-** AL EXISTIR DESACUERDO ENTRE EL ASEGURADO O BENEFICIARIO Y LA COMPAÑÍA ACERCA DEL MONTO DE CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO, LA CUESTIÓN SERÁ SOMETIDA AL DICTAMEN DE UN PERITO NOMBRADO DE COMÚN ACUERDO, POR ESCRITO, POR AMBAS PARTES, PERO SI NO SE PUSIEREN DE ACUERDO EN EL NOMBRAMIENTO DE UN SÓLO PERITO, SE DESIGNARÁN DOS, UNO POR CADA PARTE, LO CUAL SE HARÁ EN EL 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 UN TERCERO PARA EL CASO DE DISCORDIA.

SI UNA DE LAS PARTES SE NEGARÉ A NOMBRAR A SU PERITO O SIMPLEMENTE NO LO HICIERE CUANDO SEA REQUERIDA POR LA OTRA, 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; SIN EMBARGO, LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS PODRÁ NOMBRAR EL PERITO TERCERO EN SU CASO, SI DE COMÚN ACUERDO LAS PARTES ASÍ LO SOLICITAREN.

EL FALLECIMIENTO DE UNA DE LAS PARTES CUANDO FUERE PERSONA FÍSICA O DISOLUCIÓN SI FUERE UNA SOCIEDAD, OCURRIDOS MIENTRAS SE ESTE REALIZANDO EL PERITAJE, NO ANULARÁ NI AFECTARÁ LOS PODERES O ATRIBUCIONES DEL PERITO, O DE LOS PERITOS O DEL PERITO TERCERO, SEGÚN SEA EL CASO, O SI ALGUNO DE LOS PERITOS DE LAS PARTES O EL TERCERO FALLECIERE ANTES DEL DICTAMEN, SERÁ DESIGNADO OTRO POR QUIEN CORRESPONDA (LAS PARTES, LOS PERITOS O LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS) PARA QUE LO SUSTITUYA.

LOS GASTOS Y 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 ESTA CLÁUSULA SE REFIERE, NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN POR PARTE DE LA COMPAÑÍA, SIMPLEMENTE DETERMINARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA QUE EVENTUALMENTE ESTUVIERE OBLIGADA LA COMPAÑÍA A RESARCIR, QUEDANDO LAS PARTES EN LIBERTAD DE EJERCER LAS ACCIONES Y Oponer las excepciones correspondientes.

**CLÁUSULA 15A LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN.-** LA COMPAÑÍA HARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN A TRAVÉS DE SUS OFICINAS EN EL CURSO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYA RECIBIDO LOS DOCUMENTOS E INFORMACIONES QUE LE PERMITAN CONOCER EL FUNDAMENTO DE LA RECLAMACIÓN, EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA 9A. DE ESTA PÓLIZA.

**CLÁUSULA 16A INDEMNIZACIÓN POR MORA.-** SI LA COMPAÑÍA NO CUMPLE CON LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN ESTE CONTRATO DE SEGURO AL HACERSE EXIGIBLES LEGALMENTE, DEBERÁ PAGAR AL ACREEDOR UNA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 135 BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

**CLÁUSULA 17A DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO.** TODA INDEMNIZACIÓN QUE LA COMPAÑÍA DEBA PAGAR, REDUCIRÁ EN IGUAL CANTIDAD LA SUMA ASEGURADA DE LAS UNIDADES AMPARADAS POR ESTA PÓLIZA QUE SE VEAN AFECTADAS POR SINIESTRO, PERO PUEDE SER REINSTALADA, PREVIA ACEPTACIÓN DE LA COMPAÑÍA, A SOLICITUD DEL ASEGURADO, QUIEN PAGARÁ LA PRIMA QUE CORRESPONDA.

**CLÁUSULA 18A LÍMITE TERRITORIAL.-** LOS PASAJEROS ESTARÁN PROTEGIDOS EN LOS TÉRMINOS DE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, ÚNICAMENTE POR LO QUE CORRESPONDA A LA TRANSPORTACIÓN EN TERRITORIO NACIONAL. A MENOS QUE EL TRANSPORTE SEA DE MATRÍCULA INTERNACIONAL, EN CUYO CASO SE RESPONDERÁ HASTA EL LUGAR DE DESTINO, SIN PERJUICIO DE LO QUE SOBRE EL PARTICULAR DISPONGA LOS CONVENIOS Y TRATADOS INTERNACIONALES DE LOS QUE SEA PARTE NUESTRO PAÍS.

**CLÁUSULA 19A PRINCIPIO TERMINACIÓN DE VIGENCIA.-** LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA PRINCIPIA Y TERMINA EN LAS FECHAS INDICADAS EN LA MISMA A LAS 12 HORAS DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTREN LAS UNIDADES DE TRANSPORTE ASEGURADAS.

**CLÁUSULA 20A TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.-** NO OBSTANTE EL TÉRMINO DE VIGENCIA DEL CONTRATO, LAS PARTES CONVIENEN EN QUE ESTE PODRÁ DARSE POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE MEDIANTE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO.

CUANDO EL ASEGURADO LO DÉ POR TERMINADO, LA COMPAÑÍA TENDRÁ DERECHO A LA PARTE DE LA PRIMA QUE CORRESPONDA AL TIEMPO DURANTE EL CUAL EL

SEGURO HUBIERE ESTADO EN VIGOR, DE ACUERDO CON LA TARIFA DE SEGUROS A CORTO PLAZO SIGUIENTE (EN PORCENTAJE DE LA PRIMA ANUAL) APROBADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

PERIODO	PORCENTAJE
HASTA 10 DÍAS	10 %
HASTA 1 MES	20 %
HASTA 1.5 MES	25 %
HASTA 2 MESES	30 %
HASTA 3 MESES	40 %
HASTA 4 MESES	50 %
HASTA 5 MESES	60 %
HASTA 6 MESES	70 %
HASTA 7 MESES	75 %
HASTA 8 MESES	80 %
HASTA 9 MESES	85 %
HASTA 10 MESES	90 %
HASTA 11 MESES	100 %

CUANDO EL ASEGURADO EFECTÚE LA CANCELACIÓN DEL SEGURO, LA COMPAÑÍA DARÁ POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO MEDIANTE NOTIFICACIÓN FEHACIENTE AL ASEGURADO, SURTIENDO EFECTO LA TERMINACIÓN DEL SEGURO DESPUÉS DE 15 DÍAS DE PRACTICADA LA NOTIFICACIÓN RESPECTIVA. LA COMPAÑÍA DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA MÁS TARDAR AL HACER DICHA NOTIFICACIÓN, SIN CUYO REQUISITO SE TENDRÁ POR NO HECHA.

**CLÁUSULA 21A MONEDA.-** TANTO EL PAGO DE LA PRIMA COMO LAS INDEMNIZACIONES A QUE HAYA LUGAR POR ESTA PÓLIZA, SON LIQUIDABLES, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY MONETARIA VIGENTE EN LA FECHA DE PAGO.

**CLÁUSULA 22A SUBROGACIÓN DE DERECHOS.-** 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 ESTA, 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 FUERE INDEMNIZADO SÓLO EN PARTE, EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA CONCURRIRÁN A HACER VALER SUS DERECHOS EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE.

**CLÁUSULA 23A CAMBIOS.-** LAS ESTIPULACIONES CONSIGNADAS EN ESTA PÓLIZA SÓLO PODRÁN MODIFICARSE PREVIO ACUERDO ENTRE EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA.

**CLÁUSULA 24A COMUNICACIONES.-** CUALQUIER DECLARACIÓN O COMUNICACIÓN RELACIONADA CON EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ ENVIARSE A LA COMPAÑÍA, POR ESCRITO, PRECISAMENTE A SU DOMICILIO, INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

**CLÁUSULA 25A COMPETENCIA.-** EN CASO DE CONTROVERSIA, EL QUEJOSO PODRÁ, A SU ELECCIÓN, OCURRIR A PRESENTAR SU RECLAMACIÓN ANTE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF), EN SUS OFICINAS CENTRALES O EN CUALQUIERA DE SUS DELEGACIONES O ANTE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMACIONES DE ESTA INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 50-BIS Y 68 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, O BIEN, PODRÁ PRESENTAR SU DEMANDA ANTE LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DOMICILIO DE CUALQUIERA DE LAS DELEGACIONES DE LA CONDUSEF EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 136 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, LO QUE DEBERÁ HACER DENTRO DEL TÉRMINO DE DOS AÑOS CONTADOS A PARTIR DE QUE SE SUSCITE EL HECHO QUE LE DIO ORIGEN, O EN SU CASO, A PARTIR DE LA NEGATIVA DE ESTA INSTITUCIÓN DE SEGUROS A SATISFACER SUS PRETENSIONES.

EN CASO DE QUE EL QUEJOSO DECIDA PRESENTAR SU RECLAMACIÓN ANTE CONDUSEF Y LAS PARTES NO SE SOMETAN AL ARBITRAJE DE LA MISMA O DE QUIEN ÉSTA PROPONGA, SE DEJARÁN A SALVO LOS DERECHOS DEL QUEJOSO PARA QUE LOS HAGA VALER ANTE LOS TRIBUNALES COMPETENTES DEL DOMICILIO DE CUALQUIERA DE LAS DELEGACIONES DE LA CONDUSEF.

**CLÁUSULA 26A PRESCRIPCIÓN.-** TODAS LAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE ESTE CONTRATO DE SEGURO PRESCRIBIRÁN EN DOS AÑOS, CONTADOS DESDE LA FECHA DEL ACONTECIMIENTO QUE LES DIÓ ORIGEN. ESTE PLAZO NO CORRERÁ EN CASO DE OMISIÓN, FALSAS O INEXACTAS DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO CORRIDO, SINO DESDE EL DÍA EN QUE ESTA INSTITUCIÓN DE SEGUROS HAYA TENIDO CONOCIMIENTO DE ÉL; Y SI SE TRATA DE LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO, DESDE EL DÍA EN QUE HAYA LLEGADO A CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS, QUIENES DEBERÁN DEMOSTRAR QUE HASTA ENTONCES IGNORABAN DICHA REALIZACIÓN. TRATÁNDOSE DE TERCEROS BENEFICIARIOS, SE NECESITARÁ ADEMÁS QUE ÉSTOS TENGAN CONOCIMIENTO DEL DERECHO CONSTITUIDO A SU FAVOR.

ES NULO EL PACTO QUE ABREVIE O EXTIENDA EL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR.

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 O POR LA PRESENTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN ANTE LA CONDUSEF Y SE SUSPENDERÁ POR LA PRESENTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN ANTE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMACIONES DE ESTA INSTITUCIÓN DE SEGUROS.

**CLÁUSULA 27A DERECHO DE LOS CONTRATANTES DE CONOCER LA COMISIÓN O COMPENSACIÓN DIRECTA QUE LE CORRESPONDA AL INTERMEDIARIO O PERSONA MORAL.-** DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, EL CONTRATANTE PODRÁ SOLICITAR POR ESCRITO A LA INSTITUCIÓN LE INFORME EL PORCENTAJE DE LA PRIMA QUE, POR CONCEPTO DE COMISIÓN O COMPENSACIÓN DIRECTA, LE CORRESPONDA AL INTERMEDIARIO O PERSONA MORAL POR SU INTERVENCIÓN EN LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO. LA INSTITUCIÓN PROPORCIONARÁ DICHA INFORMACIÓN, POR ESCRITO O POR MEDIOS ELECTRÓNICOS, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE DIEZ DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD.

**ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE CONTRATO DE SEGURO.-** SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 DÍAS QUE SIGAN AL DÍA EN QUE SE RECIBA LA PÓLIZA, TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES.

## DEFINICIONES

PARA EFECTOS DE ESTE CONTRATO SE ENTIENDE QUE LOS CONCEPTOS QUE ENSEGUIDA SE ANOTAN, CUANDO TENGAN APLICACIÓN, SIGNIFICARÁN:

**VIAJERO O PASAJERO.-** PERSONA FÍSICA QUE HACE USO DE UN TRANSPORTE DEBIDAMENTE AUTORIZADO PARA TRANSPORTAR PASAJEROS MEDIANTE CONCESIÓN, CONTRATO O PERMISO DE LA SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES.

**VÍCTIMA.-** PERSONA QUE SUFRE DAÑO EN SU INTEGRIDAD FÍSICA Y/O EN SUS PERTENENCIAS AL OCURRIR UN ACCIDENTE MIENTRAS VIAJA COMO PASAJERO O VIAJERO A BORDO DE LOS AUTOTRANSPORTES O EMBARCACIONES DESCRITOS EN ESTA PÓLIZA.

**INCAPACIDAD TEMPORAL O INHABILITACIÓN.-** ES LA PÉRDIDA DE FACULTADES O APTITUDES, QUE IMPOSIBILITA PARCIAL O TOTALMENTE A UNA PERSONA PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO POR ALGÚN TIEMPO.

**INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL.-** ES LA DISMINUCIÓN DE LAS FACULTADES O APTITUDES DE UNA PERSONA PARA TRABAJAR.

**INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL.-** ES LA PÉRDIDA DE FACULTADES O APTITUDES DE UNA PERSONA QUE LA INCAPACITA DE UNA MANERA TOTAL Y PERMANENTE PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO HABITUAL O CUALQUIER OTRO COMPATIBLE CON SUS CONOCIMIENTOS, APTITUDES Y POSICIÓN SOCIAL.

**TABLA DE VALUACIÓN DE INCAPACIDADES PERMANENTES.-** LOS PORCENTAJES MÁXIMOS QUE SEÑALA EL ARTÍCULO 514 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, COMO LO DISPONE EL PÁRRAFO 40, DE LA REGLA SEXTA DE LAS APLICACIONES DEL SEGURO DE VIAJERO.

**CESANTÍA.-** SE COMPRENDERÁ EN TAL SITUACIÓN A LAS PERSONAS QUE ENCONTRÁNDOSE DENTRO DEL LÍMITE DE QUIENES DESARROLLEN VIDA ECONÓMICAMENTE ACTIVA, ESTÉN PRIVADAS DE TRABAJOS REMUNERADOS POR CAUSAS QUE DERIVEN DE HECHOS NO ILÍCITOS, LO CUAL ACREDITARÁ CON LAS PRUEBAS CORRESPONDIENTES.

**VIDA ECONÓMICAMENTE ACTIVA.-** LA QUE TIENE TODA PERSONA DE LOS 17 A LOS 60 AÑOS, ASÍ COMO MAYORES

DE 14 AÑOS QUE DEMUESTREN TENER TRABAJO O ESTÉN CURSANDO SU EDUCACIÓN OBLIGATORIA (PRIMARIA) Y A LOS MAYORES DE 60 AÑOS QUE DESARROLLEN UNA VIDA ECONÓMICAMENTE ACTIVA; DEBIENDO ACREDITARLO FEHACIEMENTE.

**BENEFICIARIOS.-** LAS PERSONAS QUE EN SU ORDEN SEÑALE EL ARTÍCULO 501 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO.

\*LADOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL Y LA NOTA TÉCNICA QUE INTEGRAN ESTE PRODUCTO, ESTÁN INTEGRADOS ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 36, 36-A, 36-B Y 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, POR OFICIO 06-367-11.1/12119 EXP. 732.1 (5-128)/1 DE FECHA 17/08/2001, BAJO EL REGISTRO NÚMERO CGEN-S0022-0271-2005 DE FECHA 15/12/2005 Y CGEN-S0022-0076-2005 DE FECHA 28/06/2005\*.