



ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES	2
CLÁUSULA 1. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS	3
I. CANCELACIÓN DE VIAJE	3
IV. EQUIPAJE	4
V. BENEFICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA	9
VI. BENEFICIOS ADICIONALES DE ASISTENCIA MÉDICA	11
VII. SERVICIOS DE ASISTENCIA	12
CLÁUSULA 2. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA	17
CLÁUSULA 3. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	17
CLÁUSULA 4. SUMAS ASEGURADAS	18
CLÁUSULA 5. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	18
CLÁUSULA 6. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	20
CLÁUSULA 7. TERRITORIALIDAD	21
CLÁUSULA 8. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	21
CLÁUSULA 9. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	21
CLÁUSULA 10. PRESCRIPCIÓN	22
CLÁUSULA 11. COMPETENCIA	22
CLÁUSULA 12. COMUNICACIONES	22
CLÁUSULA 13. MONEDA	22
CLÁUSULA 14. SUBROGACIÓN	23
CLÁUSULA 15. PAGO DE INDEMNIZACIONES	23
CLÁUSULA 16. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO)	23
CLÁUSULA 17. PERITAJE	23
CLÁUSULA 18. COMISIONES	24
CLÁUSULA 19. JURISDICCIÓN	24



Seguros Atlas, S.A.

PÓLIZA DEL SEGURO DE VIAJES PREMIUM

CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR

La Compañía y el Asegurado han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de esta póliza como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas accesorias.

Para los efectos del presente contrato se entiende por

Viaje asegurado:

El traslado fuera de la residencia habitual del Asegurado hacia algún destino descrito en la carátula de la póliza, adquirido en la agencia de viajes o mediante cualquiera de los proveedores del viaje, ya sea por aire, mar o tierra, hasta su regreso de nuevo a dicha residencia. Los efectos de esta póliza comienzan a partir de los 30 kilómetros de desplazamiento de la residencia habitual del Asegurado.

Reservación del viaje asegurado:

La agencia de viajes o proveedor del viaje recibe la confirmación definitiva de la reserva y precios respectivos, por lo que se genera la emisión de pasajes y/o emisión de órdenes de servicio (voucher) y la facturación correspondientes. La reservación del viaje queda en firme cuando todos los importes de esos servicios han sido pagados, la fecha en que ocurre lo anterior se define como la fecha de reservación del viaje asegurado.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza, se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran, y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad o sumas aseguradas que en ella se mencionan.



CLÁUSULA 1. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

I. CANCELACIÓN DE VIAJE

La Compañía ampara hasta por el total de la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza para cancelación de viaje el reembolso de los gastos de cancelación que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones de venta de la agencia en la que se haya comprado el viaje asegurado o de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que el Asegurado cancele el mismo antes de la fecha de inicio del viaje asegurado. **Se especifica que no se encuentran amparados bajo esta cobertura los reembolsos o gastos de cancelación cuando la reservación del viaje no haya quedado firme, es decir cuando los importes del mismo no han quedado completamente pagados según la definición de viaje asegurado, así también no se encuentran amparados los pagos que se adeuden a la agencia de viajes o proveedor de viajes por concepto de cancelación del mismo.**

I.1 Riesgos cubiertos

La cobertura opera para las siguientes causas

- a) Fallecimiento, accidente corporal o enfermedad
 - i) Del Asegurado, su cónyuge o de alguno de sus ascendientes o descendientes: padres, hijos, abuelos o hermanos.
 - ii) De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o discapacitados.
- b) Pérdida o daño a propiedad del Asegurado (se aclara que esta propiedad no es objeto del seguro de esta póliza, pero al ocurrir un siniestro sobre la misma impida al Asegurado realizar el viaje cubierto en esta póliza) debido a un incendio, explosión, tormenta, granizo, caída de un rayo, inundación, avalancha, erupción volcánica, terremoto, deslave o crimen perpetrado por un tercero, si la pérdida o daño implica una erogación tal que impida al Asegurado realizar el viaje o si es necesaria la presencia del mismo para evaluar la pérdida o para darle seguimiento a trámites legales.
- c) Pérdida de empleo del Asegurado como resultado de un despido inesperado por parte del empleador por razones de negocios, sujeto a la presentación de la baja correspondiente ante el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) o ISSSTE (Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado).
- d) Inicio de un empleo del Asegurado cuando la persona estaba desempleada al momento de reservar el viaje, sujeto a la presentación del alta correspondiente ante el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) o ISSSTE (Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado)
- e) Exámenes escolares que debe presentar el Asegurado a fin de avanzar al siguiente año escolar u obtener una constancia de estudios (y presentar exámenes), si la fecha del examen coincide o es fijada inesperadamente con la fecha del viaje asegurado o está programado para presentarse en un periodo de 14 días del término del viaje asegurado.



- f) Embarazo de riesgo del Asegurado o su cónyuge, siempre que el estado de riesgo haya comenzado después de la contratación de la póliza.
- g) Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del Asegurado o su cónyuge siempre que dichas complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y antes de iniciado el viaje.
- h) Complicaciones de salud del Asegurado derivadas de la intolerancia a la inmunización.

En caso del inicio retrasado del viaje asegurado y siempre que la causa que origina este hecho se encuentre amparada por la cobertura de Cancelación de Viaje, la Compañía reembolsa los gastos de retraso del viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones de venta de la agencia en la que se haya comprado el viaje asegurado o de cualquiera de los proveedores del viaje hasta un monto máximo equivalente a la indemnización que procediera en caso de que el Asegurado hubiera realizado la cancelación de viaje asegurado.

IV. EQUIPAJE

La Compañía ampara hasta por el total de la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza las pérdidas o daños sufridos por el equipaje durante los viajes asegurados. Esta cobertura comienza a operar a partir del registro o “check-in”, es decir, que se realiza la facturación del equipaje con aerolínea, tren, barco, autobús, o realizar el registro en el hotel, el día de inicio del viaje asegurado.

IV.1 Bienes cubiertos

Bajo esta cobertura se ampara los artículos personales que se utilicen durante el viaje asegurado, la ropa y accesorios del vestido, relojes, cartera **sin incluir el dinero y/o valores**, bolsa, plumas, lapiceros, joyas, aparatos y objetos electrónicos, eléctricos, fotográficos, de video, equipo deportivo, regalos y recuerdos del viaje.

Para efectos de esta póliza se clasifica el equipaje asegurado en:

- a) Equipaje de mano. Es el que lleva el Asegurado durante el viaje como por ejemplo bolsa de mano o reloj pulsera.
- b) Equipaje documentado. Es el que está bajo la custodia del transportista o prestador de servicios turísticos es decir el equipaje registrado o de “Check-in” con aerolínea, tren, barco, autobús, hotel.
- c) Esquí

De aparecer esta cobertura en la carátula de la póliza, se ampara el equipo de esquí que forma parte del equipaje documentado en caso de pérdida, robo o daño. Se aplica la siguiente tabla de depreciación sobre el valor de precio de compra para realizar la indemnización de siniestros de esta cobertura.

Meses	Valor del precio de compra
12	85%
24	65%
36	45%
48	30%
60	20%
más de 60	0%

Alquiler de esquí.

De aparecer como amparada en la carátula de la póliza la cobertura de esquí y en caso de pérdida, robo o daño del equipo de esquí propio del Asegurado, se cubre hasta el monto máximo de 400 USD (Dólares Americanos) como concepto de pago de renta de equipo para Esquiar.

IV.2 Sumas aseguradas

Para los efectos de esta cobertura la suma asegurada opera

- i) Artículos perdidos o destruidos: a valor real de los bienes a la fecha de la pérdida con límite en la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza.
- ii) Artículos dañados: el costo de reparación de los mismos, con límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro.
- iii) Fotos, filmes de fotos, videos, audio y datos: el valor del material afectado sin considerar su contenido, con límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro.
- iv) Documentos de identificación y visas: los costos oficiales para la reexpedición del documento, con límite en la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza.

Para los efectos de esta cobertura se entiende como valor de reposición la cantidad que exigirá la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad.

Se entiende como valor real de un bien asegurado, el valor de reposición del mismo, menos la depreciación correspondiente.

- a) Los objetos de valor están cubiertos hasta por un 50% de la suma asegurada con límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro.



Los equipos y accesorios de video y/o fotográfico y la joyería no están cubiertos si se transportan como equipaje documentado.

Por objetos de valor se entienden las joyas, relojes, objetos de metales preciosos, pieles, cuadros, objetos de arte, plata y orfebrería en metales preciosos, objetos únicos, teléfonos móviles y sus accesorios, cámaras y complementos de fotografía y video, radiofonía, de registro de la reproducción del sonido o de la imagen, así como sus accesorios, maquetas y accesorios teledirigidos, rifles, escopetas de caza, así como sus accesorios ópticos, sillas de ruedas y aparatos médicos.

Las joyas y pieles están garantizadas únicamente contra robo y solamente cuando se depositen en la caja de seguridad de un hotel o las lleve consigo el asegurado.

b) Dentro de la suma asegurada para esta cobertura, con un límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro, se incluye el equipo de información tecnológica y software junto con sus accesorios, hasta por un sublímite de 500 USD (Dólares Americanos).

c) Dentro de la suma asegurada para esta cobertura, con un límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro, se incluye el equipo deportivo con accesorios hasta por 25% de la suma asegurada. **Los daños que sufran estos equipos por su propia operación no se considerarán cubiertos bajo esta cobertura.**

d) Los regalos y recuerdos están asegurados hasta por el 10% de la suma asegurada para esta cobertura, con un límite máximo en el valor real de los bienes al momento del siniestro.

e) Equipaje en un vehículo de motor estacionado.

Bajo esta cobertura se ampara el equipaje que fuera robado de un vehículo de motor estacionado durante el viaje asegurado, o de contenedores anexos al vehículo asegurados con candados, si la pérdida tiene lugar entre las 6:00 AM y las 10:00 PM hora local del lugar en donde se realiza el viaje asegurado. Los descansos en viajes con duración menor a dos horas están cubiertos en todo momento.

IV.3 Riesgos cubiertos

La Compañía ampara hasta por el total de la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza

a) Equipaje de mano si se pierde o se daña durante el viaje asegurado como resultado de:

- i) El robo, pérdida o daños de los bienes asegurados a consecuencia de un robo con violencia y/o por asalto o intento del mismo, siempre que el robo sea perpetrado por cualquier persona o personas que, haciendo uso de fuerza o violencia ya sea moral o física sustraiga(n) los bienes propiedad del Asegurado.
- ii) Accidentes sufridos por el medio de transporte.
- iii) Incendio, explosión, tormenta, granizo, rayo, inundación, avalancha, erupción volcánica, terremoto y deslave.



b) Equipaje documentado si se pierde o se daña mientras está bajo la custodia de un transportista designado, del hotel que proporciona el hospedaje, o de un depósito de equipaje.

c) Demora de Equipaje.

De aparecer como amparada esta cobertura en la carátula de la póliza la Compañía cubre al Asegurado hasta por el total de la suma asegurada contratada, mediante reembolso, los gastos que se hayan generado debido a la demora de 24 horas en la entrega de su equipaje documentado. **En el caso de que la demora se produzca en el viaje de regreso a su lugar de residencia habitual, no opera esta cobertura.**

De aparecer como contratada la cobertura de esquí y en caso de demora por más de 12 horas del equipo de esquí propio del asegurado registrado como equipaje documentado, se ampara hasta 250 USD (Dólares Americanos) por concepto de pago de renta de un equipo para esquiar.

IV.4 Deducible

Se entenderá por deducible la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del asegurado especificado en la carátula de la póliza.

El deducible no será aplicable si:

- a) La pérdida o daño al equipaje ocurre mientras éste se encuentre bajo la responsabilidad de una aerolínea.
- b) El Asegurado ha presentado la reclamación de los daños anteriormente a otra Compañía por motivos de reembolso, y la Compañía de este seguro está involucrada en la liquidación de la reclamación.

IV.5 Exclusiones

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) **Las mercancías y el material de uso profesional, la moneda, los billetes de banco, boletos de viaje, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos de cualquier tipo con excepción de documentos oficiales de identidad y visas. Valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmados, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. Para este punto no se considera material profesional las computadoras personales.**
- b) **Por robo sin violencia y/o pérdida o extravío, salvo en el interior de las habitaciones del hotel, cuando estas se encuentren cerradas con llave. Se entiende por robo sin violencia aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación a las personas ni fuerza en las cosas.**
- c) **Los daños debidos al desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.**



- d) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- e) Los daños, pérdidas o robo resultantes de que los artículos personales que se utilicen durante el viaje asegurado que hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público.
- f) Cualquier tipo de pérdida consecencial.
- g) El Asegurado esté viajando en una aeronave que no pertenezca a una aerolínea comercial de transporte público de pasajeros autorizada para el transporte público de pasajeros.
- h) El Asegurado esté operando o prestando servicios como miembro de la tripulación de la aeronave.
- i) El Asegurado no siga las restricciones, recomendaciones o sugerencias de la aerolínea, de la tripulación, del gobierno o de cualquier otra autoridad oficial durante su viaje.
- j) Por dolo o mala fe del Asegurado.
- k) Por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, avalanchas de lodo, terremotos, erupciones volcánicas o tempestades ciclónicas, huracán, golpe de mar, marejada, salvo lo especificado en la Cláusula 1, Cobertura II. Equipaje, Sección II.3, inciso iii)
- l) El Asegurado se encuentre bajo los efectos de drogas, solventes, o alcohol, a excepción de drogas prescritas por un médico certificado, pero no las que se utilizan para el tratamiento de la drogadicción.
- m) Las pérdidas o daños que sufra el Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos.
- n) **Terrorismo**

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

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.

Con base en lo anterior, 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.

- o) Por hechos y/o actos de fuerzas armadas o fuerzas o cuerpos de seguridad, aún si estos se efectúan en tiempos de paz.**
- p) Como resultados de hechos relacionados con energía radioactiva**
- q) Daños causados intencionalmente por el asegurado, o negligencia grave de este y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.**
- r) Daños consecuenciales resultantes de la realización de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.**

V. BENEFICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA

La Compañía cubre, hasta un límite único y combinado (LUC) la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza, los gastos de los servicios médicos incluyendo hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos, gastos dentales, traslado médico, transporte y repatriación, prolongación de la hospitalización del asegurado, desplazamiento y estancia de un familiar del asegurado, servicios por fallecimiento y regreso anticipado al domicilio que se generen en caso de accidente o enfermedad del Asegurado que ocurra durante el viaje asegurado en esta póliza. La relación entre el Asegurado amparado bajo esta cobertura y los proveedores médicos, queda bajo su responsabilidad, por lo que la Compañía no asume responsabilidad alguna por el servicio recibido o pago de daños y perjuicios.

V.1 Gastos médicos y de hospitalización

Se amparan los gastos de tratamiento médico que se requieran durante el viaje asegurado y se eroguen por orden médica. Se incluye el costo de:

- a) Tratamiento de pacientes, si se requiere incluye el ingreso al hospital e intervenciones quirúrgicas.**
- b) Medicamentos y vendajes, hasta 300 USD (Dólares Americanos).**
- c) En caso de nacimiento prematuro, el costo del tratamiento que requiera el recién nacido hasta por la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza. Lo anterior opera en los casos en los que se realiza el viaje asegurado sin que previamente existan complicaciones en el embarazo.**
- d) Si durante el viaje asegurado el embarazo presenta complicaciones, se ampara el tratamiento médico requerido, hasta la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza, para evitar riesgos inmediatos que amenacen la**



vida de la madre y/o del bebé, **pero no por aborto**, siempre que la embarazada sea menor de 38 años de edad ni tenga menos de 30 semanas de embarazo al momento de presentarse el problema.

- e) Aparatos de Ayuda (auxiliares para caminar, renta de sillas de ruedas, oxígeno) si se requieren por primera vez por causa de un accidente o de una enfermedad ocurrido durante el viaje asegurado y prescrito por médico, hasta un total de 250 USD (Dólares Americanos).

V.2 Prolongación de la hospitalización del Asegurado en el viaje asegurado.

En el caso de que el médico tratante indique que no es posible trasladar al Asegurado del lugar en donde esté hospitalizado con motivo de un accidente o enfermedad ocurrido durante el viaje asegurado a otro hospital para la continuación de su tratamiento, la Compañía pagará los costos del tratamiento médico hasta el día en que sea posible mover a el Asegurado y hasta el total del límite de suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza.

V.3 Gastos dentales

Se ampara el tratamiento dental de emergencia para aliviar el dolor, incluyendo rellenos simples o temporales y curaciones para restaurar las funciones de la dentadura y reemplazo dental, hasta un total de 150 USD (Dólares Americanos).

V.4 Estancia de un familiar del asegurado para niños menores de 12 años

Si un niño de hasta doce años cubierto por esta póliza de seguro tuviera que ser hospitalizado, la Compañía pagará los costos de hospedaje de una persona que lo acompañe en el hospital un máximo de hasta \$ 500 USD (Dólares Americanos).

V.5 Traslado médico

En caso de que en el viaje asegurado se presente alguna enfermedad, lesión o traumatismo, tal que requiriera la hospitalización del Asegurado, esta cobertura ampara el traslado del mismo, del lugar en el que se encuentre durante el viaje, al centro hospitalario más cercano o a su domicilio habitual, utilizando el medio más adecuado de transporte según las circunstancias inclusive ambulancia aérea. El traslado se efectuará bajo las condiciones que acuerden el médico de la Compañía en coordinación con el médico tratante.

V.6 Servicios por fallecimiento

En caso de fallecimiento de uno de los asegurados durante el viaje, la Compañía realizará los trámites necesarios para el transporte o repatriación del cadáver y cubrirá los gastos de traslado hasta su inhumación. A solicitud de los deudos, la Compañía cubrirá inhumación en el lugar de deceso o el traslado de cenizas a la ciudad de residencia permanente del Asegurado.



La Compañía sufragará los gastos de traslado de los acompañantes asegurados hasta su respectivo domicilio o al lugar de inhumación, siempre y cuando dicho traslado no pueda efectuarse en el medio de transporte previsto con motivo del viaje. En caso de que el Asegurado fallecido hubiera viajado sin acompañante adulto, la Compañía cubrirá el pago de un boleto redondo clase turista para un familiar, en el medio de transporte más conveniente, desde su lugar de residencia hasta su lugar de deceso.

V.7 Deducible

Se entenderá por deducible la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del asegurado especificado en la carátula de la póliza.

VI. BENEFICIOS ADICIONALES DE ASISTENCIA MÉDICA

La Compañía proporciona los servicios de asistencia las 24 horas a través de su Centro de Llamadas de Emergencia, en caso de que el Asegurado requiera cualquiera de los siguientes servicios.

VI.1 Referencia médica.

La Compañía proporciona a solicitud del Asegurado la información de las opciones de cuidado médico con las que cuenta el mismo en el lugar del viaje, y siempre que sea posible, contará con un médico que hable español o inglés. Se proporciona información actualizada sobre médicos, clínicas y hospitales en el lugar del viaje, de ser requerido se brinda asesoría psicológica inicial vía telefónica que requiera debido a un trauma sufrido durante el viaje asegurado. **La compañía no se hará responsable de la calidad de los servicios prestados, de los costos incurridos, ni de las consecuencias que se deriven de estos.**

VI.2 Cuidados en caso de hospitalización

Cuando el Asegurado reciba tratamiento como paciente interno en un hospital derivado de un accidente o enfermedad durante el viaje asegurado y si el asegurado cuenta con un médico de cabecera o que sea de su confianza, a solicitud del Asegurado, la Compañía intentará comunicar a éste con los médicos que lo estén atendiendo en el lugar del viaje, a fin de que todos compartan la información de los procedimientos médicos que se estén desarrollando. En caso de que se le solicite, la Compañía se encargará también de mantener informados a los familiares de el Asegurado.

VI.3 Desplazamiento y estancia de un acompañante.

En caso de que la hospitalización fuese superior a cinco días la Compañía amparará los siguientes gastos hasta un límite máximo de responsabilidad contratado y estipulado en la carátula de la póliza. El importe de un viaje ida y vuelta de un familiar al lugar de hospitalización en clase económica así como los gastos de estancia en un hotel para el acompañante.



VI.4 Entrega de medicinas

Cuando el Asegurado requiera de medicinas que se hayan perdido durante el viaje, la Compañía apoyará al Asegurado en la procuración o reemplazo de medicinas, y pagará por los servicios de entrega. El Asegurado deberá pagar por el costo del reemplazo de las medicinas.

VI.5 Gastos de búsqueda y salvamento.

La Aseguradora ampara hasta por 5,000 USD (Dólares Americanos) los gastos de búsqueda, socorro, transporte o repatriación que se generen en caso de accidente del Asegurado que ocurra durante el viaje asegurado en esta póliza, por los medios de salvamentos civiles o militares o por organismos de socorro que se utilicen para atender el accidente asegurado.

VII. SERVICIOS DE ASISTENCIA

La Compañía proporciona los servicios de asistencia las 24 horas a través de su Centro de Llamadas de Emergencia, en caso de que el Asegurado requiera cualquiera de los siguientes servicios.

VII.1 Pérdida de medios de pago del viajero.

Si el Asegurado sufre una pérdida financiera causada por robo, robo con violencia o cualquier otra pérdida de sus medios de pago, la Compañía hará contacto con el banco del Asegurado:

La Compañía ayudará en la transferencia de la suma que libere el banco del Asegurado. Si no es posible hacer contacto con el banco del Asegurado en un plazo de 24 horas y en caso de requerirse como una situación de emergencia, la Compañía podrá hacer un préstamo al Asegurado por hasta la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza, misma que el Asegurado deberá rembolsar a la Compañía en un plazo máximo de un mes después de haber finalizado el viaje asegurado.

VII.2 Cancelación de Tarjetas de crédito o débito

Si el Asegurado pierde, extravía o sufre el robo de sus tarjetas de crédito o débito durante el viaje asegurado, la Compañía brinda asistencia respecto a números telefónicos y de contacto para realizar la pronta cancelación de las tarjetas con el banco del Asegurado.

Sin embargo la Compañía no será responsable de que la cancelación de pagos con la tarjeta se lleve a cabo adecuadamente o de cualquier pérdida pecuniaria que se presente desde el momento del robo o extravío de las tarjetas y el momento de la cancelación de las mismas.



VII.3 Pérdida documentos de viaje.

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje asegurado tales como pasaporte, visas o boletos de avión, etc., la Compañía proporcionará la asesoría sobre el procedimiento a seguir hasta lograr, en la medida de lo posible, la recuperación o reexpedición de los documentos perdidos o robados.

VII.4 Localización y reenvío de equipaje y efectos personales.

En el caso de robo o extravío de equipaje o efectos personales del Asegurado, la Compañía asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará a su localización; si los objetos fuesen recuperados, también tomará a su cargo el envío hasta el lugar en donde se encuentre el Asegurado o hasta el lugar de residencia permanente del mismo.

VII.5 Retraso, cancelación, sobreventa, pérdida de vuelo o cualquier otro medio reservado.

En el caso de retraso, cancelación, sobreventa o pérdida de los medios reservados para el viaje asegurado, la Compañía ayudará, en la medida de lo posible, al Asegurado a volver a reservar y obtener de nuevo un medio reservado que le permita continuar con el viaje asegurado. A solicitud del mismo, la Compañía se encargará de informar a terceros de los cambios en el itinerario planeado.

VII.6 Regreso anticipado al domicilio.

La Compañía tomará a su cargo los gastos suplementarios para el regreso anticipado del Asegurado a su domicilio habitual, en caso de fallecimiento de un familiar en primer grado (padres, cónyuge e hijos) si el Asegurado no pudiera utilizar su boleto original para el regreso.

VII.7 Información a terceros

La Compañía se encargará de transmitir, a petición del Asegurado, los mensajes urgentes que le solicite derivados de los acontecimientos objeto de las prestaciones a que se refiere esta póliza. En caso de cambios en el itinerario o si el Asegurado enfrenta una emergencia inmediata, la Compañía se encargará de transmitir la información a los familiares y al empleador.

VII.8 Información y notificación de seguridad

A petición del Asegurado, la Compañía se encargará de proporcionar información sobre:

- a) La embajada, consulado o representación diplomática más cercana (dirección y teléfono del contacto).
- b) Notificaciones de advertencias y seguridad de la Secretaría de Relaciones Exteriores o de cualquier otra autoridad oficial.



VII.9 Apoyo en arresto o procesamiento.

Si el Asegurado es arrestado o se encuentra en proceso de detención, la Compañía, a solicitud de éste, le ayudará a conseguir un abogado y/o un intérprete y, de ser necesario, podrá realizar un préstamo al asegurado para el pago de los costos legales y/o de intérprete, o un préstamo para el pago de una fianza; en ambos casos, el Asegurado deberá remborsar dichos montos a la Compañía al concluir el viaje, o a más tardar en un plazo de tres meses a partir de que se hayan efectuado dichos préstamos.

VIII. EXCLUSIONES QUE OPERAN PARA LAS COBERTURAS V. BENEFICIOS DE ASISTENCIA MÉDICA, VI. BENEFICIOS ADICIONALES DE ASISTENCIA MÉDICA Y VII. SERVICIOS DE ASISTENCIA.

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- a) Tratamiento médico que sea la razón del viaje asegurado.
- b) Si el asegurado realiza el viaje a pesar de requerir tratamiento por razones médicas (por ejemplo, diálisis) en algún centro hospitalario cercano a su lugar de residencia habitual y requiera que esta póliza le cubra el tratamiento en el lugar del viaje.
- c) Por enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos o de las diagnosticadas con anterioridad al viaje.
- d) Compra o reparación de marcapasos, prótesis y dispositivos de ayuda visual.
- e) Gastos por tratamientos y/o medicamentos que no estén científicamente reconocidos.
- f) Por tratamientos en spas de salud o clínicas u otros métodos de rehabilitación.
- g) Por embarazo y parto, salvo lo establecido en la Sección III.1 inciso d)
- h) Por cuidado prenatal o aborto.
- i) Enfermedades mentales y depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.
- j) Sida.
- k) Cirugía cosmética.
- l) El Asegurado no siga las restricciones, recomendaciones o sugerencias de la aerolínea, de la tripulación, del gobierno o de cualquier otra autoridad oficial durante su viaje.



- m) Por dolo o mala fe del Asegurado.
- n) Por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, avalanchas de lodo, terremotos, erupciones volcánicas o tempestades ciclónicas, huracán, golpe de mar, marejada.
- o) El Asegurado se encuentre bajo los efectos de drogas, solventes, o alcohol, a excepción de drogas prescritas por un médico certificado, pero no las que se utilizan para el tratamiento de la drogadicción.
- p) Las pérdidas o daños que sufra el Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos.

q) Terrorismo

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

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.

Con base en lo anterior, 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

- r) Por hechos y/o actos de fuerzas armadas o fuerzas o cuerpos de seguridad, aún si estos se efectúan en tiempos de paz.
- s) Como resultados de hechos relacionados con energía radioactiva.
- t) Por suicidio y/o lesiones o secuelas ocasionadas por la tentativa del mismo.
- u) Por lesiones que el Asegurado se infrinja por culpa inexcusable.



- v) **Daños consecuenciales resultantes de la realización de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.**

- w) **El que el Asegurado se involucre en:**
 - i) **El entrenamiento o la acción supervisada por una autoridad militar.**

 - ii) **Cualquier deporte que se practique profesionalmente o bajo un contrato de pago.**

 - iii) **Competencias deportivas o en su respectivo entrenamiento preparatorio como amateur, y a cualquier nivel, en deportes de motor (autos, motocicletas o cualquier vehículo motorizado) deportes de vuelo, buceo, utilizando tanques de oxígeno o aparatos de respiración, y buceo libre. Deportes peligrosos tales como rappel, fútbol americano, baseball, cacería mayor, salto en bungee, boxeo, canotaje, descenso de rápidos, fútbol y cricket (si se organizan), expediciones peligrosas, pruebas de resistencia, go karts, rally de motor, hockey, hockey sobre hielo, maratones, acrobacias en motocicleta, artes marciales, bicicletas de montaña, polo, escalada, safaris con armas, paracaidismo, planeo, juegos bélicos, saltos en esquí acuático, levantamiento de pesas, descenso de río y luchas.**

IX. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LOS BENEFICIOS DE ASISTENCIA DE LAS COBERTURAS V., VI. Y VII.

En caso de presentarse una situación de asistencia, y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado deberá llamar a la Central de Asistencia telefónica al teléfono que se indica en la carátula de la póliza, facilitando los siguientes datos:

- a) Nombre, número de póliza y endoso
- b) Lugar en dónde se encuentra y número de teléfono de contacto
- c) Describir el problema y el tipo de ayuda que requiere

No se pagará reembolso de los servicios contratados por el asegurado sin el previo consentimiento de la compañía, salvo en el caso de comprobada fuerza mayor que le impida comunicarse con la misma o con los terceros encargados de prestar dichos servicios.

En el momento en que la Compañía efectúe el pago de cualquiera de las indemnizaciones previstas en esta cobertura, el Asegurado cederá a la misma todos los derechos que le asistan frente a terceros, y se obligará a extenderle los documentos que se requieran para tal efecto.

La Compañía efectuará los pagos e indemnizaciones a que se refiere esta póliza, siempre que ello no genere lucro para los asegurados.



CLÁUSULA 2. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

Este seguro entra en vigor desde el momento en que inicia el viaje asegurado, continúa durante el transcurso del mismo hasta finalizar el viaje asegurado, salvo para la cobertura I. Cancelación de Viaje la cual entra en vigor a partir de la fecha de reservación del viaje asegurado y termina en la fecha de inicio del mismo.

CLÁUSULA 3. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima.

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

2. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago.

a) Recibo único o 1er recibo

Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella, en el plazo convenido de tres a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, mismo que aparecerá en la carátula de la póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

b) Recibos subsecuentes

En los casos de las fracciones de prima posteriores a la primera parcialidad, si no hubiese sido pagada la prima en el plazo convenido mismo que aparecerá en los recibos, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

En caso de que no se hayan convenido los términos referidos en los incisos a) y b), se aplicará el mayor previsto en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En caso de siniestro indemnizable, la compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago, o las fracciones de estas no liquidadas.

Por lo que en caso de incumplimiento del pago en cualquiera de sus modalidades, el contrato cesará sus efectos de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial.

3. Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Contratante podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en el punto anterior, pagar la prima de este seguro, en cuyo caso por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia, y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

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



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

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula deberá hacerla constar la Compañía para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

4. Lugar de pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.

CLÁUSULA 4. SUMAS ASEGURADAS

La cantidad que se pagará en cada cobertura por cada riesgo que se ampara bajo este contrato, queda especificada en la carátula de la póliza.

Para las coberturas que operan en esta póliza, toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad su responsabilidad, pudiendo ser reinstalada la suma asegurada a solicitud del Asegurado, previa aceptación de la Compañía, en cuyo caso el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda. Si la póliza comprendiera varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicará al inciso o incisos afectados.

CLÁUSULA 5. 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 de la ocurrencia del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo casos de fuerza mayor o fortuitos, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. Cuando el asegurado no cumpla con dicha obligación la compañía reducirá la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado omite dar el aviso dentro del plazo antes señalado, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.



c) Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto como tenga conocimiento de los hechos, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza, así como cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación de los bienes o del importe de los daños sufridos. **En caso de que el Asegurado se niegue injustificadamente a lo anterior, resarcirá a la Compañía de los daños y perjuicios ocasionados.**

2. Adicionalmente a lo anterior, el Asegurado se obliga a:

a) Aviso de reclamación:

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, sobre 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 a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. **La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**

b) Aviso de Cancelación de viaje. En caso de ocurrencia de un evento procedente en función de lo especificado en la Cláusula 1. Especificación de Coberturas cobertura I. Cancelación de viajes, que sea causa de una cancelación del viaje, el Asegurado tiene la obligación de realizar los trámites para la cancelación del viaje de manera inmediata a fin de mantener los cargos de cancelación al mínimo.

c) En la cobertura II. Equipaje en caso de presentarse reclamación de artículos perdidos o destruidos, el Asegurado deberá aportar las pruebas que demuestren la existencia de los bienes así como su daño o pérdida, para lo cual el asegurado debe entregar a la Compañía el reporte con la aerolínea, barco, autobús, hotel, reporte a la policía, actas de robo ante el Ministerio Público o autoridad competente presentando una lista y descripción detallada de los artículos perdidos.

d) Los daños al equipaje documentado con transportista u hotel deberán ser reportados por el Asegurado los mismos al momento de recibir el equipaje y detectar que existen bienes dañados o extraviados. El asegurado deberá entregar a la Compañía los certificados de confirmación correspondientes al reporte de los daños.

3. A petición expresa de la Compañía, el Asegurado estará obligado a realizar lo siguiente:

i) Presentar un certificado o reporte médico que demuestre la incapacidad de viajar.

ii) Permitir a la Compañía realizar una investigación con relación a la incapacidad de llevar a cabo el viaje por motivos de una lesión por accidente o por una enfermedad, a fin de que dicha incapacidad sea confirmada por un médico especialista que al efecto designe la Compañía y someterse a los exámenes médicos que indique la Compañía.



4. Comunicar la existencia de otros seguros:

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

Si el asegurado omite intencionalmente el aviso señalado, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 6. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

1. Derecho de la Compañía. En caso de siniestros que afecten bienes asegurados, podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del asegurado, o bien pagar en efectivo el valor real o de reposición de los mismos en la fecha del siniestro y sin exceder de la suma asegurada en vigor.

2. Documentos, datos e informes que el Asegurado debe rendir a la compañía

- El asegurado está obligado a comprobar el fundamento de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Compañía, los documentos y datos que se especifican en los siguientes párrafos
- Un estado de los daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuales fueron los bienes robados y/o dañados, así como el monto del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes asegurados en el momento del siniestro.
- Comprobación de la existencia previa de los bienes asegurados robados o dañados, mediante facturas, avalúos, testigos, relación que se haya incorporado en la póliza, fotografías o video filmaciones
- Nota de compraventa o factura o certificados de avalúo
- Relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes asegurados.
- Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo el siniestro y 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 a cerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, se considerará comprobada la realización del siniestro, para los efectos de este seguro, con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y pruebas de propiedad y existencia previa.

En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido en el Art. 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.



Todos los documentos como facturas o notas de compra venta deberán cumplir con los requisitos fiscales vigentes.

3. La intervención de la Compañía en la valuación, o cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implicará la aceptación por parte de ésta de responsabilidad alguna respecto del siniestro (artículo 119 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).
4. 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.
5. Interés moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento y determinación de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al asegurado, beneficiario o tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

CLÁUSULA 7. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta póliza así como los servicios de asistencia referidos a las personas, sus equipajes y efectos personales se extenderán a todo el mundo, salvo estipulación en contrario.

CLÁUSULA 8. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones.
- b) Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes, o bien si el asegurado participa en actos delictuosos intencionales.
- c) Si se demuestra que el Asegurado, beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerle incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro, por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLÁUSULA 9. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente. Cuando el Contratante lo dé por terminado tendrá el derecho a la prima que corresponda, en proporción al tiempo de vigencia no corrido a partir de la fecha de terminación del contrato que se indica por escrito a la compañía.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro, después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la



totalidad de la prima, en proporción al tiempo de vigencia no corrido, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado ocurriere la pérdida que agote la suma asegurada, la Compañía devolverá, a solicitud del asegurado y a prorrata, la parte no devengada de la prima o primas correspondientes a las coberturas no afectadas por ese siniestro, por el tiempo que ya no se esté a riesgo.

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

CLÁUSULA 10. PRESCRIPCIÓN

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

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

La suspensión de la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, solo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Compañía, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 11. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos en términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y del artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualitas de Seguros.

CLÁUSULA 12. COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente en su domicilio, señalado en la carátula de la póliza.

Los requerimientos y comunicaciones que la empresa Compañía deba hacer al asegurado o a sus causahabientes tendrá validez si se hacen en la última dirección que conozca el Asegurador.

CLÁUSULA 13. MONEDA

Queda convenido entre las partes que el pago de cualquier indemnización que proceda de conformidad con las presentes condiciones generales será en moneda nacional o Dólares de los Estados Unidos de América.

Sin embargo, de conformidad con el Artículo 8º de la Ley Monetaria, dichas obligaciones podrán ser solventadas por la Compañía en Moneda Nacional al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas



en la República Mexicana publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, el día hábil bancario inmediato anterior a aquel en que se haga el pago.

CLÁUSULA 14. SUBROGACIÓN

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 totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

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

CLÁUSULA 15. PAGO DE INDEMNIZACIONES

Una vez que se hayan establecido la causa y el grado de responsabilidad de la Compañía, el crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, de conformidad con lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 16. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL 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 17. 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 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 contado 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 negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando fuera requerida 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 liquidación si fuere persona moral, ocurrido 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 o la autoridad judicial) 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 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 18. COMISIONES

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, 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.

CLÁUSULA 19. JURISDICCIÓN

Queda convenido entre las partes que para cualquier efecto legal que se genere de conformidad con las presentes condiciones generales se someterá a los tribunales competentes en México, renunciando expresamente a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados 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, bajo el número PPAQ-S0023-0035-2009 de fecha 30 de Octubre de 2009.