



Poliza de Autos Turista

Condiciones Generales

Donde tú estés...
**estamos
Contigo**



Seguros de Autos





Índice

Preliminar	5
Definiciones	6
Cláusulas	
CLÁUSULA 1ª Descripción de las coberturas	10
SECCIÓN 1. Daños materiales	10
SECCIÓN 2. Robo total	11
SECCIÓN 3. Robo parcial	12
SECCIÓN 4. Responsabilidad Civil por daños a terceros	12
SECCIÓN 5. Responsabilidad Civil por fallecimiento	13
SECCIÓN 6. Gastos Médicos y de entierro	14
SECCIÓN 7. Extensión Territorial	15
SECCIÓN 8. Extensión de Responsabilidad Civil	15
SECCIÓN 9. Asistencia jurídica GS	16
SECCIÓN 10. Asistencia vial y en viajes GS	20
CLÁUSULA 2ª Exclusiones aplicables a todas las coberturas	31
CLÁUSULA 3ª Obligaciones del asegurado en caso de siniestro	34
CLÁUSULA 4ª Siniestros	35
CLÁUSULA 5ª Límite de responsabilidad y sumas aseguradas	36
CLÁUSULA 6ª Pérdida al derecho a ser indemnizado	37
CLÁUSULA 7ª Subrogación	37
CLÁUSULA 8ª Recuperación y salvamento	38
CLÁUSULA 9ª Disminución y reinstalación de suma asegurada	38
CLÁUSULA 10ª Prima y obligaciones de pago	38
CLÁUSULA 11ª Bases de evaluación e indemnización de daños en caso de siniestros	39
CLÁUSULA 12ª Interés moratorio	44
CLÁUSULA 13ª Terminación anticipada del contrato	47
CLÁUSULA 14ª Competencia	47
CLÁUSULA 15ª Peritaje	48
CLÁUSULA 16ª Prescripción	48
CLÁUSULA 17ª Idioma	49
CLÁUSULA 18ª Territorialidad	49

Condiciones Generales

CLÁUSULA 19ª	Medios de identificación	49
CLÁUSULA 20ª	Información para operaciones	50
CLÁUSULA 21ª	Cláusula complementaria de agravación al riesgo	50
CLÁUSULA 22ª	Entrega de documentación contractual	51
CLÁUSULA 23ª	Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro	51
CLÁUSULA 24ª	Deducible para coberturas de Responsabilidad Civil	51
CLÁUSULA 25ª	Preceptos legales	52
CLÁUSULA 26ª	Revelación de comisiones	52
CLÁUSULA 27ª	Información	52
Aviso de Privacidad		53



Preliminar

General de Seguros, S.A.B. (que en lo sucesivo se llamará “la Compañía”) asegura dentro de los límites de la república mexicana, a favor de la persona, cuyo nombre y dirección aparecen en la carátula de la póliza (llamada en adelante “el Asegurado”) de conformidad con las condiciones de esta póliza y durante el plazo establecido, contra aquellos riesgos de las especificaciones de riesgos que más adelante aparecen, que figuren con una suma asegurada o en su caso con la anotación de “amparados” que sufra o cause el vehículo descrito.

La cantidad máxima a que asciende la cobertura que se otorga mediante esta póliza, queda determinada en la especificación de riesgos de la misma, de manera que los pagos que la compañía por uno o varios siniestros provenientes de la realización de cualquiera de los diversos riesgos cubiertos por este seguro, según queda aquí enumerado, nunca podrá exceder de la cantidad estipulada en cada sección de la susodicha especificación de riesgos.

La compañía conviene que dentro de los términos excepcionales y condiciones generales de esta póliza, las indemnizaciones que tenga que pagar al asegurado las solventará una vez que hayan sido comprobados y ajustados los daños sufridos o causados por el automóvil descrito.

Definiciones

Para los efectos del presente Contrato, las partes convienen en adoptar las siguientes definiciones:

A

ACCIDENTE AUTOMOVILÍSTICO

Colisiones, volcaduras y todo acontecimiento que provoque daños físicos al Vehículo, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita o intencional.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Hay agravación cuando se produce un nuevo estado de las cosas, distinto al que existía al momento de celebrarse el Contrato, y que de haber sido conocido por la Compañía, ésta no habría aceptado el Contrato sino estableciendo condiciones distintas, de conformidad con el Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

ALUD

Masa grande de tierra o nieve que se desprende por una vertiente, precipitándose con violencia y estrépito por ella.

ASEGURADO

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

AVERÍA

Todo daño, rotura, deterioro fortuito y/o descompostura que impida la circulación autónoma del Vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico ni a consecuencia del faltante de alguna pieza por robo de ésta.

B, C

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.

CAUCIÓN

Es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad garantizar el cumplimiento de una obligación.

COLISIÓN

Es el impacto súbito e imprevisto, en un solo evento, del Vehículo contra uno o más objetos externos y que como consecuencia cause Daños Materiales.

CONDUCTOR

Cualquier persona que, al momento del Siniestro, conduzca el Vehículo Asegurado.

CONTRACTUAL

Que procede de un contrato o se deriva de él.

CONTRATANTE

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



C, D

CONTRATO DE SEGURO

Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía Aseguradora, se obliga mediante una Prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato. La Póliza y endosos, la Solicitud y las Condiciones Generales forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía. Para que el Contrato de Seguro, sea interpretado en forma integral, debe recurrirse a toda la documentación contractual que lo integra, es decir, a la Solicitud, Carátula de Póliza, endosos y Condiciones Generales. El Contrato de Seguro, no podrá ser interpretado en forma aislada tan sólo con alguno de los documentos que lo integran.

DAÑO PUNITIVO

Es el Daño que consiste en la penalización económica de carácter ejemplar que impone el juez o una autoridad a una persona, que sirve como modelo de escarmiento a los demás y que es independiente a la reparación del daño material directamente causado.

DEDUCIBLE

Es la participación económica que invariablemente deberá pagar el Asegurado en cada Siniestro y cuyo monto o porcentaje se encuentra establecido por cada Cobertura en la Carátula de la Póliza.

DEPRECIACIÓN

Se entiende como la disminución del valor de un vehículo o de sus refacciones o partes, a consecuencia del uso o del tiempo o por obsolescencia.

E, F, I, O

ESTADO DE EBRIEDAD

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

FRAUDE

Comete el delito de fraude el que engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se halla, se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido.

INFLUENCIA DE DROGAS

Se entenderá que el Conductor se encuentra bajo la Influencia de Drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno y el Asegurado no demuestre que fueron prescritas por un médico.

INUNDACIÓN

Elevación del nivel del agua ya sea por lluvia o desbordamiento de los cauces naturales que ocasione a la unidad daños físicos directos en carrocería o interiores, derivados de la penetración del agua del exterior al interior del mismo, siempre que dichos daños no sean ocasionados por puertas o ventanas abiertas o la falta de algún cristal o aditamento que proteja al vehículo de la intemperie.

OCUPANTE

También conocido como Persona Ocupante o Tercero Ocupante, se refiere

P

a toda persona que viaje en el Automóvil dentro del compartimiento destinado para el transporte de personas, diferente al Conductor. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.

PÉRDIDA PARCIAL

Se considera daño parcial cuando el importe que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, conforme al presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, no exceda del 75% de la Suma Asegurada contratada.

PÉRDIDA TOTAL

Se considera pérdida total cuando el importe que se requiere para la reparación del daño causado al Vehículo Asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación conforme al presupuesto elaborado y/o autorizado por la Compañía, exceda del 75% de la Suma Asegurada contratada. El Asegurado podrá solicitar la Pérdida Total cuando el monto del daño sufrido sea igual o superior al 50% excepto en caso de que se trate de Vehículos Fronterizos, Legalizados y de modelos con más de quince años de antigüedad.

PERITAJE

Entiéndase como el dictamen que desarrolla el perito para determinar las causas mecánicas o condiciones en que ocurrió un evento así como la cuantificación de los daños resultantes de dicho evento y mediante el cual se concluya la probable responsabilidad en base a los elementos valorados.

R, S

PÓLIZA DE SEGURO

Es el documento en el cuál se plasman las obligaciones contractuales, convenidas entre la Compañía y el Contratante. Son parte integrante de la Póliza, la Solicitud, la Carátula y las Condiciones Generales; así como las condiciones particulares o endosos que se incluyan para modificar o especificar las bases del Contrato.

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 y servicios amparados en la Póliza, dentro del periodo de vigencia de la misma.

REPRESENTANTE

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

SALVAMENTO

Son los restos del Vehículo después de ocurrido el Siniestro, derivado del cuál dicho Vehículo fue determinado como Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total y cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por los Artículos 111 y 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

SINIESTRO

Es la realización de la eventualidad prevista en el Contrato de Seguro por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la Póliza, obligando a la Compañía en su caso a responder hasta el límite de responsabilidad contratado.



S, T, V

SUBROGACIÓN

Es el acto por el cual la Compañía sustituye al Asegurado en el ejercicio de todos sus derechos y obligaciones en contra de Terceros causantes del Siniestro en los términos del Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguros.

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.

TERCEROS

Son las personas involucradas en el Siniestro que da lugar a la reclamación y que no es Ocupante, Conductor, Propietario del Vehículo Asegurado, ni dependiente económico del Conductor, o del contratante del Seguro.

VEHÍCULO ASEGURADO

Comprende la unidad automotriz descrita en la Carátula de esta Póliza o en la relación de incisos, para el caso de flotillas, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado siempre que dicha unidad haya sido fabricada en la República Mexicana o se encuentre legalmente en el País.

VUELCO

Es el evento durante el cual, por la pérdida de control y estabilidad, el vehículo gira y se levanta, todo o en parte, de la superficie que transita o circula.

Cláusula 1ª

Descripción de las Coberturas

SECCIÓN 1. DAÑOS MATERIALES

I. COBERTURA.

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, cubre los daños o pérdidas parciales que sufra el Vehículo asegurado y que se generen a consecuencia de los siguientes riesgos:

- **Colisiones, vuelcos y rotura de cristales.**

Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado a consecuencia de colisiones, vuelcos y/o rotura de cristales, al amparo de este inciso a) la Compañía sólo pagará los daños que excedan de la suma deducible que se menciona en la carátula, misma que siempre quedará a cargo del Asegurado, la suma deducible se aplicará a cada accidente indemnizable en los términos de esta sección.

Queda entendido y convenido con el Asegurado que el deducible que aplica para la cobertura de Rotura de Cristales es del 20% sobre el valor del Cristal.

- **Transportación.**

Los daños materiales ocasionados al Vehículo asegurado por: varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión vuelco o descarrilamiento del medio de transporte en que sea conducido por tierra, aire, agua; caída del vehículo al mar durante maniobras de carga, transbordo o descarga y la contribución del Asegurado a la avería gruesa o general y a los cargos de salvamento por los cuales fuera responsable.

- **Gastos de traslado.**

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de esta póliza, la Compañía se hará cargo de los gastos de remolque necesarios para el traslado del vehículo asegurado, dentro de los límites de la República Mexicana, hasta el lugar en que a juicio de la Compañía deba ser reparado, así como de los gastos correspondiente a las maniobras necesarias para ponerlo en condiciones de traslado, con un límite de 500.00 USD dólares.

- **Incendio, rayo y/o explosión.**

Los daños materiales que sufra el vehículo asegurado a causa de incendio, rayo y/o explosión.

- **Huelgas y alborotos populares.**

Los daños materiales que sufra el vehículo asegurado por actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, motines o alborotos populares 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 con motivo de sus funciones.

- **Fenómenos naturales.**

Los daños materiales, causados al vehículo asegurado por ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, inundación por: (desbordamiento de ríos, lagos o esteros, a excepción de agua de mar), derrumbe de tierras o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras y otros objetos similares y caída de árboles o sus ramas.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza.

III. DEDUCIBLE.

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 2. ROBO TOTAL

I. COBERTURA

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, cubre los siguientes riesgos:

- **Robo total del vehículo.**

El apoderamiento del Vehículo Asegurado en contra de la voluntad del Conductor o Asegurado, así como las pérdidas o daños que sufra a consecuencia de dicho robo total.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía para esta cobertura y la indemnización se harán según el valor contratado y especificado en la caratula de la póliza.

III. DEDUCIBLE.

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 3. ROBO PARCIAL

I. COBERTURA

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, cubre el robo de partes o accesorios instalados en el interior del Vehículo Asegurado, siempre y cuando la pérdida no sea a consecuencia del Robo Total de dicho vehículo, existan muestras de violencia del exterior al interior de la unidad y el hecho haya sido denunciado ante el Agente del Ministerio Público o la autoridad competente. Sólo se ampara un evento durante la vigencia de la Póliza.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad para esta Cobertura, será el importe equivalente al 10% (diez por ciento) del Valor Comercial del vehículo en la fecha del Siniestro.

III. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 4. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

4.1 EN SUS BIENES

I. COBERTURA

Quedan cubiertos los daños materiales a terceros en sus bienes conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, sin exceder de los límites señalados en la carátula de la póliza por la responsabilidad civil del Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el vehículo, y que a consecuencia de dicho uso, cause daños a bienes que no sean propiedad del Asegurado, del conductor o de sus familiares ni estén bajo su custodia, de la de sus empleados, representantes o se encuentre dentro del vehículo.

4.2 EN SUS PERSONAS

I. COBERTURA

Quedan cubiertos los daños a terceros conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos por la responsabilidad civil del Asegurado o de quien maneje el vehículo asegurado con su consentimiento que, a consecuencia del uso del mismo, cause lesiones corporales o la muerte a terceras personas, excluyendo a los ocupantes del mismo vehículo.

Sin exceder de los límites indicados en la carátula de la póliza, los pagos que la Compañía efectúe serán sobre los siguientes conceptos:



- A. Daños a Propiedad ajena.
- B. Gastos Médicos erogados por concepto de primeros auxilios.
- C. Los Gastos de curación y/o entierro en su caso, de las terceras personas lesionadas por el vehículo asegurado.
- D. La indemnización legal que deba pagarse por muerte o incapacidad total o parcial, permanente o temporal.
- E. Los gastos y costas a que fuere condenado el asegurado o el conductor, en caso de juicio seguido con motivo de su responsabilidad civil.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza.

III. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 5. RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLECIMIENTO

I. COBERTURA

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza cubre la Responsabilidad Civil Legal, conforme lo establecen las leyes vigentes en la República Mexicana, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito, use el Vehículo Asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte de Terceros.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta Cobertura se establece en la Caratula de esta Póliza y opera en exceso de las Suma Asegurada contratada para la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros

Por lo tanto, al presentarse algún Siniestro amparado en la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, se dispondrá en primer lugar de la Suma Asegurada correspondiente a ésta y sólo en caso de agotarse se afectara la Suma Asegurada de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Fallecimiento. Las coberturas operan individualmente, el asegurado no puede combinarlas en caso de siniestro.

III. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 6. GASTOS MEDICOS Y DE ENTIERRO

I. COBERTURA

El pago de gastos médicos incurridos dentro de la República Mexicana erogados por concepto de hospitalización, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del vehículo asegurado, en accidentes sufridos por el vehículo mientras se encuentren dentro del compartimiento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

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

A. Hospitalización

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

B. Atención Médica

Los servicios médicos indispensables proporcionados por profesionistas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

C. Enfermeros

El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer.

D. Servicios de Ambulancia

Los gastos erogados por el uso de ambulancia, cuando sea indispensable.

E. Gastos de Entierro

Los gastos erogados por este concepto, considerando un máximo del 25% de la suma asegurada por ocupante, que serán reembolsados mediante la presentación de los comprobantes respectivos.

En caso de que al momento de ocurrir el accidente el número de ocupantes lesionados exceda el número máximo de personas aseguradas, el límite de responsabilidad por persona se reducirá en forma proporcional.

La Compañía pagará los gastos mencionados hasta agotarse la suma asegurada para cada ocupante, estipulando que la obligación de la Compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado el enfermo o por muerte del mismo o bien, después de transcurrido un plazo máximo de un año a partir de la fecha del accidente.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza.



III. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 7. EXTENSIÓN TERRITORIAL

En caso de estar descrita como amparada en la caratula de la póliza, el Asegurado tendrá derecho a los beneficios que a continuación se indican:

Está solo ampara las Secciones de Daños Materiales y/o Robo Total del Vehículo que hayan sido contratadas por el Asegurado, conforme a lo estipulado en la Carátula de la Póliza, mientras el vehículo asegurado se encuentre en territorio de los Estados Unidos Americanos.

Las coberturas adicionales contratadas por el Asegurado serán aplicables únicamente en la República Mexicana.

La vigencia de esta será a partir de la solicitud y hasta el final de la vigencia de la póliza a la cual se adhiere, sin embargo, en caso de cancelación anticipada de la póliza, la prima correspondiente a esta cobertura quedará automáticamente devengada en favor de la Compañía.

SECCIÓN 8. EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL

I. COBERTURA

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, ampara al primer titular persona física de la Póliza, cuyo nombre se indica en la Carátula de la misma, contra los mismos riesgos, bases, condiciones, Deducible y Suma Asegurada de la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros que hubiera sido contratada en esta Póliza, cuando dicha persona se encuentre como Conductor de un vehículo similar en tipo, servicio y uso del Vehículo Asegurado.

Esta extensión de Cobertura nunca será sustitutiva ni concurrente a cualquier otro Seguro que contra los mismos riesgos tenga en vigor el vehículo que cause el daño, ya que opera en exceso de lo amparado por éste o por su inexistencia.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Opera con el mismo límite de responsabilidad contratado para la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

III. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contratará con la aplicación invariable de un deducible, especificado en la caratula de la póliza.

SECCIÓN 9. ASISTENCIA JURÍDICA GS

I. ALCANCE DEL SERVICIO

En caso de ser contratado se debe especificar en la Carátula de la Póliza, bajo este servicio se proporcionará al Conductor del Vehículo Asegurado o Titular de la Póliza, los servicios profesionales de abogados las 24 horas del día los 365 días del año, para su asistencia legal y representación ante las autoridades competentes en el supuesto de que por un accidente de tránsito el Conductor del Vehículo o Titular de la Póliza se vea involucrado en la comisión imprudencial de delitos de lesiones, homicidio, daños en propiedad ajena, ataques a las vías generales de comunicación o cualquier combinación de ellos, desde el momento en que sea inminente la presentación del Conductor ante la agencia del Ministerio Público y/o Juzgados Cívicos y hasta la conclusión total y definitiva del asunto penal.

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

1. Tramitar la libertad del Conductor ante la autoridad competente, de acuerdo a la legislación aplicable.
2. Realizar los trámites legales para la liberación del vehículo, quedando a cargo del Asegurado el trámite de la devolución física de su unidad.
3. Garantizar ante las autoridades penales y/o administrativas la reparación de los daños a Terceros, obligaciones procesales y las posibles sanciones pecuniarias derivadas del delito culposos.

El Titular de la Póliza, persona física, tendrá la obligación de reportar el Siniestro dentro de las 24 horas siguientes de ocurrido, salvo caso fortuito o de fuerza mayor. Los servicios profesionales que ofrece este servicio serán otorgados por abogados designados por la Compañía.

Dentro de este servicio, la Compañía, a través de su Red de Proveedores, se obliga a exhibir la garantía legal requerida por la autoridad competente para poder obtener la libertad del Conductor y/o la liberación o devolución del Vehículo Asegurado, siempre que dicha garantía sea requerida dentro de un procedimiento administrativo o penal seguido en contra del Conductor y con motivo del Accidente Automovilístico.

La garantía legal a exhibir por la Compañía para garantizar la libertad del Conductor será la fianza o caución, la cual tendrá como monto límite la Suma Asegurada estipulada en la Carátula de Póliza para la Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros.

Asimismo, la fianza y/o caución exhibida garantizará la liberación o devolución del vehículo en favor del Titular de la Póliza, mismo que quedará a su disposición salvo que:



- A. Haya sido introducido ilegalmente al país.
- B. Haya sido robado.
- C. Se encuentre involucrado en la comisión de cualquier ilícito.

Quedando el Conductor, como depositario del mismo, en aquellos casos en los que se le reintegre la posesión del vehículo y se encuentre en alguno de los supuestos antes mencionados.

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

Si el Conductor es notificado para presentarse ante cualquier autoridad competente que conozca del Accidente Automovilístico y éste no se presenta, la fianza o caución dejará de surtir efecto, el monto fijado como caución para la obtención de su libertad lo exigirán las autoridades citadas a partir de la fecha de notificación del reclamo. En caso de que la Compañía garantice la libertad o devolución del vehículo y la Afianzadora haya pagado el importe de la fianza en los términos del párrafo anterior, el Conductor se obliga a reembolsar dicha cantidad a la Compañía causándole un interés moratorio de 1.15 veces el Costo Porcentual Promedio (CPP) vigente al momento de la realización de dicho pago.

Asistencia Legal en caso de Robo.

Si el Asegurado sufre el Robo Total del Vehículo Asegurado, la Compañía, a través de su Red de Proveedores, formulará en compañía de él o de su representante legal, todas las denuncias que fueran necesarias ante la autoridad respectiva (Ministerio Público, Policía Ministerial o Investigadora, Policía Judicial, Policía Federal de Caminos y las que sean necesarias, de acuerdo al lugar en que haya sucedido el evento) y asimismo, instará ante las mismas autoridades para que de ser posible, se obtenga la más pronta localización del vehículo. Igualmente gestionará las respectivas copias certificadas que se requieran.

Consultoría Legal Telefónica.

La Compañía pone a disposición del Asegurado, su Red de Abogados Consultores, las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año para cualquier consulta relacionada con las diferentes ramas del Derecho.

Asistencia Legal en caso de delitos cometidos en contra de familiares en primer grado del asegurado.

Cuando algún familiar en primer grado del Asegurado, sufre algún hecho delictuoso en su contra, a Solicitud del Asegurado o de su familiar en primer grado, la Compañía a través de su Red de Abogados, lo asistirá en la formulación de la o las denuncias que procedieran por dichos hechos y en contra de quien o quienes resulten responsables del mismo, dando seguimiento a la denuncia hasta que ésta sea consignada a un Juez Penal en caso de resultar acreditada la probable responsabilidad del agresor.

Asistencia en caso de fallecimiento del Conductor y/u Ocupantes del Vehículo Asegurado.

La Compañía a través de su Red de Abogados, asistirá a los familiares del fallecido, en la tramitación y realización de todos y cada uno de los trámites que se requieran para el traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la Ciudad de residencia permanente del fallecido.

II. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para este servicio se establece en la Carátula de la Póliza y contempla hasta dicho límite todos los gastos procesales que sean necesarios erogar para la defensa legal, así como el pago de la Prima correspondiente a la fianza que se contratará con una afianzadora autorizada, o el depósito de una caución hasta por el monto de Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza.

Exclusiones Particulares

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. así como las exclusiones particulares de la presente, esta Cobertura en ningún caso ampara:

- A. Cuando el Conductor del Vehículo Asegurado, carezca de licencia, expedida por autoridad competente para conducir dicho vehículo, de acuerdo al tipo de placas y uso de la unidad, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.**
- B. Cuando no se vean afectados los riesgos contratados en las Coberturas de Responsabilidad Civil.**
- C. Cuando el Conductor cause algún Siniestro reconocido por la autoridad como doloso y/o intencional.**
- D. Cuando el Conductor realice arreglos o pagos sin haber consultado o contar previamente con la autorización, por escrito, de la Compañía.**
- E. Cuando el Vehículo Asegurado sufra daños y el Conductor no coopere con la Compañía proporcionando los elementos suficientes para localizar al responsable del accidente automovilístico, siempre que se compruebe que el Conductor tenía información al respecto.**
- F. Cuando el Conductor no se quiera presentar ante la autoridad que tome conocimiento, o cuando no quiera aceptar los servicios del abogado que le asigne la Compañía.**
- G. Cuando el procedimiento o proceso legal se siga sólo por lesiones u homicidio del o los ocupantes del Vehículo Asegurado.**



- H. Gastos y costos por multas, infracciones, dádivas, gratificaciones, servicios de grúa, almacenaje ni costos de copias.
- I. Gastos que el Conductor realice en su defensa, salvo que exista autorización previa, que por escrito le haya extendido la Compañía.
- J. Cuando se trate de la impugnación de multas o en general de cualquier clase de infracciones a las leyes de tránsito y vialidad.

Este servicio de ninguna manera implica la responsabilidad de obtener:

- 1. La libertad del Conductor ante el Ministerio Público y/o Juez Cívico, si conduce bajo los efectos del alcohol o estupefacientes, o si abandona a los lesionados.
- 2. La libertad del Conductor si los delitos en que incurra se encuentran en la modalidad de graves.

La fianza y/o caución dejara de surtir efecto:

- 1. Ante el Ministerio Público, en el momento en que se concluya con la averiguación previa, bien sea porque:
 - A. Se determine el no ejercicio de la acción penal.
 - B. El Conductor no sea considerado responsable del accidente automovilístico.
 - C. Cuando se haya remitido el expediente a la reserva.
- 2. Ante el Poder Judicial, en el momento en que:
 - A. Dicte sentencia declarando la libertad del Conductor.
 - B. Se determine que no existió responsabilidad penal alguna en contra del Conductor.
- 3. Cuando los delitos en los que incurra el Conductor encuadren en la modalidad de graves.
- 4. Cuando el Vehículo haya sido robado o introducido ilegalmente al país o usado como instrumento para cometer algún ilícito.
- 5. Cuando el Conductor del Vehículo Asegurado, carezca de licencia, expedida por autoridad competente para conducir dicho vehículo de acuerdo al tipo de placas y uso del mismo, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.

- 6. Cuando el Conductor no se presente ante la autoridad competente, siempre que para ello haya mediado notificación efectuada de conformidad con las disposiciones legales aplicables.**
- 7. Cuando el Conductor abandone a la(s) víctima(s) del Accidente Automovilístico.**
- 8. Cuando el Conductor participe en el Accidente Automovilístico en Estado de Ebriedad o bajo la Influencia de Drogas.**

SECCIÓN 10. ASISTENCIA VIAL Y EN VIAJES GS

En caso de ser contratado se debe especificar en la Carátula de la Póliza. El Programa de ASISTENCIA EN VIAJES lo protege ante las eventualidades Vial y en Viajes, descritas a continuación, las 24 (veinticuatro) horas del día y los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año. La Compañía, a través de su Red de Proveedores, en adelante la Institución; pondrá a su disposición los recursos materiales y humanos necesarios para la atención de su problema, con base en las presentes Condiciones del Servicio.

I. ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA.

Los servicios de Asistencia Automovilística se proporcionarán en la República Mexicana desde el lugar de residencia del Asegurado.

1.1 Remolque o transporte del vehículo.

En caso de avería que impida la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, la Institución se hará cargo de su remolque, por arrastre, hasta el taller más próximo; este servicio es ilimitado por vigencia de la Póliza de Seguro del Asegurado. Si el costo de arrastre excede de \$1,500.00 (un mil quinientos pesos 00/100 m.n.), el Asegurado pagará el excedente.

De igual forma y en caso de que el vehículo conducido por el Asegurado derivado de un Accidente Automovilístico, tuviere que ser trasladado a un corralón o a un taller para su reparación, la Institución se hará cargo de su remolque a cualquiera de estos lugares o ambos. En ningún caso, la Institución proporcionará este servicio para maniobras, horas de espera, abanderamientos, casetas, servicios muertos, cancelación en trayecto, traspaleo o pensión.

En todo momento y sólo para el caso de arrastre por avería del automóvil, el Asegurado deberá acompañar al prestador del servicio durante el arrastre.

1.2 Auxilio vial básico.

En caso de avería menor sufrida por el Vehículo Asegurado, la Institución enviará un prestador de servicio para atender



eventualidades como: cambio de llanta, cerrajería, paso de corriente y envío de hasta diez litros de gasolina (de este último, se cobrará al Asegurado sólo el precio oficial por los litros de gasolina utilizados). En el caso del servicio de cerrajería siempre se brindará la atención sin costo al Asegurado cuando el Vehículo Asegurado se encuentre en el domicilio habitual del Asegurado (en caso de encontrarse en otro domicilio, se cobrará al Asegurado el costo derivado del servicio a precios preferenciales). Este servicio se encuentra limitado a 2 (dos) eventos por vigencia de la Póliza del Asegurado y por cada tipo de los servicios señalados. El Asegurado deberá estar presente en todo momento, mientras se resuelve la avería.

1.3 Referencias de talleres de servicio automotriz.

A Solicitud del Asegurado, la Institución le proporcionará información actualizada de los talleres de servicio automotriz autorizados, cercanos al lugar donde se encuentre así como ubicación de corralones, agencias de Ministerio Público, costo de peajes en casetas y estado del tiempo.

II. ASISTENCIA MÉDICA.

2.1 Traslado médico terrestre.

En caso de que el Asegurado sufra una enfermedad grave o Accidente Automovilístico que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de la Institución, en contacto con el Médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, la Institución gestionará y cubrirá el costo del traslado del Asegurado en ambulancia terrestre sin limitación, al centro hospitalario más cercano al lugar del Accidente o en el que se encuentre el Asegurado, que resulte apropiado para el tratamiento necesario. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo la supervisión médica. Este servicio se encuentra limitado a 2 (dos) eventos por vigencia de la Póliza del Asegurado.

2.2 Referencias médicas.

Cuando el Asegurado necesite asistencia médica, el equipo médico de la Institución, le orientará acerca de las medidas a seguir según el caso sin emitir un diagnóstico. A Solicitud del Asegurado y con cargo al mismo, el equipo médico de la Institución dispondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea: Mediante la visita a domicilio de un Médico. Concertando una cita con un Médico en su consultorio o en un centro hospitalario.

Así mismo la Institución dará referencias de clínicas, hospitales, centros de salud, ambulancias aéreas y farmacias cercanas a su domicilio o lugar donde se encuentre.

La Institución proporcionará este servicio en las principales ciudades de la República Mexicana. Y en otros lugares la Institución hará lo

Condiciones Generales

posible por ayudar al Asegurado para que localice con mayor celeridad posible a un Médico u hospital.

III. ASISTENCIA A PARTIR DEL KM “100”.

Los servicios de Asistencia en viajes se proporcionarán a partir del Km “100” del lugar de residencia permanente del Beneficiario y dentro de la República Mexicana.

1. Estancia y desplazamiento del asegurado y/u ocupantes del vehículo, por la inmovilización del vehículo.

En caso de avería o Accidente del Vehículo Asegurado, se sufragarán, a elección del Asegurado, uno de los siguientes gastos:

- A.** La estancia en un hotel escogido por el Asegurado, con un costo máximo de \$1,000.00 (un mil pesos 00/100 m.n.) por día y un máximo de tres días por vigencia de la Póliza del Asegurado, siempre y cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada durante las primeras ocho horas de su inmovilización, según criterio del responsable del taller elegido por el Asegurado.
- B.** El desplazamiento del Asegurado y Ocupantes, a su domicilio habitual, cuando la reparación del vehículo no pueda ser efectuada en 72 horas siguientes a la inmovilización, según criterio del responsable del taller elegido por el Beneficiario con el costo máximo previsto en el inciso a) que antecede.
- C.** El desplazamiento hasta el lugar de destino previsto, cuando el Asegurado y los Ocupantes opten por la continuación del viaje, siempre que el costo no supere la prestación a la que se refiere el inciso a) anterior.
- D.** El alquiler de otro vehículo de características similares a las del automóvil inmovilizado, durante un periodo máximo de 48 horas y un costo máximo de \$1,000.00 (un mil pesos 00/100 m.n.) por día y por un máximo de tres días, siempre que exista una Compañía dedicada al alquiler de automóviles en la zona de inmovilización del vehículo, que el número de Ocupantes sea mayor de 3 y que éstos elijan esta opción en el caso del inciso b). Asimismo, en el caso del inciso c), el Asegurado y los Ocupantes, podrán optar por ser trasladados en un taxi, si existe este servicio en la zona de inmovilización del vehículo. El costo máximo por esta prestación no superará lo previsto en el inciso a).

2. Envío de refacciones con cargo al asegurado.

La Institución se compromete al envío de refacciones existentes en el mercado mexicano, cuando éstas sean requeridas y no se encuentren disponibles en el lugar donde se efectuará la reparación del Vehículo Asegurado y siempre y cuando sea en territorio de la República Mexicana. El costo de dichas refacciones, correrá a cargo del Asegurado o del Conductor del Vehículo Asegurado.



3. Desplazamiento del asegurado por interrupción del viaje.

Se cubrirán los gastos de desplazamiento del Asegurado hasta el lugar de la inhumación, cuando deba interrumpir el viaje por fallecimiento de su cónyuge, padres, hijos o hermanos en territorio mexicano, siempre y cuando dicho traslado no pueda efectuarse en el medio de transporte previsto en su viaje. Esta Cobertura está limitada a 2 (dos) eventos al año.

4. Referencia médica por lesión o enfermedad del asegurado en territorio mexicano.

Cuando el Asegurado y/o su Beneficiario necesiten asistencia médica, el equipo de la Institución, le orientará acerca de las medidas a seguir según el caso sin emitir un diagnóstico. A Solicitud del Asegurado y/o su Beneficiario y con cargo al mismo, el equipo médico de la Institución dispondrá de los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

A. Mediante la visita a domicilio de un Médico.

B. Concertando una cita con un Médico en su consultorio o en un centro hospitalario.

Los gastos y costos que se originen, correrán por cuenta del Asegurado y/o su Beneficiario, mismos que deberán cubrir directamente al Médico o centro hospitalario. La Institución proporcionará este servicio en las ciudades de la República Mexicana donde sea posible. En los demás lugares, la Institución hará lo posible por ayudar al Asegurado a contactar a un Médico u hospital, con la mayor celeridad.

La Institución no será responsable con respecto a la eventual mala atención o falta de ellas por parte de los médicos o instituciones médicas a que se refieren los incisos a) y b).

5. Estancia y desplazamientos de los beneficiarios por robo de vehículo.

En caso de Robo Total del vehículo cubierto por la Póliza, se asesorará al Asegurado para que presente la denuncia correspondiente ante la autoridad investigadora competente, y una vez realizados los trámites ante las autoridades competentes, se asumirán las prestaciones consignadas en los incisos b) o c) del subapartado 1.

6. Transporte, depósito o custodia del vehículo reparado o recuperado.

Si la reparación del Vehículo Asegurado requiere un tiempo de inmovilización mayor de 96 horas, o si dicho vehículo es recuperado después de haber sido robado, se sufragarán los gastos siguientes.

A. El depósito y custodia del vehículo cubierto por la Póliza reparado o recuperado hasta una cantidad máxima equivalente en moneda nacional a \$ 140.00 USD dólares.

Condiciones Generales

- B. El desplazamiento del Asegurado o persona que éste mismo designe hasta el lugar donde el vehículo cubierto por la Póliza haya sido recuperado o reparado. Esta Cobertura está limitada a 2 (dos) eventos al año.

7. Servicios de conductor.

En caso de que el Asegurado se encuentre imposibilitado para conducir el Vehículo Asegurado por enfermedad, accidente o fallecimiento y ninguno de los acompañantes pueda asumir la operación del vehículo, se cubrirán los gastos de traslado de un Conductor designado por el Asegurado para que los traslade hasta su domicilio habitual en territorio mexicano o hasta el destino previsto en el viaje, siempre y cuando sea dentro del territorio de la República Mexicana.

IV. ASISTENCIA EXCLUSIVA EN EL EXTRANJERO.

Estos servicios únicamente se proporcionarán al Asegurado titular, a su cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Asegurado, cuando se encuentre de viaje en la República Mexicana y/o los Estados Unidos de Norteamérica.

1. Asistencia médica por lesión o enfermedad.

En caso de enfermedad o Accidente Automovilístico del Asegurado, durante su estancia en cualquier ciudad del extranjero marcada como destino de su viaje, la Institución, sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos por el Médico que lo atienda. El límite máximo por tales conceptos será de \$5,000.00 USD (Cinco Mil Dólares) por evento con un máximo de dos eventos al año.

2. Prolongación de la estancia del asegurado en el extranjero por lesión o enfermedad.

En caso de lesión o enfermedad del Asegurado y por prescripción médica, sea necesario prolongar la estancia de éste en el extranjero para recibir asistencia médica, la Institución cubrirá los gastos del hotel del Asegurado. Dichos gastos tendrán un límite de \$120.00 USD (Ciento Veinte Dólares) diarios, con máximo de \$800.00 USD (Ochocientos Dólares) por año.

3. Gastos dentales en caso de emergencia.

En caso de que el Asegurado o algún miembro de su familia sufran problemas agudos, que requieran tratamiento odontológico de urgencia, la Institución cubrirá los gastos de dicho tratamiento. Dichos gastos tendrán un límite máximo de \$750.00 USD (Setecientos Cincuenta Dólares) por evento, máximo 2 (dos) eventos por año.

4. Desplazamiento y estancia de un familiar en primer grado del asegurado.

En caso de que la hospitalización del Asegurado fuese superior a cinco días, la Institución cubrirá los gastos en el extranjero, de un familiar del Asegurado,



por conceptos de viaje ida y vuelta por avión en la clase más económica, así como la estancia en un hotel, a razón de \$80.00 USD (Ochenta Dólares) diarios, con un máximo de \$640.00 USD (Seiscientos Cuarenta Dólares).

5. Asistencia administrativa.

A petición del Asegurado, la Institución le proporcionará la información necesaria y trámites a realizar en caso de sufrir el robo o la pérdida de documentos de su propiedad.

6. Transmisión de mensajes urgentes.

A petición del Asegurado, la Institución, se encargará de transmitir los mensajes urgentes que le solicite, derivados de una situación de emergencia.

7. Repatriación en caso de fallecimiento del asegurado.

La Institución cubrirá el traslado del cadáver o cenizas, desde el lugar del fallecimiento del Asegurado en el extranjero y hasta el lugar de la inhumación en la Ciudad de residencia permanente del Asegurado, siempre que dicha residencia sea en Territorio de la República Mexicana. A petición de los familiares o representantes del Asegurado, se cubrirá la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso, siempre y cuando los gastos sean hasta el límite de \$3,000 USD (tres mil Dólares).

8. Referencia legal en caso de accidente automovilístico.

Si el Asegurado y/o sus Beneficiarios, estando de viaje en el extranjero llegan a sufrir un Accidente Automovilístico y como consecuencia del mismo se le sujete a un proceso criminal, la Institución le brindará referencia de abogados en el país o ciudad en que se encuentre el Asegurado, a efecto de que pueda contratar directamente los servicios profesionales para su defensa, mismos que deberán ser cubiertos por el Asegurado.

9. Asistencia para reembolso de derechos.

Cuando el Asegurado y/o sus Beneficiarios, fallezcan durante un viaje en el extranjero, la Institución asistirá a los Beneficiarios del fallecido, en la realización de todos y cada uno de los trámites que deban realizar en el caso de que el fallecido, hubiere tenido un Seguro de vida a través de cualquier tarjeta de crédito. El o los Beneficiarios del fallecido, deberán contar con el documento que los acredite como Beneficiarios del Seguro de que se trate por la tarjeta de crédito del fallecido.

10. Asistencia en pérdida de equipaje y objetos personales.

En caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del Asegurado y/o Beneficiarios, la Institución le asesorará para la denuncia de los hechos y le ayudará en su búsqueda; si los objetos fuese recuperados, la Institución se hará cargo de su reexpedición hasta el lugar donde se encuentre el Asegurado y/o Beneficiario, o hasta su residencia permanente.

V. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

1. Solicitud de asistencia.

En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado deberá llamar al número 800.4729.832 a CASTEL (Centro Asistencial Telefónico) de General de Seguros, facilitando los datos siguientes:

- A. Indicará el lugar en donde se encuentra y número de teléfono donde la Institución podrá contactar con el Asegurado o su representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- B. Su nombre y número de Póliza asignada por la Institución.
- C. Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise.
- D. Nombrar como su abogado al designado por la Institución.
- E. Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado a la Institución.
- F. Dar aviso oportuno a la Institución de cambios de domicilio.
- G. Presentarse ante la Autoridad correspondiente cuantas veces sea requerido o citado.

Los Equipos Médico y Técnico de la Institución, tendrán libre acceso al automóvil, a los Beneficiarios, a los familiares y a las historia clínicas del Asegurado, para conocer su situación y si tal acceso le es negado a la Institución por causas imputables al Asegurado y/o Beneficiarios, ésta no tendrá obligación de prestar los Servicios de Asistencia.

2. Obligaciones.

El Asegurado se obliga a:

- A. Estar presentes, en todo momento, en cualquiera de los casos derivados de un servicio de asistencia.
- B. Comunicarse a la Institución tan pronto tenga conocimiento, toda clase de correspondencia, documentación, citas, notificaciones, reclamaciones, requerimientos, etc., relacionados con cualquiera de los casos amparados por alguna de las Coberturas del presente Contrato. Para ello, el Asegurado contará con el plazo improrrogable de 48 horas, contadas a partir de que tenga conocimiento de la eventualidad.
- C. En caso de que el Asegurado sufra algún Siniestro amparado por las cláusulas anteriores, deberá reportarlo a las oficinas de General de Seguros al 800.4729.832 (CASTEL), o al servicio de larga distancia, con cargo a la Institución, proporcionando la siguiente información al coordinador del servicio:



- Datos de la Póliza, como son número y nombre del Asegurado.
- El lugar donde se encuentra y el número telefónico donde la Institución pueda contactar al Beneficiario, así como todos los datos que el coordinador de la asistencia solicite para localizarlo.
- Su nombre completo.
- Descripción del problema y tipo de asistencia solicitada.

A falta de dicha notificación, la Institución considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos a causa de una situación desasistencia. Los Servicios de Asistencia Vial y en Viajes, a que se refiere este Contrato, constituyen la única obligación a cargo de la Institución y en ningún caso reembolsará al Asegurado los gastos que éste hubiera erogado por servicios no mencionados aquí.

VI. IMPOSIBILIDADES.

1. Imposibilidades de notificar a la institución.

Los servicios a que se refiere el presente Contrato constituyen la única obligación de la Institución de organizar y cubrir los costos directamente y sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Asegurado para solicitarlos en términos de este anexo, dicho Asegurado podrá acudir directamente a terceros en Solicitud del servicio; en tal supuesto, la Institución y de acuerdo a lo que a continuación se menciona, podrá cubrir al Asegurado las sumas que hubiere erogado, pero exclusivamente cuando se trate de ambulancia terrestre por emergencia, en ningún otro supuesto habrá lugar a dicho pago.

A. En caso de peligro de la vida.

En situación de peligro de muerte, el Asegurado, su representante o sus familiares, deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el accidente o enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas y, tan pronto como les sea posible, contactarán con la Institución para notificar la situación.

B. Traslado médico sin previa notificación a la Institución.

En caso de Accidente o enfermedad que requiera traslado médico de emergencia del Asegurado y la utilización de ambulancia terrestre sin previa notificación a la Institución, el Asegurado, su representante o su familiar, tan pronto como sea posible, deberán contactar a la Institución a más tardar dentro de las veinticuatro horas siguientes al Accidente o enfermedad.

A falta de dicha notificación, la Institución considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos a causa de una situación

desasistencia. Los Servicios de Asistencia Vial y en Viajes, a que se refiere este Contrato, constituyen la única obligación a cargo de la Institución y en ningún caso reembolsará al Asegurado los gastos que éste hubiera erogado por servicios no mencionados aquí.

2. Traslado médico o repatriación.

En los casos de Traslado Médico o Repatriación y a fin de facilitar una mejor intervención y prestación de los servicios por parte de la Institución, el Asegurado, su representante o familiar, deberán facilitar: el nombre, dirección o número de teléfono del hospital o centro médico donde el Asegurado está ingresado. El nombre, dirección y número de teléfono del Médico que atiende al paciente y, de ser necesario, los datos del Médico de cabecera que habitualmente atiende al paciente. El equipo médico de la Institución o sus representantes, deberán tener libre acceso al expediente médico y al paciente (Asegurado) para valorar las condiciones en las que se encuentra, si se negara dicho acceso, el Asegurado perderá el derecho a recibir los servicios de asistencia.

En cada caso, el Equipo médico de la Institución decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y/o repatriación y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado y/o repatriación.

A falta de notificación, la Institución considerará al Asegurado como responsable de los costos y gastos ocurridos a causa de una situación de desasistencia. Los Servicios de Asistencia Vial y en Viajes, a que se refiere este Contrato, constituyen la única obligación a cargo de la Institución y en ningún caso reembolsará al Asegurado los gastos que éste hubiera erogado por servicios no mencionados aquí.

VII. NORMAS GENERALES.

A. Mitigación.

El Asegurado, su representante o familiar, está obligado a mitigar o limitar los efectos de las situaciones de emergencia.

B. Cooperación con la Institución.

El Asegurado, su representante o familiar, deberá cooperar con la Institución para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a la Institución los documentos necesarios para cumplir con las formalidades necesarias.

C. Aviso de Siniestro.

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización del Siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía. Salvo disposición en contrario, el Asegurado gozará de un plazo máximo de cinco días para dar el aviso conforme a lo estipulado en el Artículo 66 de la Ley sobre el Contrato del Seguro. Cuando el Asegurado no cumpla con esta obligación,



la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso hubiere dado oportunamente, conforme a lo estipulado en el Artículo 67 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

D. Subrogación.

La Institución quedará subrogada, hasta el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Asegurado, contra cualquier responsable de un Accidente o enfermedad que hayan dado lugar a la prestación de los Servicios de Asistencia

VIII. EXCLUSIONES PARTICULARES

En adición a lo establecido en la Cláusula 2a. así como las exclusiones particulares de la presente, esta Cobertura en ningún caso ampara lo siguiente:

- A. Las situaciones de asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por el Asegurado en contra de la prescripción del Médico de cabecera no da derecho a los servicios de Asistencia.**
- B. Los requerimientos de asistencia durante viajes de duración superior a los 60 días naturales no da derecho a los Servicios de Asistencia, sino sólo dentro de dichos 60 días.**
- C. Cualquier enfermedad o padecimiento preexistente a la vigencia de la Póliza y/o a la realización de un viaje.**
- D. Con excepción de lo dispuesto en el punto IMPOSIBILIDAD PARA NOTIFICAR A LA Institución del presente Contrato, el Asegurado no tendrá derecho a pagos por parte de la Institución.**
- E. Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario en el extranjero inferior a \$100.00 USD dólares.**
- F. Cuando el vehículo haya sido introducido ilegalmente al país.**
- G. Cuando por acción intencional del Asegurado requiera de la asistencia.**
- H. Cuando el Asegurado, su representante o sus familiares, no proporcionen información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita a la Institución atender debidamente el asunto.**
- I. Cuando el Asegurado no se identifique como tal.**
- J. Cuando el Asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en el presente anexo.**
- K. Todas aquellas contempladas en el presente anexo.**
- L. También quedan excluidas las situaciones desasistencia que sean consecuencia directa de:**

Condiciones Generales

- Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
- Autolesiones o participación del Asegurado en actos delictuosos intencionales.
- La participación del Asegurado en combates, salvo en caso de defensa propia.
- La práctica del Asegurado en deportes como profesional, así como su participación en competencias oficiales y en exhibiciones.
- La participación del Asegurado y/o del automóvil en cualquier clase de carreras, competencias o exhibiciones.
- La irradiación procedente de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.
- La participación del Asegurado en carreras de caballos, de bicicletas, de automóviles y en cualquier clase de carreras o exhibiciones o pruebas y/o contiendas de seguridad y/o resistencia.
- Enfermedades mentales o alienación.
- Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad.
- Embarazos en los últimos tres meses antes de la “Fecha probable de Parto”, así como este último y los exámenes prenatales.
- Exámenes de la vista, con el fin de conseguir o corregir una graduación, así como procedimientos quirúrgicos como queratotomías u otro tipo de cirugías con el fin de modificar errores refractarios.
- Trasplante y/o traslado de órganos o miembros de cualquier tipo.
- Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- Suicidio o enfermedades o lesiones resultantes del intento del suicidio.
- Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.
- Automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre



y cuando originen o influyan en la avería o el accidente Automovilístico.

- Golpes o choque intencionados, así como la participación del automóvil en actos criminales.
- Labores de mantenimiento, revisión del automóvil, reparaciones mayores y la compostura armado de partes previamente desarmadas por el Asegurado o sus familiares o por un tercero.
- La falta de gasolina y/o aceites, acumuladores descargados o en mal estado y pinchadura o falta de aire en las llantas, no dan derecho al servicio de remolque.
- Remolque del automóvil con carga o con heridos, así como sacar el automóvil atascado o atorado en baches o barrancos, pago de casetas y abanderamientos.

Cláusula 2ª

Exclusiones aplicables a todas las coberturas

En adición a las exclusiones particulares de cada cobertura, este seguro en ningún caso ampara lo siguiente:

- A. Siniestros donde no se presente denuncia del delito ante el Ministerio Público o la autoridad competente.
- B. El robo de rines, llantas y en general de partes o accesorios externos del Vehículo Asegurado.
- C. Quedan expresamente excluidos los perjuicios, las lesiones corporales y la muerte que sufran los ocupantes del vehículo asegurado.
- D. Indemnizaciones por daños a Terceros, en sus bienes o personas, por cualquier causa diferente de la muerte.
- E. Indemnizaciones sustitutorias, complementarias o de cualquier otra naturaleza, por agotamiento, de la Suma Asegurada correspondiente a la Cobertura afectada por el Siniestro.
- F. La diferencia de costo de los servicios de diagnóstico, exámenes de laboratorio, radiografías practicados en el extranjero.
- G. Los gastos de hospitalización por un cuarto distinto al estándar, así como los alimentos del acompañante.
- H. Tratamientos de ortodoncia y cirugía estética.

Condiciones Generales

- I. Los gastos de exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud, conocidos como CHECK-UP, practicados posteriormente al alta del Asegurado.
- J. El pago de gastos erogados por concepto de hospitalización, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia, incurridos en el extranjero.
- K. La responsabilidad civil por muerte o por lesiones corporales que sufra el conductor del vehículo asegurado o cualquier otro ocupante del mismo, salvo los gastos médicos que tuvieron cubiertos en la sección de gastos médicos. Así como tampoco la responsabilidad proveniente de delitos internacionales que resulten para el propietario o el conductor del vehículo.
- L. La responsabilidad civil por atropello de personas que sean familiares de Asegurado o que estén a su servicio.
- M. Los gastos y honorarios por la defensa jurídica del conductor, del Asegurado o propietario del vehículo descrito con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente, ni el costo de fianzas, multas o cauciones de cualquier clase, así como tampoco las sanciones o cualesquiera otras obligaciones diferentes a la reparación del daño.
- N. Las pérdidas o daños materiales por el vehículo asegurado por transitar fuera de caminos convencionales para vehículos o cuando estos se encuentren en condiciones intransitables.
- O. Cuando el vehículo participe en competencias o pruebas de seguridad, de resistencia o velocidad.
- P. Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado como consecuencia de destinarlo a arrastrar remolques o botes, salvo convenio expreso o que estuvieran cubiertos el remolque o bote.
- Q. Los daños que sufra o causa el vehículo asegurado cuando sea conducido por persona carente de licencia para manejar, expedida por la autoridad correspondiente del país de registro de la unidad, conforme a la ley, a menos que no pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro, o cuando sea conducido por persona que se encuentre en estado de ebriedad o bajo influencia de drogas, si estas circunstancias influyeron en forma directa en el accidente causa del daño.
- R. El robo de partes o accesorios a menos que sea consecuencia directa del robo total del vehículo asegurado.
- S. La pérdida directa que sufra el Asegurado y/o cualquier ocupante del vehículo, así como los gastos que se originen a consecuencia



- del siniestro, tales como hospedaje, alimentación, transporte, llamadas telefónicas, rentas de auto o la privación del vehículo asegurado u otros gastos similares.
- T. Los daños materiales que sufra el vehículo asegurado por falta o pérdida de aceite en el motor, transmisión, caja de velocidades, etc., o por la pérdida del agua en el radiador.
 - U. La rotura o descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del vehículo asegurado, como consecuencia de su uso, a menos que fueren causadas directamente por la realización de algunos de los riesgos amparados por esta póliza.
 - V. Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del vehículo asegurado o de sus partes, así como la depreciación que sufran en su valor.
 - W. Las pérdidas o daños causados al vehículo asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones o por cualquier otra causa semejante. Tampoco se cubrirán pérdidas o daños causados al vehículo asegurado cuando éste sea usado para cualquier servicio militar, con el consentimiento del Asegurado o sin él.
 - X. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación, a consecuencia de la exposición del vehículo asegurado a la marea.
 - Y. Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado 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 o por el peso del vehículo o de su carga.
 - Z. Personas malintencionadas, vandalismo y robo de contenidos y/o robo parcial de cualquier accesorio del vehículo, bote y/o remolque.
- a.a Daños y lesiones que se originen cuando el primer titular de la Póliza se encuentre conduciendo un automóvil de renta diaria, motocicletas, Camión mayor a 3.5 (tres y media toneladas), un autobús o algún otro vehículo de transporte público de pasajeros o carga.

- b.b Daños y lesiones causados cuando el titular de la Póliza sea persona moral.
- c.c Cuando el primer titular de la Póliza no sea el Conductor sino solamente Ocupante del Vehículo Asegurado.
- d.d Los daños por vandalismo.
- e.e Queda excluido el daño punitivo.

Cláusula 3ª

Obligaciones del asegurado en caso de siniestro precauciones en caso de siniestro

A. PRECAUCIONES.

Al ocurrir un siniestro, el Asegurado deberá tomar las precauciones adecuadas a las circunstancias del caso para evitar que se agrave el daño; en consecuencia, no deberá abandonar el vehículo asegurado salvo caso de fuerza mayor.

B. AVISO DE SINIESTRO.

Al ocurrir algún siniestro cubierto por la presente póliza, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso de inmediato a la Compañía en un plazo no mayor a 5 días o bien tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo causas de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo darlo tan pronto como cesó uno u otro y antes de salir de la República Mexicana; la falta oportuna de este aviso solo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que hubiera importado el siniestro, si la Compañía hubiese tenido pronto aviso sobre el mismo.

C. COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS.

El Asegurado tiene la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de otro seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía sobre el vehículo asegurado, cubriendo el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la aseguradora y las coberturas.

El Asegurado tiene la obligación de presentar a la Compañía la póliza de seguro del vehículo expedida en el país de registro de este último mediante la cual el vehículo se encuentre amparado en Daños Materiales y Robo Total tratándose de pólizas y/o certificados con vigencia menor o igual a 6 meses.

D. COOPERACIÓN Y ASISTENCIA.

El Asegurado deberá cooperar para atender todas las diligencias administrativas o judiciales, para las que sea citado por las autoridades



competentes, relativas a toda pérdida que haya dado lugar a presentar alguna demanda a la Compañía.

E. AVISO DE RECLAMACIONES.

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto como tenga conocimiento, sobre la recepción de toda correspondencia, demanda, juicio, citatorio judicial o requisiciones relativos a cualquier demanda con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro.

Para efecto de que la Compañía proceda a ajustar y/o indemnizar cualquier daño, el vehículo deberá ser liberado por el Asegurado, de todo y cualquier cargo impuesto por las autoridades correspondientes.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que señala en el inciso a), la obligación de la Compañía se limitará a indemnizar al Asegurado por el daño sufrido, únicamente hasta el valor a que habría ascendido, si éste hubiera cumplido con dichas obligaciones.

La Compañía no quedará obligada a pagar cualquier deuda, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión material de un hecho no podrá ser aceptada como el reconocimiento de una responsabilidad para la Compañía.

Cláusula 4ª

Siniestros

- A.** Una vez que el Asegurado haya dado a la Compañía el aviso de siniestro, ésta tendrá la obligación de iniciar el ajuste de los daños, dentro de un plazo que no excederá de 72 horas, contando a partir del momento en que el Asegurado haya puesto el vehículo a disposición de la Compañía y liberada de las autoridades, en su caso.
- B.** El hecho de que la Compañía no inicie el ajuste de los daños del término de 72 horas a que se hace mención en el inciso anterior, facultará al Asegurado para proceder a la reparación del vehículo y tendrá derecho a exigir el importe de dicha reparación en los términos de esta póliza.
- C.** Terminando el ajuste y reconocida su responsabilidad la Compañía procederá a liquidar en efectivo al Asegurado el importe de su indemnización.
- D.** Excepción hecha del caso en que la Compañía no inicie el ajuste dentro del plazo de 72 horas a que se hace mención en el inciso b) de esta misma cláusula, la Compañía no reconocerá el daño sufrido o causado si se ha procedido a su reparación, sin autorización escrita de ella ya que este hecho le impediría conocer la existencia y la magnitud del siniestro y los hechos que ocurrieron o influyeron en su realización.
- E.** En caso de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza, el Asegurado dará aviso inmediato a las Autoridades

Mexicanas correspondientes y cooperará con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo o del importe del daño sufrido. En todo caso la Compañía reconocerá su responsabilidad o la rechazará dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido toda la documentación correspondiente.

- F.** Si así le fuere solicitado al Asegurado, otorgará a la brevedad posible poder bastante a favor de la Compañía o de quien ella misma designe, para tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado la defensa o arreglo de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, la reclamación por indemnización de daño u otra cualquiera contra terceros. La Compañía tendrá gestión del proceso o el arreglo de cualquier reclamación y el Asegurado le proporcionará todos los informes o ayuda que sean necesarios.
- G.** 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.

Cláusula 5ª

Límite de Responsabilidad y Sumas Aseguradas

Corresponde a la responsabilidad máxima, derivada de un Siniestro, por la cual es responsable la Compañía por lo que no se le podrá exigir ninguna cantidad en exceso a la contratada. 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.

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 a 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. En ambos casos se aplicará la guía que se encuentre vigente a la fecha del siniestro.



Cláusula 6ª

Pérdida al derecho a ser indemnizado

El Asegurado o Beneficiario, perderá el derecho a ser indemnizado:

Si en el siniestro hubiere dolo o mala fe del Asegurado, del conductor, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

Si se demuestra que el Asegurado, el conductor, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir a la Compañía en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Si se ha designado beneficiario preferente, el Asegurado no podrá dar por terminado el Contrato sin el consentimiento por escrito del Beneficiario preferente.

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

Cláusula 7ª

Subrogación

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

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

Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Cláusula 8ª

Recuperación y salvamento

Queda expresamente convenido que, en caso de que la Compañía pague el valor real del vehículo a la fecha del siniestro, pero sin exceder de la suma asegurada, el salvamento o cualquier recuperación pasarán a ser propiedad de la misma, en la proporción que le corresponda.

Cláusula 9ª

Disminución y reinstalación de suma asegurada

Toda indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada, la cual podrá ser reinstalada, a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda.

Si la póliza comprendiere varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicará al inciso o incisos afectados.

Cláusula 10ª

Prima y obligaciones de pago

10.1 PRIMA

La Prima a cargo del Asegurado vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. Se entenderán recibidas por la Compañía las Primas pagadas contra recibo oficial expedido por esta. El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo. En este caso se aplicara la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Compañía.

En caso de Siniestro que implique pérdida total del Vehículo Asegurado, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la Prima pendiente de pago de las Coberturas afectadas, hasta completar la Prima correspondiente al periodo de Seguro contratado.

10.2 CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO.

Si no hubiera sido pagada la Prima o la fracción de ella, en el caso de pago en parcialidades, dentro del periodo de gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, conforme al Artículo 40 de la Ley sobre el



Contrato de Seguro, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las 12(doce) horas del último día de este periodo. En caso de no especificarse el periodo de gracia en la Carátula de la Póliza se entenderá que dicho periodo es de treinta días naturales siguientes a la fecha del vencimiento de la Prima.

10.3 LUGAR DE PAGO.

Las primas convenidas podrán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo de pago correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos de validez en el mencionado, o podrán ser efectuados a través de depósito bancario en la cuenta que para tal efecto designe la Compañía. En caso de que el Asegurado hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la Prima podrá ser pagado mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cargo a cuenta cheques.

Los comprobantes bancarios servirán como recibos de pago, siendo éstos, el estado de cuenta del Contratante dónde aparezca el cargo correspondiente o la impresión del comprobante de pago electrónico o de depósito bancario, como prueba plena del pago de la Prima correspondiente.

Cláusula 11ª

Bases de evaluación e indemnización de daños en caso de siniestros.

A. VALUACIÓN DEL DAÑO.

Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la Cláusula 3a.OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO, y el Vehículo Asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.

La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 (setenta y dos) horas hábiles siguientes a partir del momento del aviso del Siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la Compañía realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no avisados a la Compañía.

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

La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que ésta o sus representantes presten al Asegurado o Tercero, no implica responsabilidad alguna respecto del Siniestro.

Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar de acuerdo al importe de la valuación, reparar el bien afectado o bien reponerlo por otro de características similares al del Asegurado o del Beneficiario.

1. Condiciones aplicables en Reparación.

- a.** Cuando la Compañía opte por reparar lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario. La determinación del centro de reparación y la de proveedores de refacciones y partes, estará sujeta a su disponibilidad en la plaza más cercana al lugar del accidente y a que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Compañía.
 - a.1** Para vehículos dentro de sus primeros 12 (doce) meses de uso, a partir de la fecha de facturación de la unidad, los centros de reparación previstos serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presenten servicios de manera supletoria y que estén reconocidos y autorizados por la marca.
 - a.2** Para vehículos de más de 12 (doce) meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multimarca o especializados.
- b.** La responsabilidad de la Compañía consiste en ubicar a los posibles proveedores que ofertan refacciones y partes al mercado, confirmando su existencia y disponibilidad para surtirlas así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea de una forma apropiada.

Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos donde su reparación no sea garantizada o dañe su estética de manera visible. La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del Fabricante, Importador o Distribuidor por lo que no es materia de este Contrato la exigibilidad a la Compañía de su localización en los casos de desabasto generalizado.

En caso de que no hubiesen partes, refacciones disponibles, debido a un desabasto generalizado o que el Asegurado no aceptase el proceso de reparación



estimado por la Compañía, ésta podrá optar por indemnizar conforme al importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización.

El tiempo que conlleve la reparación será de 20 días hábiles contados a partir de la existencia de partes o refacciones, así como a las labores propias y necesarias en 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. En caso de que el proceso de reparación del vehículo así lo requiera o de desabasto de partes o refacciones, el plazo indicado podrá ampliarse hasta por 10 días hábiles.

La garantía de la reparación estará sujeta a la que ofrece el Fabricante, Importador o Distribuidor de las refacciones o partes, así como a las previstas por el taller o agencia en cuanto a su mano de obra. No obstante lo estipulado en esta opción, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del Siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente.

2. Condiciones aplicables en 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 de la Compañía, en efectivo, el importe de los daños sufridos e incluidos en la reclamación de Siniestros que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en los incisos A y B, de esta Cláusula.
- b.** Que la Compañía efectúe el pago, conforme la valuación realizada por la Compañía, de manera directa al proveedor de servicios que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente; quedando el seguimiento de reparación a cargo del Asegurado o Beneficiario 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.

No obstante lo estipulado en esta opción, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación y que sea a consecuencia del Siniestro reclamado, el Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su reparación correspondiente. Por lo que se refiere a Pérdidas Totales, se indemnizará conforme al límite máximo de responsabilidad contratado.

3. Condiciones aplicables en la reposición del bien Asegurado.

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Asegurado o

Beneficiario de manera expresa indicándole la ubicación del bien susceptible para que el Asegurado acuda a la revisión, valoración y en su caso, su aceptación.

La garantía estará sujeta a la que el Fabricante, Distribuidor, Lote de Automóviles o Importador ofrezcan al mercado.

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

En caso de pérdidas parciales, cuando se requiera el cambio total de motor, se aplicará la depreciación correspondiente conforme a los siguientes criterios:

4.1 MOTOR

En caso de pérdida total del motor o transmisión, la depreciación por uso se calculará basándose en la vida promedio estimada de 220,000Km. Se aplica la fórmula para el cálculo de depreciación:

$$D = (\text{Kilometraje de uso}) / 220,000 \times 100 (\%)$$

Si la unidad no registra ya el kilometraje o bien, ha reiniciado su cuenta o bien, ha sufrido cambio de motor por desbielamiento y se perdió el registro documentado del kilometraje, se aplicará la tabla de depreciaciones por tiempo de uso:

De 0 a 24 meses (0-2 años).....	10%
De 25 a 48 meses (2-4 años).....	20%
De 49 a 72 meses (4-6 años).....	35%
De 73 a 96 meses (6-8 años).....	50%
De 97 a 120 meses (8-10 años).....	65%
De 121 meses (10 años) en adelante	80%

4.2 BATERÍA

La depreciación se aplicará a partir de la fecha de adquisición de la misma y si el vehículo es nuevo, desde la adquisición de la unidad asegurada:

De 0 a 12 meses.....	5%
De 13 a 24 meses.....	15%
De 25 a 36 meses.....	35%
De 37 a 48 meses.....	50%
De 49 a 60 meses.....	60%
De 61 meses en adelante.....	70%



4.3 LLANTAS

Cuando se pueda demostrar la fecha de adquisición de las llantas, se conviene con el Asegurado que la depreciación corresponderá al 25% por cada año de uso.

En caso contrario, se considerará un promedio de altura mínima sobre el indicador de desgaste para llanta nueva de 5mm., proponiendo asignarle a este caso un 90% de vida útil (5mm. de altura = Depreciación del 10%). Si cuenta con mayor altura, se tomaría como llanta nueva excluida de depreciación (más de 5mm. de altura = 0% de depreciación). Por cada milímetro que descienda se depreciara un 20% acumulativo del valor de la llanta. La altura de la costilla sobre la franja del indicador de desgaste se puede verificar con un medidor de profundidad. La depreciación máxima aplicable será del 90%.

Los puntos anteriores no aplican en caso de Pérdida Total o Robo Total del Vehículo Asegurado.

B. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA EL TRÁMITE DE INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL O ROBO TOTAL.

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 original de la factura y tarjetón en su caso, 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 el caso de personas físicas. En caso de personas morales, al representante legal o apoderado, adicionalmente a su identificación, deberá presentar original de la copia certificada del poder notarial

Transmitir sin reserva ni limitación alguna a General de Seguros, S.A.B, la propiedad del vehículo de la siguiente forma según el caso:

- I.1 Si el vehículo es propiedad de persona moral o de persona física con actividades empresariales, en las cuales el vehículo haya sido usado, se deberá emitir factura o un Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a nombre de General de Seguros, S.A.B, trasladándose el Impuesto al Valor Agregado en su caso corresponda de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables. En dicha factura deberá establecerse el monto de la Suma Asegurada contratada descontando el Deducible correspondiente, desglosada esta cantidad en los siguientes conceptos:

- a. El importe correspondiente a la indemnización por concepto de daños o por concepto de Robo Total, según sea el caso, y

- b.** El importe correspondiente al valor del salvamento por concepto de transmisión de propiedad del mismo, desglosando el impuesto al valor agregado.

La suma de ambos conceptos deberá corresponder al monto total de la Suma Asegurada contratada y establecida en la caratula de la Póliza.

- 1.2** Si el vehículo fuese propiedad de una persona física sin actividad empresarial, deberá entregar a la Compañía una factura o un Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI).

Además, deberá entregarse, en su caso, fotocopias de las facturas consecutivas anteriores a la original con la cual el Asegurado adquirió el vehículo que corresponda, así como los endosos consecutivos correspondientes, tarjetón del Registro Federal de Vehículos en su caso, los recibos de pago originales del Impuesto Sobre Tenencia o Uso de Vehículos de los 5 (cinco) años anteriores a la fecha del Siniestro, la constancia del trámite de baja de las placas del vehículo, así como el original del comprobante de pago de dicho trámite, 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, original del aviso ante la Policía Federal Preventiva, liberación del vehículo en calidad de posesión, así como el original de la Póliza del Seguro y último recibo de pago si existieran o si los tuvieran.

C. GASTOS DE TRASLADO.

En caso de Siniestro que amerite indemnización en los términos de las Coberturas de Daños Materiales o Robo Total, según hayan sido contratadas, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo Asegurado en condiciones de traslado, así como de los costos que implique el mismo, teniendo como límite máximo por este concepto el importe especificado en la Carátula de la Póliza o mediante anexo que se agrega a la misma. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta solo responderá por este concepto, hasta por la cantidad de \$ 2,500.00 (dos mil quinientos pesos m.n.).

Cláusula 12ª

Interés moratorio.

En caso de que la Compañía no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la Obligación de pagar la indemnización



en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado, o tercero dañado, una Indemnización por mora de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas donde menciona que:

- 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.
- 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.

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 1,000 a 15,000 Días de Salario.



Cláusula 13^a

Terminación anticipada del contrato.

No obstante el término de vigencia del contrato las partes convienen en que cualquiera de ellas puede darlo por terminado anticipadamente quedando la Compañía obligada a devolver la parte de la prima no devengada de la siguiente forma:

PLAZO A 1 AÑO.

Período	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 1 Mes.....	20%
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.....	95%

Se devolverá la prima no devengada en un plazo mínimo de 72 horas por el medio que el asegurado solicite (transferencia ó cheque).

Cláusula 14^a

Competencia.

En todos los casos serán aplicables las disposiciones de las leyes mexicanas para la interpretación y cumplimiento de este Contrato de Seguro.

En caso de controversia, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán hacer valer sus derechos a su elección ante la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de General de Seguros, S.A.B, o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios

de Servicios Financieros. Asimismo será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

Cláusula 15ª **Peritaje.**

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, a elección de las partes, podrá ser sometido a dictamen de un perito nombrado en común acuerdo, por escrito pero, si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designaran dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de 10 (diez) días hábiles a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera.

Antes de empezar sus labores los dos peritos nombraran un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra parte, o si los dos peritos no se pusieron 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 Tercero, o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física o su disolución, concurso o quiebra si fuere una sociedad, ocurridos 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 tercero, falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros) para que los 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 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 16ª **Prescripción.**

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



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

ARTÍCULO 81

Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán: I.- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida. II.- En dos años, en los demás casos. En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen”.

ARTÍCULO 82

El plazo de que trata el Artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Cláusula 17^a

Idioma.

Para la interpretación de las condiciones de esta póliza, en todo caso se recurrirá al texto en español.

Cláusula 18^a

Territorialidad.

Las coberturas amparadas por esta póliza serán válidas únicamente en el caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana, y de acuerdo a la Legislación vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

Cláusula 19^a

Medios de identificación.

El uso de los medios de identificación que en su caso se establezcan de manera específica en el presente contrato para la celebración de las operaciones y la prestación de servicios, mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y

redes de telecomunicaciones, ya sean privadas o públicas, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

A través de dichos medios de identificación, podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme a la regulación en materia de seguros.

Cláusula 20ª **Información para operaciones.**

Para cualquier operación e información respecto del presente contrato, puede acudir a General de Seguros, S.A.B en la dirección Avenida Patriotismo #266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Ciudad de México, en el Área de Atención a Clientes, de lunes a viernes en un horario de 7:45 a las 15:15 horas, o bien en las oficinas regionales de la compañía, cuyo domicilio puede consultar en www.generaldeseguros.mx

Cláusula 21ª **Cláusula complementaria de agravación al riesgo.**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier Artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los Artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que General DE Seguros, S.A.B tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

General de Seguros, S.A.B consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Cláusula 22ª

Entrega de documentación contractual.

Se entrega al Asegurado las Condiciones Generales y demás documentación contractual que forma parte integral del Contrato de Seguros celebrado con General de Seguros, S.A.B Adicionalmente, el Asegurado puede descargar dichas Condiciones de la página www.generaldeseguros.mx.

Cláusula 23ª

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 consideran aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Cláusula 24ª

Deducible para coberturas de responsabilidad civil.

En las Coberturas de Responsabilidad Civil, la Compañía responderá por los Daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dichas Coberturas, sin condicionar al pago previo de deducibles.

Cláusula 25ª **Preceptos legales.**

Los preceptos legales que se citan en el presente contrato de seguro, puede consultarlos en la Página web www.generaldeseguros.mx

Cláusula 26ª **Revelación de 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 proporcionara dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10(diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la Solicitud.

Cláusula 27ª **Información.**

PARA CUALQUIER OPERACIÓN E INFORMACIÓN RESPECTO DEL PRESENTE CONTRATO, PUEDE ACUDIR A GENERAL DE SEGUROS, S.A.B EN LA DIRECCION AVENIDA PATRIOTISMO #266, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, CODIGO POSTAL 03800, CIUDAD DE MÉXICO, EN EL ÁREA DE ATENCIÓN A CLIENTES, DE LUNES A VIERNES EN UN HORARIO DE 7:45 A LAS 15:15 HORAS, O BIEN EN LAS OFICINAS REGIONALES DE LA COMPAÑÍA, CUYO DOMICILIO PUEDE CONSULTAR EN www.generaldeseguros.mx

La compañía brinda a todos sus usuarios, igual trato en la atención o contratación de productos, sin importar género, raza, polfticas, etnia, discapacidad física, preferencias sexuales, creencias religiosas, edad, condición social o de salud, opiniones, estado civil, salvo por causas que afecten la seguridad del personal de la compañía, sus clientes o instalaciones o bien por causas previstas en la normativa aplicable, respecto la suscripción del producto.



Aviso de Privacidad

En General de Seguros, S.A.B, nos comprometemos a proteger su privacidad durante el procesamiento de sus datos personales identificables y sensibles; por lo tanto, esta Compañía se obliga a hacer uso correcto de sus datos personales de conformidad con las leyes, la buena fe, el orden público y el presente Aviso.

I. IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE:

General de Seguros, S.A.B, con domicilio en Avenida Patriotismo, Número 266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Alcaldía Benito Juárez, México, Ciudad de México.

II. LAS FINALIDADES DEL TRATAMIENTO:

La finalidad de la obtención, uso y almacenamiento de sus datos personales, se desglosa de la siguiente manera:

- A.** Para la valuación de Solicitudes de Seguro, selección de riesgos, y en su caso, la emisión del Contrato de Seguro, renovaciones del mismo y trámite de reclamaciones para el pago de Siniestros.
- B.** Para regular los derechos y obligaciones que surgen entre las partes por la celebración del Contrato de Seguro.
- C.** Para la emisión y rehabilitación de sus Pólizas de Seguro.
- D.** Para los Visitantes y Asegurados: Todos los datos que le sean solicitados, así como la videograbación que se realice, se utilizarán para todos los fines vinculados con el acceso, control y seguridad dentro de las instalaciones de la empresa.
- E.** Proveedores o prestadores de bienes y/o servicios, incluso agentes de Seguros: Para todos los fines vinculados con la relación jurídica y contractual que celebremos con Usted.
- F.** Para integrar expedientes conforme a las políticas emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para combatir el lavado de dinero y terrorismo.
- G.** Para la promoción de nuestros productos y servicios que se hagan a través de General de Seguros, S.A.B y de sus empresas filiales.
- H.** Para fines de mercadotecnia, publicidad y prospección comercial.

Las finalidades consistentes en los incisos A), B), C), D), E) y F) son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica entre Usted y General de Seguros, S.A.B

Las finalidades consistentes en los incisos G) y H), no son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica, ya que las mismas son únicamente para fines publicitarios.

Asimismo, tendrá un plazo de cinco días hábiles para que, de ser el caso, manifieste su negativa para el tratamiento de sus datos personales con respecto

de las finalidades que no son necesarias, ni dieron origen a la relación con la Compañía Aseguradora.

III. MEDIDAS PARA CONOCER EL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

General de Seguros, S.A.B, pone a su disposición el Aviso de Privacidad Integral en la página WEB www.generaldeseuros.mx, de acceso sencillo, fácil y gratuito, pudiendo consultarlo las 24 horas del día, los 365 días del año.

El presente contrato de seguro cuenta con coberturas, exclusiones y restricciones, las cuales lo invitamos a consultar en las Condiciones Generales y particulares que recibe, o bien en la página web www.generaldeseuros.mx

Para cualquier aclaración, queja, o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a la unidad especializada de atención a usuarios (UNE) de General de Seguros, S.A.B a los teléfonos (55) 5278.8883, (55) 5278.8806 y del interior de la república marque 800.2254.339 y/o en la Dirección Avenida Patriotismo #266, Colonia San Pedro de los Pinos, código postal 03800, Ciudad de México. y/o al correo electrónico atencionaclientes@gseguros.com.mx; o visite www.generaldeseuros.mx

También puede contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes sur número 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, código postal 03100, Ciudad de México. Centro de atención telefónica (55) 5340 0999 y 800 99 98080. asesoria@condusef.gob.mx, www.condusef.gob.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 10 de Octubre del 2017, con el número CNSF-S0009-0500-2017/ CONDUSEF-002877-01.”

Tourist Automobile Policy

General Conditions

Donde tú estés...
**estamos
Contigo**

Índice

Foreword		58
Definitions		59
Clauses		
FIRST CLAUSE	Description of the coverages	63
SECTION 1	Physical damage	63
SECTION 2	Total theft	64
SECTION 3	Partial theft	64
SECTION 4	Civil liability for damage caused to third parties	65
SECTION 5	Civil liability for death	66
SECTION 6	Medical expenses and burial expenses	66
SECTION 7	Territorial extension	67
SECTION 8	Civil liability extension	68
SECTION 9	GS Legal assistance	68
SECTION 10	GS Assistance on road and in trips	73
SECOND CLAUSE	Applicable exclusions to all the coverages	84
THIRD CLAUSE	Obligations of the insured in the event of an accident	86
FOURTH CLAUSE	Accidents / Casualties	88
FIFTH CLAUSE	Liability limit and insured amounts	89
SIXTH CLAUSE	Losing the right to be indemnified	89
SEVENTH CLAUSE	Subrogation	90
EIGHTH CLAUSE	Recovery and salvage	90
NINTH CLAUSE	Reduction and reinstatement of the insured amount	90
TENTH CLAUSE	Remium and payment obligations	91
ELEVENTH CLAUSE	Assessment bases and indemnity of damage	
	in case of accidents	92
TWELFTH CLAUSE	Past due interest	97
THIRTEENTH CLAUSE	Early termination of the contract	100
FOURTEENTH CLAUSE	Jurisdiction	100
FIFTEENTH CLAUSE	Expert opinion	101
SIXTEENTH CLAUSE	Statute of limitations	102
SEVENTEENTH CLAUSE	Language	102



EIGHTEENTH CLAUSE	Territoriality	102
NINETEENTH CLAUSE	Means of identification	103
TWENTIETH CLAUSE	Information for operations	103
TWENTY-FIRST CLAUSE	Complementary clause of risk aggravation	103
TWENTY-SECOND CLAUSE	Delivery of contractual documentation	104
TWENTY-THIRD CLAUSE	Article 25 of the law on the insurance contract	104
TWENTY-FOURTH CLAUSE	Deductible for the coverages of civil liability	104
TWENTY-FIFTH CLAUSE	Legal provisions	105
TWENTY-SIXTH CLAUSE	Disclosure of commissions	105
TWENTY-SEVENTH CLAUSE	Information	105
Privacy Notice		106

Foreword

General de Seguros, S.A.B. (hereinafter called “the Company”) insures, within the Mexican Republic boundaries, in favor of the individual (hereinafter called “the Insured”), whose name and address appear in the Policy’s Front Page pursuant to the conditions of this policy and during the period set forth therein, against those risks of the specifications of risks, mentioned further ahead, that the described vehicle suffers or causes, and that are specified with an insured amount, or in its case, bearing the annotation of “covered”.

The maximum sum to which the coverage amounts to, as conferred by this Policy, shall be determined in said specification of risks thereof, thus the payments to be made by the Company for one or several accidents derived from the happening of any of the diverse risks covered by this insurance, as specified herein, will never exceed the amount stipulated in each section of the aforesaid specification of risks.

The Company agrees that, within the exceptional terms and General Conditions of this Policy, the indemnities to be paid to the Insured shall be settled once the damage suffered or caused by the described vehicle, had been verified and adjusted.



Definitions

Glossary of Terms on Automobile Insurance for the effects of this contract, the parties agree to accept the following definitions:

A, B

ACCIDENT / CASUALTY

The happening of an eventuality provided for in the Insurance Contract due to a fortuitous, sudden and unexpected cause that produces the damage covered in the Policy, obliging the Company, in its case, to be liable for, up to the contracted liability limit.

AGGRAVATION OF THE RISK

The aggravation occurs when a new state of the things takes place, different from the one existing at the moment of the Contract execution, and that if known by the Company, the latter would not have accepted the Contract, except for establishing different conditions, pursuant to Article 52 of the Law on the Insurance Contract.

AVALANCHE

Huge mass of dirt and rocks, or snow falling precipitously from a slope, with violence and rumbling.

BAIL

The guarantee to be submitted before a judicial or administrative authority with the purpose to assure the fulfillment of an obligation.

BENEFICIARY

An individual or corporate entity that, at the moment of an Accident, deserving an indemnity, has the right to the respective payment or service, according to the stipulated in the Policy.

C, D

BREAKDOWN

Any damage, breaking, fortuitous deterioration and/or break down impeding the autonomous circulation of the Vehicle, as long as it is not as a consequence of a Car Accident, nor as a consequence of the lack of any of its spare parts, due to the stealing of same.

CAR ACCIDENT

Collisions, overturns, and any occurrence that provokes physical damage to the Vehicle, produced by an external, violent, fortuitous and sudden or purposeful cause.

COLLISION

The sudden and unexpected crash, in only one event, of the Vehicle against one or more external objects and that as a consequence it causes Damage to Property.

CONTRACTUAL

That comes from a contract or derives from same.

DEDUCTIBLE

The economic contribution that the Insured shall invariably pay per each Accident. The amount or percentage is established by each Coverage in the Policy Front Page.

DEPRECIATION

It should be understood as the reduction of the value of the vehicle or of its auto-parts

D, E, F, I

or spare parts, as a consequence of the wear and tear, or of the time, or due to its obsolescence

DRIVER

Any individual that, at the moment of the Accident, drives the Insured Vehicle.

EXPERT OPINION

To be understood as the report made by the expert to determine the mechanical causes or conditions as to how the event occurred, as well as the quantification of the damage resulting from said event by means of which the probable liability is to be determined, based on the evaluated elements.

FLOOD

Elevation of water level whether by rain or overflowing of the natural riverbeds that cause direct physical damage to the vehicle in its bodywork or inner parts, derived from the permeation of water from outside to inside, provided that said damage is not caused due to open doors or windows or because of the lack of any glass or fixture that protects the vehicle from the rough weather.

FRAUD

A fraud is committed if an individual by means of cheating someone or taking advantage of his unaware error, illegally acquires something or gains an illegitimate profit.

INFLUENCE OF DRUGS

It shall be understood that the Driver is under the influence of Drugs when he/she, in accordance with the report of the medical examiner, presents intoxication of mineral, vegetable and/or chemical substances,

whose effects can be of the stimulant, depressive, narcotic or hallucinogenic type, and the Insured does not evidence that they were prescribed by a doctor.

INSURANCE CONTRACT

Mutual assent whereby the Insurance Company, is obligated, by means of a Premium, to compensate for a damage or to pay a sum of money when verifying the occurrence set forth in the Contract. The Policy and endorsements, the Application and the General Conditions form a part of and constitute evidence of the Insurance Contract entered into by the Policyholder and the Company. In order that the Insurance Contract be construed in an integral manner, all the contractual documentation that is a part of it shall be examined, namely: The Application, the Policy Front Page, the Endorsements and the General Conditions. The Insurance Contract cannot be separately construed by just having one of the documents that form part of it.

INSURANCE POLICY

The document which defines the contractual obligations, agreed upon between the Company and the Policyholder. Integral part of the Policy are the Application, the Front Page and the General Conditions; as well as the particular conditions or endorsements to be included, in order to modify or specify the Contract bases.

INSURED

An individual or a corporate entity, holder of the interest exposed to a risk, whom, in its case, correspond the rights and obligations derived from this Contract.

INSURED AMOUNT

The maximum liability limit of which the Company is liable for each one of the contracted Coverages, as determined from



I, P

the moment of contracting the Insurance and as specified in the Policy Front Page.

INSURED VEHICLE

Comprises the vehicle described in the Front Page of this Policy or in relation to the subparagraphs for the case of fleets, including the spare parts or fixtures that the car maker originally adapts for each model and specific type presented to the market, as long as said vehicle has been manufactured in the Mexican Republic or has been legally imported into the Country.

PARTIAL LOSS

A partial loss is considered when the amount required for the repairing of the damage caused to the Insured Vehicle, including labor costs, auto parts and necessary materials for its repairing, in accordance with the budget calculated and/or authorized by the Company, does not exceed 75% of the contracted Insured Amount.

PASSENGER

Also known as a Passenger Person or Third Passenger, refers to any person travelling in the Automobile inside the compartment destined for the transportation of persons, different from the Driver. The maximum number of Passengers shall be as established in the traffic control registration card.

POLICYHOLDER

An individual or corporate entity whose Insurance application has been accepted by the Company, based on the data or information provided by same. Accordingly, the Policyholder executes the Insurance Contract and accepts the obligations derived from same, except for those that expressly correspond to the Insured or Beneficiary.

R, S

PREMIUM

The consideration in money the Insured must pay in the form and terms agreed upon with the Company, to have the right to the Coverages and services covered by the Policy, within the period that same is in full force.

PUNITIVE DAMAGE

It is the damage that consists of the economic penalty of exemplary character imposed by the judge or an authority to an individual, which serves as a model of punishment to others and that is independent to the repairing of the physical damage directly caused.

REPRESENTATIVE

Any individual, either being or not the Beneficiary's accompanying person, that performs any procedural steps on behalf of the Beneficiary and that is duly authorized for this purpose, in order to facilitate the rendering of the Assistance Services.

SALVAGE

The debris of a vehicle after the Accident occurred, derived out of which said vehicle was determined as Total Loss for Physical Damage or Total Theft and which rights have been subrogated to the Company as provided by Articles 111 and 116 of the Law on the Insurance Contract.

STATE OF DRUNKENNESS

It shall be understood that the Driver is in State of Drunkenness when, pursuant to the certificate of the medical examiner or the staff that perform the corresponding report finds intoxication for ingestion of alcoholic drinks, regardless of its grade or intensity.

S, T, O

SUBROGATION

The act by which the Company substitutes the Insured in the assertion of all of his/her rights and obligations versus Third Parties causing the Accident, as set forth in Article 111 of the Law on Insurance Contract.

THIRD PARTIES

The individuals implicated in the Accident that give rise to the claim, not being the Passenger, Driver, Owner of the Insured Vehicle, nor are economically dependent of the Driver, or of the Insurance Policyholder.

TOTAL LOSS

A total loss is considered when the amount required for the repairing of the damage caused to the Insured Vehicle, including labor costs, auto parts and necessary materials for its repairing, as per the budget calculated and/or authorized by the Company, exceeds 75% of the contracted Insured Amount. The Insured may request the Total Loss when the amount of the damage suffered is equal or higher than 50%, except in the event that it refers to Border Vehicles, Legalized and models with an oldness of more than fifteen years.

OVERTURN

The event during which, as per the loss of control and stability, the vehicle turns and is elevated, in whole or in part, from the surface where it is driven along or circulates.



First Clause

Description of the coverages.

SECTION 1. PHYSICAL DAMAGE

I. COVERAGE

In case same is described as covered, in the Policy Front Page, it covers the damage or partial losses suffered by the Insured Vehicle and that are generated as a consequence of the following risks:

- **Collisions, overturns and glass breaking.**

The physical damage or losses suffered by the Insured Vehicle as a consequence of collisions, overturns and/or glass breaking, under the protection of this subparagraph a), the Company will only pay the damage exceeding the deductible sum mentioned in the Policy Front Page which shall always be at the expense of the Insured. The deductible sum shall be applied to each accident entitled to an indemnity as per the terms of this section.

It shall be understood and agreed with the Insured that the deductible applicable to the Coverage of Glass Breaking is of 20% on the value of the Glass.

- **Transportation.**

The physical damage caused to the Insured Vehicle by: breakdown, sinking, fire, explosion collision, overturn or derailment of the transport carrying it either by road, air, water; falling of the vehicle into the sea during the freight loading, transloading or unloading maneuvers and the contribution of the Insured to the general average and to the salvage charges by which he/she were responsible for.

- **Transfer expenses.**

In case of an accident deserving an indemnity as per the terms of this Policy, the Company shall bear the necessary tow expenses for the transfer of the Insured Vehicle within the Mexican Republic boundaries, up to the place where, in the opinion of the Company, it should be repaired, as well as the expenditures corresponding to the necessary maneuvers to have it in conditions for its moving, with a limit of US\$ 500.00 (Five Hundred Dollars).

- **Fire, Thunderbolt and/or Explosion.**

The physical damage suffered by the Insured Vehicle due to fire, thunderbolt and/or explosion.

- **Strikes and popular revolts.**

The physical damage suffered by the Insured Vehicle due to acts of individuals who participate in work stoppages, strikes, labor disturbances, political rallies, uprisings or popular revolts or otherwise caused by ill-willed individuals during

General Conditions

such acts, or rather they are caused by the oppression measures carried out by the government authorities duly recognized, due to their duties.

- **Natural phenomena.**

The physical damage caused to the Insured Vehicle by cyclone, hurricane, hail, earthquake, volcanic eruption, avalanche, flood by the: (overflowing of rivers, lakes or estuaries, except sea water); landslide of dirt and stones, falling down or collapse of constructions, buildings, structures and other similar objects, as well as falling of trees or their branches.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT.

The Maximum Liability Limit of the Company for this coverage is specified in the Policy Front Page.

III. DEDUCTIBLE.

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 2. TOTAL THEFT

I. COVERAGE

In case same is described as covered in the Policy Front Page, it covers the following risk:

- **Total theft of the vehicle.**

The dispossession of the Insured Vehicle against the Driver's or Insured's will, and the loss and damage to property suffered as a consequence of said total theft.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Maximum Liability Limit of the Company for this coverage and the indemnity will be made pursuant to the value contracted and specified in the Policy Front Page.

III. DEDUCTIBLE

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 3. PARTIAL THEFT

I. COVERAGE

In case same is described as covered in the Policy Front Page, it covers the theft of auto parts or accessories installed inside the Insured Vehicle, as long as the loss is not as a consequence of the Total Theft of said vehicle. On the other hand, that



there exist violence evidence from outside to inside of the car and the fact had been denounced before the Deputy Attorney General or competent authority. Only one event will be covered during the term of the Policy.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Maximum Liability Limit of the Company for this coverage will be the sum equivalent to 10% (ten percent) of the Commercial Value of the vehicle, as of the date of the accident.

III. DEDUCTIBLE

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 4. CIVIL LIABILITY FOR DAMAGE CAUSED TO THIRD PARTIES

4.1 ON THEIR PROPERTIES

I. COVERAGE

The physical damage caused to Third Parties' properties are covered, in compliance with the applicable law on civil liability, in force in the Mexican United States, without exceeding from the limits specified in the Policy Front Page for the Insured's civil liability or any person that with his/her express or implied consent use the vehicle, and that as a consequence of said use, he/she causes damage to properties not belonging to the Insured, the Driver or his/her relatives, nor were under his/her custody, or of their employees, representatives, or otherwise were inside the vehicle.

4.2 PERSONALLY

I. COVERAGE

The physical damage caused to Third Parties are covered, in compliance with the applicable law on civil liability in force in the Mexican United States, for the civil liability of the Insured or who drives the Insured Vehicle with his/her consent and that as a consequence of said use, he/she causes bodily injuries or the death of third parties, excluding the Passengers of same vehicle.

Without exceeding from the limits specified in the Policy Front Page, the payments to be made by the Company will be based on the following items:

- A.** Damage to another's property.
- B.** Medical expenses disbursed for first aid.
- C.** The expenses for the healing and/or burial in its case, of the third parties injured by the Insured Vehicle.
- D.** The legal indemnity to be paid in case of death, or permanent- total / temporary-partial disability.

General Conditions

- E. The expenses and court award of attorney's fees to which the Insured or the Driver were condemned in case of a lawsuit filed in view of his/her civil liability.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Maximum Liability Limit of the Company for this coverage is specified in the Policy Front Page.

III. DEDUCTIBLE

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 5. CIVIL LIABILITY FOR DEATH

I. COVERAGE

In case same is described as covered in the Policy Front Page, it covers the Legal Civil Liability, in compliance with the Mexican

Republic laws in force, in which the Insured incurs or any person that, with his/her express or implied consent, use the Insured Vehicle, and that as a consequence of said use, the death of Third Parties is caused.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Company's maximum liability limit for this Coverage is specified in the Policy Front Page and operates in excess of the contracted Insured Amount for the Coverage of Civil Liability for Damage to Third Parties.

Therefore, when occurring any Accident covered by the Coverage of Civil Liability for Damage to Third Parties, it should be disposed, in first place, of the Insured Amount corresponding to said Coverage and only in case it is all spent, the Insured Amount of the Coverage of Civil Liability for Death will be affected.

The Coverages are applied individually, the Insured cannot combine them in case of an Accident.

III. DEDUCTIBLE.

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 6. MEDICAL EXPENSES AND BURIAL EXPENSES

I. COVERAGE

The payment of medical expenses, incurred within the Mexican Republic, disbursed for hospitalization, medical care, nurses, ambulance services as well as burial expenses, originated by bodily injuries suffered by the Insured or any Passenger of the Insured Vehicle, in accidents suffered by the vehicle while they are inside the compartment(s) or cabins intended for the transport of persons.



The issues of medical expenses covered by the Policy will cover the following:

A. Hospitalization

Meals and room in the hospital, physiotherapy, expenses inherent to the hospitalization and in general drugs and medicines as prescribed by a physician.

B. Medical Care.

The indispensable medical services rendered by legally authorized professionals to practice their respective professions.

C. Nurses

The cost of nurse services with a university degree or having a license to practice a profession.

D. Ambulance Services

The expenses disbursed for the use of an ambulance, when indispensable.

E. Burial expenses

The expenses disbursed for this concept, considering a maximum of 25% of the Insured Amount per Passenger, which shall be reimbursed when delivering the respective receipts or bills.

In case that at the moment of the Accident occurrence the number of the bodily injured Passengers exceeded the maximum number of insured persons, the liability limit per person will be reduced in a proportional form.

The Company will pay the aforesaid expenses until the Insured Amount for each Passenger has been run out, providing that the Company's obligation shall automatically cease, when the effects of the injury disappear, either by the patient's healing or by his/her death; or else after having elapsed a year maximum period from the date of the accident.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Maximum Liability Limit of the Company for this coverage is specified in the Policy Front Page.

III. DEDUCTIBLE

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 7. TERRITORIAL EXTENSION

In case same is described as covered in the Policy Front Page, the Insured will be entitled to the benefits as mentioned ahead:

General Conditions

This one only covers the Sections of Physical Damage and/or Total Theft of the vehicle, that have been contracted by the Insured, as stipulated in the Policy Front Page, as long as the Insured Vehicle is inside the territory of the United States of America.

The additional Coverages contracted by the Insured shall only be applicable in the Mexican Republic.

The validity of same will start on the date of the application and until the termination of the policy's life, to which it is adhered. However, in case of an early cancellation of the policy, the Premium corresponding to this Coverage shall be automatically earned in favor of the Company.

SECTION 8. CIVIL LIABILITY EXTENSION

I. COVERAGE

In case same is described as covered in the Policy Front Page, it covers the first holder (individual) of the Policy, whose name is indicated in its Front Page, against the same risks, bases, conditions, Deductible and Insured Amount of the Coverage of Civil Liability for Damage to Third Parties that had been contracted in this Policy, when said individual were the Driver of a vehicle similar in type, service and use of the Insured Vehicle.

This Coverage extension will never be substitutive nor concurrent to any other Insurance in force that the vehicle causing the damage, has against the same risks, since it functions in excess of what is covered by this one or because of its non-existence.

II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

This functions with the same liability limit contracted for the Coverage of Civil Liability for Damage to Third Parties.

III. DEDUCTIBLE

This coverage shall be contracted with the invariable application of a deductible, specified in the Policy Front Page.

SECTION 9. GS LEGAL ASSISTANCE

I. EXTENT OF THE SERVICE

In case same has been contracted, it must be specified in the Policy Front Page, under this service, that the Driver of the Insured Vehicle or Policyholder will be provided with the professional services of attorneys 24 /7 /365, for his/her legal assistance and acting on his/her behalf before the authorities with proper jurisdiction in the presumption that for a transit car accident, the Driver of the Vehicle or Policyholder were implicated in offenses committed for criminal negligence of bodily injuries, homicide, damages to another's property; obstruction and/or destruction of the general means of communication and transportation, or any combination of



same, from the moment of the Driver's imminent appearance before the offices of the Deputy Attorney General and/or the Civic Courts, and until the total and definitive settlement of the criminal case.

The legal assistance service will also be rendered, as to the legal proceedings to be handled because of the crime, in those federal states that provide administrative-law actions before civic courts or their similar as an administrative office. For the application of this Coverage it is necessary that the Insured had immediately given notice to the Company in regard to the Accident. The Company, through its Provider Network, is obligated to:

- 1.** Perform the legal proceedings before the authority with proper jurisdiction to attain the Driver's freedom, in compliance with the applicable law.
- 2.** Carry out the administrative action for the release of the vehicle, provided that the Insured will be responsible for undertaking the steps for the physical recovery of his/her car.
- 3.** Guarantee before the criminal and/or administrative authorities the indemnity for damage to Third Parties, as well as the procedural obligations and possible pecuniary penalties, derived from the culpable negligence.

The Policyholder, individual, will have the obligation to report the Accident within the following 24 hours of its occurrence, except for a fortuitous event or force majeure. The professional legal services, offered by this service, will be rendered by attorneys appointed by the Company.

Under this service, the Company, through its Providers Network, assumes the obligation to tender the legal guarantee required by an authority with proper jurisdiction in order to attain the Driver's freedom and/or the release or return of the Insured Vehicle, provided that said guarantee is required under an administrative or criminal proceeding versus the Driver and due to a Car Accident. The legal guarantee to be submitted by the Company to guarantee the Driver's constitutional right of freedom shall be a bond or bail which will have, as a sum limit, the Insured Amount stipulated in the Policy Front Page for the Civil Liability Coverage for Damage to Third Parties.

Likewise, the bond and/or bail that was submitted shall guarantee the release or return of the vehicle in favor of the Policyholder; it will be available, unless the vehicle:

- A.** Had been illegally introduced into the Country.
- B.** Had been stolen.
- C.** Is involved in the perpetration of any crime.

The Driver shall remain, as the Receiver of the vehicle, in those cases in which the possession of said vehicle is returned to him/ her and same is in any of the aforementioned presumptions.

Once the Driver obtains his freedom and/or the release of the vehicle, the Driver obliges himself/herself to appear, as many times as required thereto, before the

General Conditions

authority with proper jurisdiction that is acquainted with the criminal investigation and/or judicial or administrative proceedings filed in regard to the Car Accident.

If the Driver is served a notification to appear before any authority with proper jurisdiction handling the case of the Car Accident and he/she were not present in court at that time, then the posted bond or bail shall not be in force and full effect. Therefore, the amount fixed as bail for the obtaining of his/her freedom shall be demanded by the aforesaid judicial authorities, starting on the date of the notification of the claim. In case the Company guarantees the release from jail or the return of the vehicle and the Bond Company had paid the amount of the bond, as provided for in the foregoing paragraph, the Driver obliges himself/herself to reimburse said amount to the Company, thus generating a past due interest of 1.15 times the Average Percentage Cost (Costo Porcentual Promedio – CPP), in force at the moment of performing said payment.

Legal Assistance in case of Theft.

In the event the Insured has suffered the Total Theft of the Insured Vehicle, the Company, through its Providers Network, will file, together with the Insured, or his/her legal representative, all the necessary accusations before the respective authority (Deputy General Attorney, Ministerial or Investigative Police, Judicial Police, Federal Highway Police and all those necessary, according to the place where the occurrence had happened). Also they will take the steps to urge said authorities so that, if possible, they attain the prompt location of the vehicle. Besides, they will process and obtain the respective certified copies which might be necessary thereof.

Telephone Legal Counseling.

The Company will have available for the Insured, 24/ 7 /365, its Counseling Attorney Network for any advice related to the different branches of the Law.

Legal Assistance in case of the perpetration of crimes against the Insured's first grade relatives.

When any first grade relative of the Insured, has suffered any criminal offense against himself/herself, at the Request of the Insured or of his/her first grade relative, the Company, through its Attorney Network, will assist him/her in handling the legal proceedings or the accusation(s) that would proceed due to said facts and against one or several individuals resulting responsible for same, keeping follow-up on the accusation until it is brought to trial before a Criminal Judge, in case the probable liability of the aggressor results as a convincing evidence.

Assistance in case of death of the Driver and/or Passengers of the Insured Vehicle.

The Company, through its Attorney Network, will assist the relatives of the deceased in the performance and handling of each and every one of the administrative actions required for the moving of the corpse or ashes up to the burial place in the permanent residing City of the deceased.



II. MAXIMUM LIABILITY LIMIT

The Company's Maximum Liability Limit for this service is specified in the Policy Front Page and includes, up to said limit, all the procedural expenses necessary to be disbursed for the legal defense, as well as the payment of the Premium corresponding to the bond that will be contracted with an authorized bond company, or the deposit of a bail up to the sum of the Insured Amount stipulated in the Policy Front Page.

Particular Exclusions

In addition to the provisions of Second Clause, as well as the particular exclusions of the policy, this Coverage on no account covers:

- A. When the Driver of the Insured Vehicle is missing a driver's license, issued by an authority with proper jurisdiction, for driving said vehicle, according to the type of plates and use of the car, unless that a severe fault, lack of skill or negligence, in the occurrence of the accident, cannot be imputed to the Driver.**
- B. When the risks contracted in the Civil Liability Coverages don't seem to be affected.**
- C. When the Driver causes any Accident recognized by the Authority as being fraudulent and/or intentional.**
- D. When the Driver makes arrangements or payments without having consulted or without having obtained the Company's previous written authorization.**
- E. When the Insured Vehicle suffers damage and the Driver does not collaborate with the Company in providing sufficient elements to locate the one who is responsible for the car accident, as long as it is proved that the Driver had information in this regard.**
- F. When the Driver does not want to appear before the authority that is acquainted with the case, or when he/she does not accept the services of the attorney appointed by the Company.**
- G. When the legal action or proceedings are only filed for bodily injuries or homicide of the Passenger(s) of the Insured Vehicle.**
- H. Expenses and costs due to fines, traffic violation tickets, tips, gratuities, tow services, storage, nor the costs of certified copies issued by the authority.**
- I. Expenses disbursed by the Driver in his defense, except the Company had issued a previous written authorization.**
- J. When it refers to the objection of fines or in general of any kind of infringements to the laws on street and highway traffic and vehicle circulation.**

General Conditions

This service by no means implies the responsibility to attain:

- 1. The freedom of the Driver before the Offices of the Deputy Attorney General and/or the Civic Judge, if he/she drives under the effects of alcohol or narcotics, or if he/she abandons the injured persons.**
- 2. The freedom of the Driver if the crimes in which he/she incurs are considered within the severe modality.**

The bond and/or the bail will cease to be in force and effect:

- 1. Before the Deputy Attorney General, at the moment in which the criminal investigation is terminated, whether by:
 - a. The non-exercising of the criminal prosecution is determined.**
 - b. The Driver is not considered as liable of the car accident.**
 - c. When the file has been sent to the reserve.****
- 2. Before the Judicial Power, at the moment:
 - a. A sentence is issued to declare the freedom of the Driver.**
 - b. It is determined that no criminal liability existed against the Driver.****
- 3. When the crimes in which the Driver incurs are comprised within the severe modality.**
- 4. When the vehicle has been stolen or illegally introduced into the Country or used as an instrument to perpetrate a crime.**
- 5. When the Driver of the Insured Vehicle is missing a driver's license, issued by an authority with proper jurisdiction, for driving said vehicle, according to the type of plates and use of same, unless that a severe fault, lack of skill or negligence, in the occurrence of the accident, cannot be imputed to the Driver.**
- 6. When the Driver does not appear before the competent authority, provided that a summons had been served in compliance with the applicable legal provisions.**
- 7. When the Driver abandons the victim(s) of the Car Accident.**
- 8. When the Driver participates in the Car Accident under the State of Drunkenness or under the Influence of Drugs.**



SECTION 10. GS ASSISTANCE ON ROAD AND IN TRIPS

In case same is contracted, it must be specified in the Policy Front Page. The Program of ASSISTANCE IN TRIPS protects the Insured for 24 (twenty four) hours a day and 365 (three hundred and sixty-five) days a year. The Company through its Providers Network, hereinafter the Institution, will have available the necessary human and material resources for the handling of his/her problem, based on the following Service Conditions:

I. ROAD ASSISTANCE

The Road Assistance services will be provided in the Mexican Republic from the Insured's place of residence.

1.1 Towing or transport of the Insured Vehicle.

In case of a breakdown impeding the autonomous circulation of the Insured Vehicle, the Institution will be in charge of its towing, by haulage, up to the nearest garage. This service shall be unlimited as per the term of the Insured's Insurance Policy. If the cost of the haulage exceeds the amount of \$1,500.00 (One Thousand Five Hundred Pesos 00/100 Mex. Cy.), the Insured shall pay the exceeding sum.

Likewise, and in case that the vehicle driven by the Insured, derived from a Car Accident, had to be transferred to a parking lot (for towed-away vehicles) or to a garage for its repairing, the Institution will be in charge of its towing to any of said places or both. In no case, the Institution will provide this service for maneuvers, hours wait, placing of warning signs, toll booths, periods of inactivity, cancellation in route, shoveling or a day/night parking garage.

At any moment and only for the case of haulage due to the car breakdown, the Insured, during the haulage, must accompany the person who is rendering the service.

1.2 Basic Road Assistance.

In case of a minor breakdown suffered by the Insured Vehicle, the Institution shall send a service provider to assist in the eventualities, such as: change of tire, locksmith, jump-start, and the delivery of up to 10 liters of gasoline (of this one, the Insured shall only be charged for the official price of the utilized liters of gas). In the case of the locksmith service, it shall always be free of charge for the Insured when the Insured Vehicle is inside the Insured's regular domicile, (in the event of being in another domicile, the cost shall be charged to the Insured as derived from the service at preferential prices). This service is limited to 2 (two) events for the term of the Insured's policy, and for each type of the services mentioned above. The Insured must be present all the time while the breakdown is being arranged.

1.3 References of mechanical workshops.

At the Request of the Insured, the Institution will provide updated information of the authorized mechanical garages nearby the place where it is located, as well as the location of parking lots for towed-away vehicles, agencies of the Deputy Attorney General, the cost of the toll booths and the weather forecast as well.

II. MEDICAL ASSISTANCE

2.1 Medical ground transport.

In the event the Insured suffers a serious illness or a Car Accident provoking bodily injuries or traumatisms in such a way that the Institution's medical staff, in contact with the doctor assisting him/ her, recommend their hospitalization, the Institution shall take steps and pay without limitation, the costs for the moving of the Insured by a ground ambulance, to the medical center nearest to the place of the accident or where the Insured is located, that result appropriate for the required medical treatment. If necessary, for medical reasons, said moving shall be made under a medical supervision. This service is limited to 2 (two) events in the term of the Insured's Policy.

2.2 Medical references.

In case the Insured needs medical assistance, the Institution's medical staff will guide him/her in the steps to be taken, as the case might be, without giving a medical diagnosis. At the Request of the Insured and at his/her expense, the Institution's medical staff, shall arrange the necessary means to get a diagnosis, either by: The visit of a Doctor at home; arranging an appointment at a Doctor's office or in a medical center.

Likewise, the Institution will provide references of medical clinics, hospitals, medical centers, air ambulances and drugstores nearby the domicile or place where he/she is located.

The Institution will provide this service in the main cities of the Mexican Republic. In regard to other locations, the Institution will do its best to help the Insured to hastily find a Doctor or hospital.

III. ASSISTANCE STARTING ON KM. "100"

The Assistance services for trips will be provided starting on Km. "100" from the permanent place of residence of the Beneficiary and inside the Mexican Republic.

1. Lodging and displacement of the Insured and/or Passengers of the vehicle, due to the vehicle immobilization.

In case of a breakdown or Accident of the Insured Vehicle, at the Insured's choice, one of the following expenses shall be defrayed:



- a. The stay in a hotel selected by the Insured, at a maximum rate of \$1,000.00 (One Thousand Pesos 00/100 Mex. Cy.) per day and for a maximum of three days during the term of the Insured Policy, provided that the repairing of the vehicle cannot be made during the first eight hours of its immobilization, as per the criterion of the head of the garage selected by the Insured.
- b. The displacement of the Insured and Passengers, to their regular domicile, when the repairing of the vehicle cannot be carried out within the next 72 hours of its immobilization, as per the criterion of the head of the garage selected by the Beneficiary with the maximum cost as set forth in the preceding subparagraph a).
- c. The displacement up to the contemplated destination, when the Insured and the Passengers opt for the continuation of the trip, as long as the cost does not exceed the compensation referred to in the preceding subparagraph a).
- d. The rental of another vehicle with similar characteristics to the ones of the immobilized car, during a maximum period of 48 hours and a maximum cost of \$1,000.00 (One Thousand Pesos 00/100 Mex. Cy.) per day and for a maximum of three days, as long as there exist a car rental Company in the zone of the immobilization of the vehicle; that the number of Passengers be more than 3 and that same select this option in the case of sub-paragraph b). Likewise in the case of sub-paragraph c), the Insured and the Passengers can opt for being moved in a taxi cab, if there is a taxi service in the zone of the immobilization of the vehicle. The maximum cost for this compensation will not exceed the one set forth in subparagraph a).

2. Delivery of auto-parts at the expense of the Insured.

The Institution is committed to the delivery of auto-parts which are in stock in the Mexican market, when they are required but not available in the location where the repairing of the Insured Vehicle is going to take place, as long as same is inside the territory of the Mexican Republic. The cost of said auto-parts, will be at the expense of the Insured or Driver of the Insured Vehicle.

3. Displacement of the Insured due to the interruption of the trip.

The Company shall pay the expenses for the displacement of the Insured up to the burial place, when he/she has to interrupt the trip because of the death of his/her spouse, parents, children brothers and sisters within the Mexican territory, as long as said moving cannot be carried out in the transport contemplated in his/ her trip. This Coverage is limited to 2 (two) events per year.

4. Medical references in case of bodily injury or sickness of the Insured inside the Mexican territory.

When the Insured and/or his/her Beneficiary need medical assistance, the Institution's staff will guide him/her as to the steps to be taken according to the

General Conditions

case, without giving a diagnosis. At the Request of the Insured and/or his/her Beneficiary and at his/her expense, the Institution's medical staff will provide the necessary means to get a diagnosis, either by:

- a. The visit of a Doctor at home, or
- b. Getting an appointment at a Doctor's office or at a medical center. The expenses and costs originated thereof, shall be at the expense of the Insured and/or his/her Beneficiary. Said expenses must be paid directly to the Doctor or the medical center. The Institution shall provide this service in the cities of the Mexican Republic, wherever possible. In other places, the Institution will do its best to help the Insured to contact a Doctor or get a hospital, as soon as possible.

The Institution will not be responsible regarding the eventual unsatisfactory attention or lack of same by the doctors or medical centers as referred to in subparagraphs a) and b).

5. Lodging and displacement of the beneficiaries due to theft of the vehicle.

In case of the Total Theft of the vehicle covered by the Policy, the Insured shall be advised so he/she can file the respective complaint before the investigation authority with proper jurisdiction. Once the proceedings have been performed before the competent authorities, the Company will undertake the performance of the services as specified in subparagraphs b) or c), subsection 1.

6. Transport, deposit or custody of the repaired or recovered vehicle.

If the repair of the Insured Vehicle requires a time of immobilization of more than 96 hours, or if said vehicle is recovered after being stolen, the following expenses shall be defrayed for:

- a. The deposit and custody of the vehicle covered by the Policy if it is repaired or recovered up to a maximum amount, in Mexican Currency, equivalent to US\$ 140.00 (One Hundred and Forty Dollars).
- b. The displacement of the Insured or the person designated by him/her up to the place where the vehicle covered by this Policy has been recovered or repaired. This Coverage is limited to 2 (two) events per year.

7. Driver services.

In case the Insured is unable to drive the Insured Vehicle, due to an illness, accident or death and none of the Passengers can take on the driving of the vehicle, the Company will pay the moving expenses of a Driver designated by the Insured so they can be moved up to his/her regular domicile inside the Mexican Territory or up to the contemplated destination in the trip, as long as it is inside the territory of the Mexican Republic.



IV. EXCLUSIVE ASSISTANCE ABROAD.

These services will only be provided to the main Insured, to his/her spouse and children under 21 years old, economical dependents of the Insured, while being in a trip in the Mexican Republic and/ or the United States of America.

1. Medical assistance due to bodily injury or illness.

In case of the Insured's illness or Car Accident, during his/her stay in any foreign city marked as his/her trip destination, the Institution shall defray the expenses for hospitalization, surgeries, medical fees and medicines prescribed by the Doctor treating him/her.

The maximum limit for such issues shall be US\$ 5,000.00 (Five Thousand Dollars) per event with a maximum of 2 (two) events per year.

2. Extension of the stay of the Insured abroad, due to bodily injury or illness.

In case of bodily injury or illness of the Insured, and as per medical prescription, it were necessary to extend his/her stay abroad, in order to receive medical assistance, the Institution shall pay the hotel expenses of the Insured. Said expenses will have a limit of US\$ 120.00 (One Hundred and Twenty Dollars) per day, with a maximum of US\$ 800.00 (Eight Hundred Dollars) per year.

3. Dental expenses in case of an emergency.

In case the Insured or any relative suffer acute pains, that require an urgent dental treatment, the Institution shall pay the expenses of said treatment. Such expenses will have a maximum limit of US\$ 750.00 (Seven Hundred and Fifty Dollars) per event, with a maximum of 2 (two) events per year.

4. Displacement and stay of a first grade relative of the Insured.

In the event that the hospitalization of the Insured were longer than five days, the Institution shall pay the expenses abroad, of a relative of the Insured, of an airplane round trip ticket on the most economical class, as well as the stay in a hotel at a rate of US\$80.00 (Eighty Dollars) per day, with a maximum of US\$ 640.00 (Six hundred and Forty Dollars).

5. Assistance in a government agency.

At the request of the Insured, the Institution will provide the necessary information and proceedings to be performed before a government agency in case of suffering the theft or loss of documents owned by him/her.

6. Transfer of urgent messages.

At the request of the Insured, the Institution will be in charge of sending the urgent messages as required, derived from an emergency situation.

7. Repatriation in case of the Insured's death.

The Institution shall pay for the moving of the corpse or ashes, from the place of the Insured's death occurred in the foreign country and up to the burial place in the City of permanent residence of the Insured, provided said residence is in the Territory of the Mexican Republic. At the request of the relatives or representatives of the Insured, the burial expenses shall be paid in the place where the death had occurred, as long as the expenses rise up to the limit of US\$3,000.00 (Three Thousand Dollars).

8. Legal references in case of a car Accident.

If the Insured and/or Beneficiaries, while traveling abroad, suffered a Car Accident and as a consequence of same he/she were subject to a criminal process, the Institution will offer references of attorneys in the country or city where the Insured is located, whereby he/ she can directly hire the attorney's professional services for his/her defense. Said professional services shall be paid by the Insured.

9. Assistance for the reimbursement of duties.

When the Insured and/or the Beneficiaries die during a trip abroad, the Institution shall assist the Beneficiaries of the deceased, in carrying out all and every one of the proceedings to be performed, in case the deceased had had a Life Insurance through any credit card. The Beneficiary(ies) of the deceased must have available the document evidencing that they are the Beneficiaries of the Insurance with regard to the deceased's credit card.

10. Assistance in loss of baggage and belongings.

In case of theft or loss of baggage and personal belongings of the Insured and/or Beneficiaries, the Institution will advise them in the accusation of the facts and will help him/her in the search; if the belongings were recovered, the Institution will be in charge of their remittance up to the place where the Insured and/or Beneficiary are located, or up to his/her permanent residence.

V. OBLIGATIONS OF THE INSURED.

1. Request of Assistance.

In case of a situation needing assistance and before initiating any action, the Insured must call General de Seguros S.A.B to: (CASTEL Centro Asistencial Telefónico) Telephone Assistance Center number: 800.4729832, by facilitating the following information:

- a.** Indicate the place where he/she is located and his/her telephone number so the Institution can be in contact with the Insured or his/her representative, as well as all the information that the assistance coordinator requests in order to locate him/her.



- b.** Give his/her name and Policy number assigned by the Institution.
- c.** Describe the problem or injury suffered and the type of assistance needed.
- d.** Designate as his/her attorney, the one appointed by the Institution.
- e.** Abstain from making arrangements or expenses without having consulted with the Institution.
- f.** Give timely notice to the Institution of the changes of domicile.
- g.** Appear before the respective Authority as many times as he/ she is requested or served a citation thereon.

The Institution's Medical and Technical staff will have free access to the vehicle, the Beneficiaries, the relatives and the medical histories of the Insured, to know about his/her situation. If such access is denied to the Institution, due to causes imputable to the Insured and/or Beneficiaries, the Institution will not have the obligation to render the Assistance Services.

2. Obligations.

The Insured is obligated to:

- a.** Be present, at any time, in any of the cases derived from an assistance service.
- b.** To contact the Institution, as soon as he/she is aware of all kind of correspondence, documents, appointments, notifications, claims, requirements, etc., related to any of the cases covered by any of the Coverages of this Contract. For this purpose, the Insured will have a 48 hour non-extendible period, from the moment he/she has knowledge of the eventuality.
- c.** In the event the Insured suffers any Accident covered by the foregoing clauses, he/she must notify it to the offices of General de Seguros S.A.B, (CASTEL) phone number: 800.4729832 or to the long distance service, at the expense of the Institution, by providing the following information to the service coordinator:
 - Data of the Policy, namely: the number and the Insured's name.
 - Place where he/she is located and the telephone number where the Institution can contact the Beneficiary, as well as all the information the assistance coordinator might request, in order to locate him/her.
 - His/her full name.
 - Description of the problem and kind of assistance required.
 - The absence of said notification will cause the effect of a non-assistance situation, therefore the Institution will consider the Insured as liable for the payment of the costs and expenses as derived thereon. The services of Assistance on Road and in Trips, referred to in this Contract, constitute the unique obligation of which the Institution is liable for, and on no account shall reimburse to the Insured the expenses that he/she had disbursed for the services not mentioned herein.

VI. IMPOSSIBILITIES.

1. Impossibilities of giving notice to the Institution.

The services referred to in this Contract constitute the unique obligation of the Institution to organize and to directly pay the costs and only in cases of absolute and verified urgency or impossibility of the Insured to ask for them, in the terms of this exhibit, said Insured could directly turn to third parties in Requesting the service. In such presumption, the Institution and in accordance with what is mentioned below, could pay to the Insured the sums he/she had disbursed, but exclusively when it is related to a ground ambulance, due to an emergency. In no other assumption said payment would be admissible:

A. IN CASE OF A LIFE THREATENING PERIL.

In a situation of being in a mortal danger, the Insured, his/her representative or relatives, must always act at the maximum celerity to organize the moving of the injured or sick person to the hospital nearest to the place where the accident or sickness had occurred, with the most immediate and appropriate means or take the most timely measures thereon, and as soon as possible, they will contact the Institution to notify of the situation.

B. MEDICAL MOVING WITHOUT PREVIOUS NOTICE TO THE INSTITUTION.

In case of an Accident or sickness requiring an emergency medical moving of the Insured and the utilization of a ground ambulance, without previous notice to the Institution, the Insured, his/her representative or relative, as soon as possible, must contact the Institution not later than the following twenty-four hours of the Accident or illness.

The absence of said notification will cause the effect of a non-assistance situation, therefore the Institution will consider the Insured as liable for the payment of the costs and expenses as derived thereon. The services of Assistance on Road and in Trips, referred to in this Contract, constitute the unique obligation of which the Institution is liable for, therefore on no account shall reimburse to the Insured the expenses that he/ she had disbursed for the services not mentioned herein.

2. Medical Moving or Repatriation.

In the cases of Medical Moving or Repatriation and in order to facilitate a better participation and rendering of services by the Institution, the Insured, his/her representative or relative must notify: the name, address and phone number of the hospital or medical center where the Insured has been admitted; the name, address and phone number of the Doctor who is treating the patient, and if necessary, the data of the Family Doctor that regularly treats the patient. The medical staff of the Institution or their representatives must have free access to the medical chart and the patient (Insured) in order to



evaluate his/her current conditions. If said access were denied, the Insured will miss the right to receive the assistance services.

In each case, the Institution's Medical Staff will decide when would be the most appropriate moment for the moving and/or repatriation and will determine the dates and most reasonable means for the moving and/or repatriation.

The absence of said notification will cause the effect of a non- assistance situation, therefore the Institution will consider the Insured as liable for the payment of the costs and expenses as derived thereon. The services of Assistance on Road and in Trips, referred to in this Contract, constitute the unique obligation of which the Institution is liable for, therefore on no account shall reimburse to the Insured the expenses that he/she had disbursed for the services not mentioned herein.

VII. GENERAL RULES.

A. Mitigation.

The Insured, his/her representative or relative, is obliged to mitigate or limit the effects of the emergency situations.

B. Cooperation with the Institution.

The Insured, his/ her representative or relative should cooperate with the Institution to facilitate the reclamation of the payments made in the different participations, by providing the Institution the documents needed to comply with the necessary formalities.

C. Notice of the Accident.

As soon as the Insured knows about the occurrence of the Accident, he/ she must let the Company know about it. Except as otherwise provided for, the Insured will have a maximum 5 day term to give a notice, as provided for in Article 66 of the Law on Insurance Contract. When the Insured non-fulfills this obligation, the Company could reduce the owed compensation just to the amount that it would have reached if the notice had timely been given, according to the provision in Article 67 of the Law on Insurance Contract.

D. Subrogation.

The Institution shall remain subrogated, up to the limit of the expenses disbursed and of the amounts paid to the Insured, against anyone responsible for an Accident or illness that have given rise to the rendering of the Assistance Services.

VIII. PARTICULAR EXCLUSIONS.

In addition to the stipulated in Second Clause, as well as the particular exclusions of the Policy, this Coverage on no account covers the following:

- A. The assistance situations occurred during trips or vacations made by the Insured contrary to the prescription of the Family Doctor, will not give a right to receive the Assistance Services.
- B. The assistance requirements during trips exceeding the duration of 60 calendar days will not give a right to the Assistance Services, but only within such 60 day period.
- C. Any pre-existing illness or ailing before the life of the Policy and/or before going on a trip.
- D. With the exception of the provisions of this Contract in the issue **IMPOSSIBILITY TO GIVE NOTICE TO THE Institution**, the Insured will not have a right to payments from the Institution.
- E. Any type of medical, pharmaceutical, hospital expenses disbursed abroad, lower than US \$100.00 Dollars.
- F. When the vehicle has illegally been brought into the Country.
- G. When by an intentional action the Insured requires the assistance.
- H. When the Insured, his/her representative or relatives do not provide truthful and timely information, whereby its nature prevents the Institution to duly handle the matter.
- I. When the Insured does not evidence his identity thereon.
- J. When the Insured fails to comply with any of the obligations indicated in this exhibit.
- K. All those provided for in this exhibit.
- L. Also excluded will be those non-assistance situations that are as a direct consequence of:
 - Strikes, war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities (with/without declaration of war), rebellion, civil war, insurrection, terrorism, protests, marches, riots, radioactivity or any other force majeure cause.
 - Self injured or participation of the Insured in intentional criminal acts.
 - The participation of the Insured in fights, except the case of self defense.
 - The practicing of the Insured in sports as a professional, as well as his/her participation in official competitions and exhibitions.



- The participation of the Insured and/or the vehicle in any kind of races, competitions or exhibitions.
- The irradiation from the nuclear transmutation or radioactive disintegration or any type of accident caused by nuclear combustibles.
- The participation of the Insured in horse, bicycle, or car races and in any type of races or shows and/or security and resistance proofs.
- Mental illnesses or alienation.
- Any pre-existing, chronic or recurrent disease and the convalescence shall be considered as a part of the illness.
- Pregnancies in the last three months before the “Probable date of giving Birth”, as well as same and the pre-natal examinations.
- Sight exams, with the purpose to get or correct a measurement, as well as surgical processes as keratotomies or another type of eye surgeries for the remodeling of refractive disorders.
- Transplant and/or transfer of organs or limbs of any kind.
- Diseases or pathological states produced by the intentional ingestion or administration of toxics (drugs), narcotics or because of the utilization of medicines without a medical prescription.
- Suicide or illnesses or injuries resulting from the intent of the suicide.
- The injuries occurred unexpectedly in the exercise of a hand-operated professional activity.
- Automobiles having any modification of any type, different from the manufacturer specifications, as long as, they cause or affect in the breakdown or the Car Accident.
- Intentional bumps or crashes, as well as the participation of the automobile in criminal acts.
- Maintenance works, inspection of the automobile, major repairs and arrangement, assembling of the spare parts previously disassembled by the Insured or his/her relatives or by a third party.
- The lack of gas and/or oils; discharged batteries, or in the state of disrepair and the punctured or flat tires, do not give a right to have a tow service.
- The towing of the car with freight or with wounded persons, as well as to drag the car that is clogged or stuck in potholes or ravines, the payment of toll booths and the placing of warning signs.

Second Clause

Applicable exclusions to all the coverages.

In addition to the particular exclusions of each coverage, this insurance on no account covers the following:

- A. Accidents where no accusation of the criminal offense is filed before the offices of the Deputy Attorney General or the authority having proper jurisdiction.**
- B. The theft of rims, tires and in general auto-parts or external accessories of the Insured Vehicle.**
- C. The damage, the bodily injuries and the death suffered by the Passengers of the Insured Vehicle shall be expressly excluded.**
- D. Indemnities for damage to Third Parties on their properties or body, by any cause different from death.**
- E. Substitutionary, complementary indemnities or of any other nature, due to depletion, of the Insured Amount corresponding to the coverage affected by the Accident.**
- F. The cost difference of diagnosis services, lab tests, x-ray photographs performed abroad.**
- G. Hospitalization expenses for a room different from the standard, as well as the meals for the person accompanying him/her.**
- H. Orthodontics or cosmetic surgery treatments.**
- I. Expenses of general medical examinations for the verification of health status, known as CHECK-UP, performed after the Insured has been discharged from the hospital.**
- J. The payment of expenses disbursed abroad for hospitalization, medical attention, nurses, and ambulance services.**
- K. Civil liability for death or bodily injuries suffered by the Driver of the Insured Vehicle or any other Passenger therein, except for the medical expenses which are specified as covered in the Section of Medical Expenses. Nor the liability originated from international criminal actions resulting for the owner or the driver of the vehicle.**
- L. The civil liability for the run over of persons who are relatives or that are at the service of the Insured.**
- M. Expenses and fees for the legal defense of the Driver, the Insured or the owner of the described vehicle, due to the criminal proceedings caused by any accident; neither the cost of bonds, fines or bails of any kind, nor the penalties or any other obligations different from the indemnity for damage.**



- N. The losses or physical damage caused by the Insured Vehicle, for driving out of the conventional roads for vehicles or when said roads are in conditions impossible to pass through.**
- O. When the vehicle participates in security, resistance or speed competitions or proofs.**
- P. The damage suffered or caused by the Insured Vehicle as a consequence of utilizing same to haul trailers or boats, except if having an express agreement or that the trailer or boat were covered.**
- Q. The damage suffered or caused by the Insured Vehicle when it were driven by a person who is missing a driver's license, issued by the respective authority of the country where the car was registered, in compliance with the law, unless that a severe fault, lack of skill or negligence, in the occurrence of the accident, cannot be imputed to the Driver, or when it is driven by a person in the state of drunkenness or under the influence of drugs, if these circumstances directly affected in the accident causing the damage.**
- R. The theft of auto-parts or accessories unless it is a direct consequence of the total theft of the Insured Vehicle.**
- S. The direct loss suffered by the Insured and/or any Passenger of the Vehicle, as well as the expenses originated as a consequence of the Accident, such as lodging, meals, transport, telephone calls, car rental or the confiscation of the Insured Vehicle or other similar expenses.**
- T. The physical damage suffered by the Insured Vehicle for the lack or the leaking of oil in the motor, transmission, gearbox, etc., or due to the radiator's water loss.**
- U. The mechanical breaking or breakdown, or the lack of resistance of any auto-part of the Insured Vehicle, as a consequence of its wear and tear, unless they were directly caused for carrying out some of the risks covered by this Policy.**
- V. Losses or damage due to the natural wear out of the Insured Vehicle or of its auto-parts, as well as its value depreciation.**
- W. Losses or damage caused to the Insured Vehicle, as a consequence of warlike operations, either coming from a foreign war or by a civil war, insurrection, rebellion, expropriation, requisition, confiscation seizure or detention by the authorities legally recognized, due to their duties or for any other similar cause. Neither are to be covered those losses or damage caused to the Insured Vehicle when same is used for any military service, with or without the consent of the Insured.**

- X. Losses or damage caused by the regular action of the tide, even if it provokes flooding, as a consequence of the exposition of the Insured Vehicle to the tide.
- Y. The damage suffered or caused by the Insured Vehicle if it is overloaded or submitted to an excessive traction in relation to its resistance of capacity. In these cases, the Company will not either be liable for the damage caused to viaducts, bridges, scales or any other thoroughfare and objects or underground installations, whether by vibration or due to the weight of the vehicle or of its freight.
- Z. Ill willed individuals, vandalism and theft of contents and/or partial theft of any accessory of the vehicle, boat and/or trailer.
 - a.a Damage and bodily injuries originated when the first Policyholder is driving a daily rental car, motorcycles; a truck with more than 3.5 (three and a half) tons, a bus or any other passenger or freight public transportation.
 - b.b Damage and bodily injuries when the Policyholder is a corporate entity.
 - c.c When the first Policyholder were not the Driver but only a Passenger of the Insured Vehicle.
 - d.d Damage due to vandalism.
 - e.e The punitive damage is excluded.

Third clause

Obligations of the insured in the event of an accident.

PRECAUTIONS IN CASE OF AN ACCIDENT.

A. Precautions.

When the Accident occurs, the Insured must take the precautions which are adequate to the circumstances of the event, in order to avoid the worsening of the damage; therefore, he/she must not abandon the Insured Vehicle, except in case of force majeure.

B. Giving Notice of the Accident.

When occurring any Accident covered by this Policy, the Insured will have the obligation to immediately give notice to the Company in a term not longer than 5 days. Otherwise, as soon as he/she has knowledge of the fact, except for a force majeure or a fortuitous case; the notice shall be given as soon as



one or the other has ceased and before leaving the Mexican Republic. The lack of this timely notice might only cause that the indemnity be reduced to the amount that the Accident sum would have been reached, if the Company had received a prompt notice thereof.

C. Communicate the existence of other Insurance.

The Insured has the obligation to immediately give notice to the Company, in writing, of the existence of any other insurance he/she has/had contracted with another company regarding the Insured Vehicle, covering the same risk and for the same interest, mentioning the name of the Insurance Company and the coverages.

The Insured has the obligation to show to the Company the vehicle's insurance policy issued in the country of its registration, whereby the vehicle is covered for Physical Damage and Total Theft in case of insurance policies and/or certificates with a duration of less or equal to 6 months.

D. Cooperation and Assistance.

The Insured shall cooperate to be present at all the judicial or administrative-law proceedings to which he/she is summoned by the authorities with proper jurisdiction, in regard to any loss that had motivated the filing of any complaint to the Company.

E. Notice of Claims.

The Insured is obliged to give notice to the Company as soon as he/she knows about the reception of any correspondence, complaint, lawsuit, judicial summons or formal written requests concerning any complaint due to the liability covered by the insurance.

For the purpose that the Company can proceed to adjust and/ or indemnify any damage, the vehicle must be liberated by the Insured, from all and any charge imposed by the respective authorities.

If the Insured does not fulfill the obligations specified in subparagraph a), the Company's obligation will be limited to indemnify the Insured for the suffered damage, only up to the value to which it would have reached if he/she had complied with said obligations.

The Company will not be obligated to pay any debt, transactions or any other juridical acts of similar nature, made or arranged without the Company's consent. The material confession of an action cannot be accepted as the recognition of a liability for the Company.

Fourth clause Accidents / Casualties

- A.** Once the Insured has given notice of an Accident to the Company, the latter shall have the obligation to initiate the damage adjustment, within a period not exceeding 72 hours, from the moment in which the Insured had put the vehicle at the disposal of the Company and liberated same from the authorities, if this is the case.
- B.** By the fact that the Company were unable to initiate the adjustment of the damage in the term of 72 hours mentioned in the preceding subparagraph, the Insured will be entitled to proceed with the repairing of the vehicle and will have a right to demand the amount of said repairing, under the terms of this Policy.
- C.** Once the adjustment is finished and the liability is recognized, the Company shall proceed to liquidate in cash to the Insured the amount of the indemnity.
- D.** Except for the case in which the Company doesn't initiate the adjustment within the term of 72 hours, mentioned in subparagraph b) of this Clause, the Company will not recognize the damage suffered or caused, if the repairing has taken place, without its written authorization, since this fact would impede to know about the existence and magnitude of the accident, as well as the facts that occurred or that affected in its happening.
- E.** In the event of theft or another criminal action that might be a reason for a claim under this Policy, the Insured will give prompt notice to the respective Mexican Authorities and shall cooperate with the Company to get the recovery of the vehicle or the amount of the suffered damage. In any case the Company will recognize or refuse its liability within the next 30 days from the date it has received all the respective documentation.
- F.** If the Insured were requested to do so, he/she will, as soon as possible, grant sufficient power of attorney in favor of the Company or whoever the latter designates, to handle itself and negotiate on behalf of the Insured the defense or settlement of any claim or otherwise, to undertake the steps to get on behalf of the Insured and on its own benefit, the claim for indemnity of the damage or any other against third parties. The Company will handle the proceedings or the settlement of any claim and the Insured will provide all the necessary information or help.
- G.** Any help that the Company or its representatives provide to the Insured or third parties, shall not be interpreted as an acceptance of the adequateness of the claim.



Fifth clause

Liability limit and insured amounts.

The limit corresponds to the maximum liability, derived from an Accident, for which the Company is liable for, therefore, no amount in excess of the one contracted can be demanded. In case of partial losses, the Company's liability will not exceed from the real value of the damage caused on the date of the accident, to the auto-parts of the Insured Vehicle plus the cost of their installation. The labor costs for the repairing, as well as the cost of the spare parts shall be paid in accordance with the costs prevailing in the Mexican Republic.

For the case of total loss of the Insured Vehicle which affects the Coverages of Physical Damage or Total Theft, the insured amount shall be determined according to the Commercial Value of the vehicle at the moment of the Accident, pursuant to the guides of N.A.D.A. (Official Older Used Car Guide) and Kelley Blue Book, Auto Market Report, published by Kelley Blue Book Co. of California, USA, as well as the Canadian Guides.

Said values represent the maximum liability limit for the Company. In both cases, the guide which is in force on the date of the Accident shall be applied.

Sixth clause

Losing the right to be indemnified.

The Insured or Beneficiary, will lose the right to be indemnified:

If at the occurrence of the Accident there were a fraudulent conduct or ill will of the Insured, the Driver, the Beneficiary, or their respective assignees.

If it is demonstrated that the Insured, the Driver, the Beneficiary or their representatives, with the purpose of making the Company incur in an error or if they dissimulate or inexactly declare facts that would exclude or could restrain such obligations.

If a preferential beneficiary has been designated, the Insured cannot rescind the Contract without the written consent of the preferential Beneficiary.

If it is demonstrated that the Insured, the Driver, Beneficiary or his/her representatives, with the purpose of making the Company incur in an error, do not timely provide the information requested by the Company concerning the facts related to the Accident and by which the circumstances of its happening and the consequences thereof, might be determined.

Seventh clause **Subrogation.**

Pursuant to the Law provisions, once the respective indemnity is paid, the Company shall be subrogated up to the amount paid in the rights of the Insured, as well as in their respective actions, against the originators or individuals responsible for the Accident. The Insured shall certify the subrogation by means of a public notarized document, if so is requested by the Company. The costs derived thereof shall be borne by the Company.

If the damage has been partially indemnified, the Insured and the Company shall gather in order to assert their rights in the respective proportion.

The right to the subrogation will not be justifiable in case the Insured has a conjugal relation or kinship by consanguinity or by law up to a second grade or civil, with the individual who had caused them the damage or if he/she is liable in a civil form there of.

If due to facts or omissions of the Insured, the subrogation is totally impeded, the Company will be released from its obligations.

Eighth clause **Recovery and Salvage.**

It is expressly agreed that, in case the Company pays the vehicle's real value, as of the date of the Accident, but not exceeding the Insured Amount, the salvage or any recovery thereof shall become the property of the Company in the respective proportion.

Ninth clause **Reduction and reinstatement of the insured amount.**

Any indemnity to be paid by the Company, will reduce in equal sum the Insured Amount, which can be reinstated, at the request of the Insured, who will pay the respective premium.

If the Policy comprises several subparagraphs, the reduction or reinstatement shall be applied to the affected subparagraph(s).



Tenth clause

Premium and payment obligations.

10.1 Premium.

The Premium to be paid by the Insured expires and must be paid at the moment of the execution of the Contract. The premiums already paid shall be considered as received by the Company when a formal receipt is issued by the latter. The Insured and the Company can agree on the payment of the Premium by installments, in such case, the installments must cover periods of equal duration and shall be due and must be paid at the beginning of each period. In this case the financing rate shall be applied as agreed upon between the Insured and the Company.

In case of an Accident implying a total loss of the Insured Vehicle, the Company will deduct from the indemnity owed to the Insured or Policyholder, the whole sum of the Premium which is pending of payment concerning the affected Coverages, just to reach the sum of the Premium corresponding to the period of the Insurance contracted.

10.2 Cessation of the Contract effects due to failure of payment.

If the Premium or a fraction of same, in the cases of payment in installments, has not been paid within the grace period, provided for in the Policy Front Page, according to Article 40 of the Law on the Insurance Contract, the effects of the Contract will automatically cease at 12 (twelve noon) on the last day of said period. In case the grace period has not been specified in the Policy Front Page, it will be understood that said period will consist of thirty calendar days following the date of the Premium expiration.

10.3 Place of Payment.

The premiums agreed upon can be paid in the Company's offices or in the Banking Institutions designated by the latter, by means of the delivery of the respective payment receipt, which will meet the validity requisites mentioned therein; otherwise they can be made through a deposit in the banking account that for this purpose the company might designate. In case the Insured had expressed his/her previous and written consent, the sum of the Premium may be paid by charging same to a credit card, debit card or to a checking account.

The bank vouchers that will function as payment receipts which are, namely: the statements of banking accounts of the Policyholder whereby the respective charge is reflected; the printing of the electronic proof of the payment and the bank deposit slips, as full evidence of payment of the respective Premium.

Eleventh clause

Assessment bases and indemnity of damage in case of accidents.

A. ASSESMENT OF THE DAMAGE

If the Insured has complied with the obligation imposed by Third Clause, OBLIGATIONS OF THE INSURED IN THE EVENT OF AN ACCIDENT, and the Insured Vehicle is free from any detention, seizure, confiscation or any other similar situation produced by an order of the legally recognized authorities in view of their functions, the Company will have the obligation to initiate without delay, the assessment of the damage, once knowing the physical location of the Insured Vehicle.

The Company shall initiate the assessment of the damage suffered by the Insured Vehicle within the following 72 (seventy- two) working hours from the moment of the notice of the Accident, as long as the foregoing provision had been fulfilled; otherwise the Insured will be entitled to take action for the repairing of same and request the Company to payback the sum, according to the terms of this Policy, with the exception that, due to causes imputable to the Insured, the assessment cannot be carried out.

The Company will not be obligated to indemnify the damage suffered by the vehicle if the Insured had taken steps to get its repairing or disassembling before the Company performs the assessment and declares the claim as acceptable. Likewise, the pre-existing or not forewarned damage shall not be recognized by the Company.

If due to causes imputable to the Insured, the assessment cannot be performed, the Company will only proceed to accomplish same until the cause has been eliminated.

The participation of the Company in the assessment or any help that same or its representatives give to the Insured or Third Party, does not imply any liability concerning the Accident.

Once the assessment is finished and its liability is recognized, without detriment of the stipulated in Article 71 of the Law on Insurance Contract, the Company can opt to indemnify, according to the assessment sum, to repair the affected property or else, to replace it by another of similar characteristics to the one belonging to the Insured or the Beneficiary.

1. Applicable Conditions in the Repairing.

- a.** When the Company opts for the repairing, same will expressly inform the Insured or Beneficiary thereof. The determination to go to the repairing workshop and the providers of auto- parts and spare parts, shall be subject to their availability in the nearest location to the place of the accident and also that there exist an agreement with the Company for the relative rendering of services and payment thereon.



- a.1** For vehicles within the first 12 (twelve) month use, from the date of the vehicle's invoice, the contemplated repairing mechanical workshops will be the brand car dealers or those garages which give services in a supplementary manner and which are recognized and authorized by the brand.
 - a.2** For the vehicles with a more than 12 (twelve) month use, the contemplated repairing mechanical workshops will be the multi-brand or specialized garages.
- b.** The Company's responsibility will consist of locating the possible suppliers who offer the auto-parts or spare parts to the market, by confirming about their stock and availability to supply them, as well as verifying that the garage or dealer installs the auto-parts which have been required and that the repairing is being made in an appropriate form.

The auto-parts or spare parts shall be substituted only in the cases where the repairing is not guaranteed or that same affects its esthetics in a visible manner. The availability of the auto-parts is subject to the stock on the part of the Manufacturer, Importer or Distributor, consequently it is not a matter of this Contract the demanding from the Company for their searching, in the cases of a generalized shortage.

In case the auto-parts, spare parts were not available, due to a generalized shortage or in case the Insured has not accepted the repairing process estimated by the Company, the latter can opt to indemnify same as per the amount appraised and considering the stipulated by the applicable conditions for the indemnity.

The time that the repairing involves will be of 20 business days counted from having the stock of auto-parts or spare parts, as well as the works proper and necessary in its labor and painting. The Company must inform the Insured through the staff of the mechanical garage, car dealer or its representative about the process and progress of the repairing. In the event that the repairing process of the vehicle required so or because of lack of supplies of auto-parts or spare parts, the aforesaid period might be extended up to 10 business days.

The warranty of the repairing shall be subject to what is offered by the Manufacturer, Importer or Distributor of the auto-parts or spare parts, as well as those contemplated by the mechanical workshop or car dealer, concerning the labor. Notwithstanding the stipulated in this option, in the eventuality of a damage undetected at the moment of the assessment, that is as a consequence of the claimed Accident, the Insured will give notice to the Company and will take the vehicle for assessment, and in its case, the respective repairing.

2. Applicable Conditions for the Indemnity.

When the Company opts for the indemnity, same shall expressly inform the Insured or Beneficiary, who can choose any of the following modalities:

- a.** Receive from the Company the amount in cash for the damage suffered and included in the claim of Accidents which are well-grounded pursuant

General Conditions

to the assessment performed by the Company and according to the criteria established in subparagraphs A and B of this Clause.

- b.** That the Company make the payment, as per the assessment performed by same, directly to the provider of the services that the Insured or Beneficiary had chosen, among the car dealers or mechanical workshops with which the Company has agreements for this purpose and that are available in the location closest to the place of the accident. The Insured or Beneficiary will be in charge of monitoring the repairing. The car dealer or mechanical workshop will be responsible for the compliance of the quality and service warranties, as well as on the auto-parts or spare parts and the labor for the repairing of the vehicle.

Notwithstanding the stipulated in this option, in the eventuality of an undetected damage at the moment of the assessment and being as a consequence of the claimed Accident, the Insured shall give notice to the Company and will take the vehicle for assessment and in its case, the respective repairing. In regard to the Total Loss, he/she will be indemnified as per the contracted Maximum Liability Limit.

3. Applicable Conditions for the Replacement of the Insured Property.

When the Company opts for the replacement of the affected property by another of similar characteristics, this issue shall be submitted to the consideration of the Insured or Beneficiary in an express manner by indicating the location of the susceptible property so that the Insured can go for its inspection, assessment and, in its case, its acceptance.

The warranty shall be subject to what the Manufacturer, Car Dealer, Automobile Sale Lot or Importer might offer to the market.

4. In case of partial losses, when a total change of motor is required, the respective depreciation shall be applied, as per the following criteria:

4.1 MOTOR.

In the event of a total loss of the motor or transmission, the depreciation for wear and tear shall be calculated, based on the estimated life average of 220,000Km. The formula for the depreciation calculation shall be applied as follows:

$$D = (\text{Kilometers of use}) / 220,000 \times 100 (\%)$$

If the vehicle does not register the kilometers any more, or else, the measuring has been reinitiated, or otherwise, it has suffered a change of the motor, due to the motor locked-up and has lost the documented record of the kilometers, the following chart of depreciation for time of use will be applied:



From 0 - 24 months (0-2 years)	10%
From 25 - 48 months (2-4 years)	20%
From 49 - 72 months (4-6 years)	35%
From 73 - 96 months (6-8 years)	50%
From 97 - 120 months (8-10 years)	65%
From 121 months (10 años) and more.....	80%

4.2 BATTERY.

The depreciation shall be applied from the date of its acquisition and in case of a new vehicle, from the date of acquisition of the Insured Vehicle:

From 0 - 12 months	10%
From 13 - 24 months	20%
From 25 - 36 months	35%
From 37 - 48 months	50%
From 49 - 60 months	65%
From 61 months and more	80%

4.3 TIRES.

When the date of the tires acquisition can be demonstrated, it shall be agreed upon with the Insured that the depreciation will correspond to 25% per each year of use.

Otherwise, they shall take into consideration an average of the minimum height on the indicator of a 5mm. natural wear and tear for a new tire, proposing to assign to this case a 90% of useful life (5mm. height = 10% Depreciation). If the tire is higher, then it would be considered as a new tire, excluded from depreciation (more than 5mm. height = 0% depreciation). An accumulative 20% of the tire value will be depreciated, per each descending millimeter. The height of the tire rib on the edge cover of the wear out indicator can be verified with a depth gauge. The applicable maximum depreciation shall be 90%.

The foregoing items do not apply in case of Total Loss or Total Theft of the Insured Vehicle.

B. NECESSARY DOCUMENTATION FOR THE PROCEDURE TO GET THE INDEMNITY FOR TOTAL LOSS OR TOTAL THEFT.

In the event the vehicle described in the Policy of this Contract, due to any Accident, were considered as a Total Loss or Total Theft, according to this Contract, the Insured or Beneficiary shall deliver to the Company, previous to the payment of the Insured Amount, the following documents:

General Conditions

- I.** The original copy of the invoice and the title registration certificate, if applicable, in order to evidence the ownership of the Insured Vehicle, as well as to submit the respective documents that demonstrate the lawful stay of the vehicle in the Country, if this were the case. Show an official identification of the Owner of the car, when referring to individuals. In case of business entities, the legal representative or attorney-in-fact, in addition to his/her own ID, he/she must show an original copy of an authenticated notarial document of the corresponding power of attorney.

Assign without reserve nor limitation thereof to General de Seguros, S.A.B., the ownership of the vehicle, as the case might be, as follows:

- I.1** If the vehicle is owned by a business entity or by an individual having business activities in which the vehicle has been utilized, either an invoice or an Internet Digital Receipt for Tax Purposes (Comprobante Fiscal Digital por Internet [CFDI]) shall be issued in the name of General de Seguros, S.A.B., by tax shifting the Value-Added Tax [V.A.T.] (Impuesto al Valor Agregado [I.V.A.]) that in its case might correspond, according to the applicable tax provisions. Said invoice shall specify the sum of the contracted Insured Amount, after deducting the respective Deductible Sum. Said amount shall be apportioned as per the following items:
- a.** The sum that corresponds to the indemnity for Damage or for Total Theft, as the case might be, and
 - b.** The sum that corresponds to the salvage value derived from the ownership transfer, and by allocating the Value Added Tax.
 - c.** The sum of both items shall correspond to the total sum of the contracted Insured Amount as specified in the Policy Front Page.
- I.2** In the event the vehicle were owned by an individual with no business activity, he/she must deliver to the Company either an invoice or an Internet Digital Receipt for Tax Purposes (Comprobante Fiscal Digital por Internet [CFDI]).

In addition to the foregoing, if being the case, the following documents should be delivered:

- Photocopies of the consecutive invoices previous to the original copy with which the Insured acquired the respective vehicle, together with the relative consecutive endorsements;
- The Federal Motor Vehicle Registry Card, if applicable;
- The original copies of the receipts of the Motor Vehicle Use and Possession Tax for the 5 (five) previous years as of the date of the Accident;



- The Cancellation Certificate of the Registration of the vehicle's plates, as well as the original copy of the voucher of its payment thereof;
- The authenticated copy of the accusation or criminal complaint and the evidencing of the ownership of the Insured Vehicle before the government authority;
- The documentation evidencing the lawful stay of the Insured Vehicle in the Country, if applicable;
- The original copy of the Notice to the Preventive Federal Police;
- The original copy of official letter of Release of the Vehicle as rightful possession;
- The original copy of the Insurance Policy as well as the last payment Receipt if they exist or they are at hand.

C. TRANSFER EXPENSES.

In case of an Accident deserving an indemnity as per the terms of the Coverages of Physical Damage Partial Loss, Physical Damage Total Loss or Total Theft, according to the contracted, the Company will be in charge of the maneuvers and respective expenses to put the Insured Vehicle in conditions to be moved, as well as the costs implied thereof. The maximum limit for this item will be the amount specified in the Policy Front Page or through a rider enclosed to same. If the Insured opts for the transfer to a place different from the one selected by the Company, the latter will only be liable for this issue, up to the amount of \$2,500.00 (Two Thousand and Five Hundred Pesos 00/100 Mex. Cy.).

Twelfth clause

Past due interest

In the case the Company despite having received the documents and information to know about the basis of the claim delivered to same, does not comply with the obligation to pay the indemnity, as provided for in Article 71 of the Insurance Contract Law, instead of the applicable legal interest, the Company is obliged to pay the Insured, or third party damaged, an Indemnity for default, in accordance with the provisions of Article 276 of the Law on Insurance and Bonding Institutions, as described below:

- I.** The obligations in national currency shall be denominated in Investment Units at the value of these bonds on the maturity date of the terms referred to in the initial part of this article and their payment shall be made in national currency, at the value that the Investment Units have to the date on which it is made, in accordance with the provisions of the second paragraph, sub-section VIII of this Article.

General Conditions

In addition, the Insurance Institution will pay a past due interest on the obligation denominated in Investment Units in accordance with the stipulated in the previous paragraph which will be capitalized monthly and whose rate will be equal to the result of multiplying by 1.25 the capture cost of term deposits of the liabilities denominated in Investment Units of the country's multiple banking institutions, as published by Banco de México (Central Bank) in the Federal Official Gazette corresponding to each of the months in which the arrears subsist;

- II.** When the principal obligation is denominated in foreign currency, in addition to the payment of said obligation, the Insurance Institution will be obliged to pay a past due interest which will be capitalized monthly and calculated by applying to the amount of the same obligation, the percentage that results from multiplying by 1.25 the capture cost of term deposits of the liabilities denominated in US dollars, of the country's multiple banking institutions as published by Banco de México (Central Bank) in the Federal Official Gazette, corresponding to each of the months in which the arrears subsist;
- III.** In the event that as of the date the calculation is performed, the reference rates for performing the calculation of the past due interest referred to in sub-sections I and II of this Article, had not been published, then the one of the former month shall be applied and, for the case that such rates were not published, the past due interest shall be calculated in multiplying by 1.25 the rate substituting them, according to the applicable provisions.
- IV.** The past due interests referred to in this Article shall be generated per day, from the date of expiration of the periods referred to in the initial part of this Article and until the day on which the payment is made, as provided for in the second paragraph of sub-section VIII of this Article. For the calculation, the reference rates referred to in this Article must be divided among three hundred and sixty-five and then multiply the result by the number of days corresponding to the months in which the non-compliance persist;
- V.** In the event of repair or replacement of the damaged object, the default indemnity shall solely consist of the payment of the interest corresponding to the currency in which the principal obligation has been denominated, in accordance with sub- sections I and II of this Article and shall be calculated on the amount of the cost of the repair or replacement;
- VI.** The rights of the creditor to the indemnification benefits established in this Article are unwaivable. The agreement that intends to extinguish or reduce them will have no legal effect whatsoever. These rights will arise just because of the course of the period established by the Law for the payment of the principal obligation, even if it is not liquid at that moment.
Once the amount of the principal obligation has been fixed as agreed by the parties, or in the final judgment issued by the judge or arbitrator in a lawsuit, the indemnity benefits established in this article must be covered by the Insurance Institution on the amount of the principal obligation, thus determined;
- VII.** If, in the respective lawsuit, the claim is valid, even if the payment of the indemnity in default has not been demanded, as provided for in this article,



the judge or arbitrator, besides of the principal obligation, must condemn the debtor to also cover such benefits, according to the preceding sub-sections;

- VIII.** The indemnity for late payment consisting on the system of updating and interests referred to in sub-sections I, II, III and IV of this Article shall be applicable in all types of Insurance, except in the case of Bail Insurance guaranteeing indemnities related to non-payment of tax credits, in which case it will be subject to the provisions of the Fiscal Code of the Federation.

The payment delivered by the Insurance Institution shall be paid in a single lump sum that includes the total balance for the following items:

- a.** Past Due interests;
- b.** The updating referred to in the first paragraph of sub- section I of this Article, and
- c.** The principal obligation

In the event that the Insurance Institution does not pay in a single lump sum the totality of the amounts of the obligations assumed in the Insurance Contract and the indemnity for late payment, then the payments made will be applied to the mentioned items in the order as listed in the previous paragraph; therefore, the indemnity for delay will continue generating interests, in terms of this article, on the amount of the principal obligation not paid, until it is fully covered.

When the Institution files a means of defense that suspends the enforcement procedure provided for in this law, and a final judgment is issued in which the contested acts remain subsisting, the corresponding payment or collection must include the compensation for arrears that until that moment the principal obligation has generated.

- IX.** If the Insurance Institution, within the periods and legal terms, does not make the payment of compensation for arrears, the judge or the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services, as appropriate, will impose a fine of 1000 to 15000 Days of Salary.”

Thirteenth clause

Early termination of the contract.

Notwithstanding the duration of the Contract that is in full force and effect, the parties agree that any of them can bring it to an earlier termination. The Company shall remain obliged to return the portion of the premium not earned as follows:

TERM OF 1 YEAR:

Period	Percentage of the Annual Premium
Up to 1 Month.....	20%
Up to 2 Months.....	30%
Up to 3 Months... ..	40%
Up to 4 Months... ..	50%
Up to 5 Months... ..	60%
Up to 6 Months... ..	70%
Up to 7 Months... ..	75%
Up to 8 Months... ..	80%
Up to 9 Months... ..	85%
Up to 10 Months... ..	90%
Up to 11 Months... ..	95%

The premium not earned shall be returned in a minimum period of 72 hours by the means requested by the Insured (electronic transfer or check).

Fourteenth clause

Jurisdiction.

The provisions of the Mexican laws shall be applicable in all cases for the interpretation and compliance of this Insurance Contract.

In the event of controversy, the Policyholder, Insured and/or Beneficiary may assert their rights, at their choice, before the Specialized Unit for the Attention to the Users of General de Seguros, S.A.B. (Unidad Especializada de Atención a Usuarios de General de Seguros, S.A.B) or in the National Commission for the Protection and Defense of the Users of Financial Services. (Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros).



The jurisdiction by territory to file a legal action in the matter of insurance will be determined, at the choice of the claimant, due to the domicile of any of the agencies of the National Commission for the Protection and Defense of the Users of Financial Services.

Likewise, the Judge of the domicile of said agency will have proper jurisdiction. Any agreement stipulated contrary to the provisions of this paragraph, shall be null and void.

Fifteenth clause

Expert opinion

In the event of a disagreement between the Insured and the Company, concerning the amount of any loss or damage to property, at the choice of the parties, it may be submitted to the opinion of an expert appointed by mutual agreement, in writing, but if there is no agreement on the appointment of a single expert, two will be designated, one by each party, which will be done within a period of 10 (ten) working days from the date on which one of them has been requested in writing by the other, to do so.

Before beginning their work the two experts will appoint a third party in the event of discord.

If one of the parties refuses to appoint its own expert or simply does not do so when requested by the other party, or if the two experts did not agree on the appointment of the third expert, it will be the

Judicial Authority which, at the request of either of the parties, shall do the appointment of the expert, the third expert, or both, if necessary. However, the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services may appoint the third expert, in its case, if the parties, by mutual agreement, request so.

The death of one of the parties, in the case of an individual, or its dissolution, insolvency or bankruptcy, in the case of a company, occurring while the expert's opinion is being carried out, will not annul nor affect the powers or authority of the expert, or experts, or the third expert, as the case may be; or if one of the experts of the parties or the third expert dies, before delivering the expert's opinion, another expert will be appointed by the one who is entitled to (either the parties, the experts, the judicial authority, or the National Commission for the Protection and Defense of Users Financial Services) in order to replace them.

The expenses and fees arising from the expert's opinion will be borne by the Company and the Insured in equal parts, but each party will pay the fees of its own expert. The expert's opinion referred to in this Clause does not signify the acceptance of the claim by the Company, it will simply determine the loss that the Company may eventually be obliged to compensate, the parties will remain free to exercise the actions and to oppose to the respective exceptions.

Sixteenth clause **Statute of limitations.**

All actions arising from this insurance contract shall be subject to a two year statute of limitations, from the date of the event that gave rise to them, according to the terms of Article 81 of the Law on Insurance Contract, excluding the exception cases consigned in Article 82 of the same law, as mentioned further ahead:

The statute of limitations will be interrupted not only for the ordinary causes, but also for those referred to in the Law of Protection and Defense of the Users of Financial Services.

ARTICLE 81

All actions derived from an Insurance Contract will be subject to a statute of limitations as follows: I.- In five years, when referring to a death coverage in the Life Insurance. II.- In two years, in the rest of the cases. In all the events, the periods will start from the date of the happening that gave rise to them.

ARTICLE 82

The period referred to in the previous Article will not start in case of omission, false or inaccurate statements on the risk being exposed to, but since the day in which the company had knowledge about it; and if it refers to the happening of the accident, it will start from the day in which the involved parties were aware thereof, who shall demonstrate that until then, they ignored about said happening. When referring to third beneficiaries, moreover, it will be necessary, that they have knowledge about the right constituted in their favor.

Seventeenth clause **Language.**

For the interpretation of the Conditions of this Policy, at all events the Spanish text shall prevail.

Eighteenth clause **Territoriality.**

The Coverages covered by this Policy will be valid only in the case of casualties occurred inside the Mexican Republic, and according to the Laws in force in the Mexican United States.



Nineteenth clause

Means of identification.

The use of means of identification that in its case might specifically be established in this contract for carrying out the operations and the rendering of services, through the use of equipment, electronic or optic means or of any other technology; data processing automated systems and telecommunication networks, whether private or public, in substitution of the autograph signature, shall produce the same effects that the laws grant to the respective documents, and consequently will have the same evidential value.

Through the aforementioned identification means, the Insured can obtain amendments or the extinction of the rights and obligations, according to the insurance laws.

Twentieth clause

Information for operations.

For any operation and information required regarding this Contract, the Insured can go to the offices of General de Seguros, S.A.B., with address at: Avenida Patriotismo No. 266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Ciudad de México, Área de Atención a Clientes, (to the Client Attention Area); on Weekdays: Monday – Friday. Working hours: 7:45 a.m. - 3:15 p.m., or go to the Company's regional offices which addresses can be consulted on the website: www.generaldeseguros.mx

Twenty-first clause

Complementary clause of risk aggravation.

In the event that, the Policyholder(s), Insured (s) or Beneficiary(ies), currently or in the future, perform or are related to unlawful activities, this will be considered as an essential aggravation of the risk, in terms of the law.

Due to the foregoing, the obligations of the company shall cease by operation of law if the Policyholder(s), Insured(s) or Beneficiary(ies), under the terms of Article 492 of the Law on Insurance and Bonding Institutions and its general provisions, were condemned under a judgment that becomes final and conclusive, for any offense related to or derived from the provisions of Articles 139 to 139 Quinquies, 193 to 199, 400 and 400 Bis of the Federal Criminal Code and/or any article related to the organized crime in the national territory. Such judgment may be issued by any competent authority of the local or federal jurisdiction, or legally recognized by the Mexican Government, or if the name of the Policyholder(s), Insured(s) or Beneficiary(ies), their activities, properties covered by the policy or their nationalities

is/are published in an official list concerning the crimes in regard to the stipulated in the aforementioned articles, whether of a national or foreign nature, coming from a government with which the Mexican Government is signatory of an international treaty in the aforementioned subject, this in terms of sub-section X of provision Twenty-Ninth; sub-section V of provision Thirty-Fourth or the Provision Fifty-Sixth of the Resolution issuing the General Provisions referred to in Article 140 of the General Law of Mutual Insurance Institutions and Companies.

In its case, the obligations of the contract will be restored once General de Seguros, S.A.B., becomes aware that the name of the Policyholder(s), Insured(s) or Beneficiary(ies) no more appear in the aforementioned lists.

General de Seguros, S.A.B., shall consign before the competent jurisdictional authority any amount that derived from this Insurance

Contract might be in favor of the person or persons referred to in the preceding paragraph, in order that said authority determine the destination of the resources. Any amount paid but not earned that is paid after the completion of the conditions previously indicated, will be consigned in favor of the respective authority.

Twenty-second clause **Delivery of contractual documentation.**

The Company delivers to the Insured the General Conditions and additional contractual documentation that forms an integral part of the Insurance Contract entered into with General de Seguros, S.A.B. Additionally, the Insured may unload said General Conditions from the following website: www.generaldeseguros.mx

Twenty- third clause **Article 25 of the law on the insurance contract.**

“If the contents of the Policy or its amendments do not agree with the offer, the Insured may request the corresponding rectification within the thirty days following the day the Policy is received. After this term, the provisions of the Policy or its amendments, shall be considered as accepted”.

Twenty-fourth clause **Deductible for the coverages of civil liability.**

In regard to the Coverages of Civil Liability, the Company will be liable for the Damage caused and which are covered by said Coverages, without conditioning the previous payment of the deductible sums.



Twenty-fifth clause

Legal provisions.

The legal provisions mentioned in this insurance contract, may be consulted in the website: www.generaldeseguros.mx

Twenty-sixth clause

Disclosure of commissions.

During the term of the Policy, the Policyholder may request in writing from the Institution to inform him/her about the percentage of the Premium that, as a commission or direct compensation, corresponds to the intermediary or corporate entity for their intervention in the execution of this Contract.

The Institution shall provide said information, in writing or by electronic means, within a period not exceeding 10 (ten) business days after the date of receiving said Request.

Twenty-seventh clause

Information.

FOR ANY OPERATION AND INFORMATION REQUIRED REGARDING THIS CONTRACT, THE INSURED CAN GO TO THE OFFICES OF GENERAL DE SEGUROS, S.A.B., WITH ADDRESS AT: AVENIDA PATRIOTISMO No. 266, COLONIA SAN PEDRO DE LOS PINOS, CÓDIGO POSTAL 03800, CIUDAD DE MÉXICO, ÁREA DE ATENCIÓN A CLIENTES, (TO THE CLIENT ATTENTION AREA); ON WEEKDAYS: MONDAY — FRIDAY. WORKING HOURS: 7:45 a.m. — 3:15 p.m. OR GO TO THE COMPANY'S REGIONAL OFFICES WHICH ADDRESSES CAN BE CONSULTED ON THE WEBSITE: **www.generaldeseguros.mx**

The Company provides all users with equal treatment in giving attention or in the contracting of products, regardless of gender, race, politics, ethnicity, physical disability, sexual preferences, religious beliefs, age, social or health status, opinions, marital status, except for causes that affect the safety of the company's personnel, its customers or facilities or for reasons provided for in the applicable regulations, regarding the subscription of the product.

Privacy Notice

In General de Seguros, S.A.B., we are committed to protect your privacy during the processing of your personal, identifiable and sensitive data; therefore, this Company obliges itself to make correct use of your personal data in accordance with the laws, good faith, public order and this Notice.

I. IDENTITY AND DOMICILE OF THE RESPONSIBLE PARTY:

General de Seguros, S.A.B., with domicile at: Avenida Patriotismo, No. 266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.

II. THE PURPOSE OF THE TREATMENT:

The purpose of obtaining, using and storing your personal data, is listed as follows:

- A.** For the assessment of Insurance Applications, risk selection, and, as the case may be, the issuance of the Insurance Contract, renewals of same and processing of claims for the payment of Casualties.
- B.** To regulate the rights and obligations that arise between the parties for the execution of the Insurance Contract.
- C.** For the issuance and rehabilitation of your Insurance Policies.
- D.** Visitors and Insured: All data requested, as well as the videotape that is made, will be used for all purposes related to the access, control and security within the premises of the company.
- E.** Suppliers or providers of goods and/or services, including Insurance brokers: For all purposes related to the legal and contractual relationship that we accomplish with You.
- F.** To integrate files in accordance with the policies issued by the Insurance and Bonding National Commission, to combat money laundering and terrorism.
- G.** For the promotion of our products and services that are made through General de Seguros, S.A.B., and its subsidiaries.
- H.** For marketing, advertising and commercial prospecting purposes.

The purposes of subsections A), B), C), D), E) and F) are necessary for the existence, maintenance and fulfillment of the legal relationship between You and General de Seguros, S.A.B.

The purposes of subsections G) and H), are not necessary for the existence, maintenance and fulfillment of the legal relationship, since they are only for advertising purposes.

Likewise, You will have a period of five business days so that, if it is the case, You can manifest your refusal for the treatment of your personal data with respect to the purposes that are not necessary, nor did they give rise to the relationship with the Insurance Company.



III. MEASURES TO KNOW ABOUT THE INTEGRAL PRIVACY NOTICE

General de Seguros, S.A.B., makes available for You the Integral Privacy Notice on the website: www.generaldeseguros.mx, which is simple, easy and free to access, and can be consulted 24 hours a day, 365 days a year.

This Insurance Contract has coverages, exclusions and restrictions, which we invite You to consult in the General and Particular Conditions you receive, or at the website: www.generaldeseguros.mx

For any clarification, complaint or unsolved doubt regarding your insurance, please contact the Specialized Unit for the Attention to Users, (Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE)) of General de Seguros, S.A.B., telephone numbers: (55) 5278.8883, (55) 5278.8806. For domestic calls: phone number: 800.2254.339, and/or the company's domicile at: Avenida Patriotismo No. 266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 03800, Ciudad de México, and/or the email: atencionclientes@gseguros.com.mx or go to our website: www.generaldeseguros.mx

You can also contact the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services, (Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)), with address at: Avenida Insurgentes Sur No. 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México. Call Center: (55) 5340 0999 and 800 99 98080 and: asesoria@condusef.gob.mx, or website: www.condusef.gob.mx

CASTEL

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

24 HRS. 365 DÍAS

ROBO, ACCIDENTE O ASISTENCIA LEGAL

En la CDMX

55.5278.8888

Del Interior de la República (Lada sin Costo)

800.GS.APOYO
47.27696

ASISTENCIA EN VIAJES Y AUXILIO VIAL

En la CDMX e Interior de la República (Marque sin Costo)

800.GS.AYUDA
47.29832



Descarga nuestra APP
VALOR GS



PARA REPORTE DE ACCIDENTE:

- Mantén la calma.
- Ubica el lugar en donde ocurrió el accidente.
- Comunícate a **General de Seguros** y enviaremos un Ajustador, quien te atenderá y asesorará en todo momento

PARA REPORTE DE ROBO:

- Levanta el acta ante el Ministerio Público.
- Reporta el robo a **General de Seguros**.
- Posteriormente te daremos una cita con alguno de nuestros Ajustadores, quien te indicará los pasos a seguir para la solución a tu problema.



**GENERAL
DE SEGUROS**

OFICINA MATRIZ

Patriotismo 266 San Pedro de los Pinos
03800 | CDMX | Tel. 55.5270.8000

BUZÓN ELECTRÓNICO atencionclientes@gseguros.com.mx