


ABA | Auto Seguro

de Chubb Seguros México, S.A.

**Condiciones Generales para Póliza
Turista de Automóviles y Camiones**



**PÓLIZA DE SEGURO SOBRE
AUTOMÓVILES Y CAMIONES TURISTAS
Página 2**


**AUTO AND TRUCK INSURANCE POLICY
FOR TOURISTS
(Courtesy Translation Without Legal Value)
Page 85**





**PÓLIZA DE SEGURO SOBRE
AUTOMÓVILES Y CAMIONES TURISTAS**

La presente documentación podrá ser consultada a través del Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (“RECAS”): CONDUSEF-003594-01



IMPORTANTE

Sírvase leer las condiciones impresas de esta Póliza, y en el caso de encontrar algún error, o estar en desacuerdo con las mismas, devuélvalas para su rectificación de acuerdo con el Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dice:

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

DERECHOS DEL ASEGURADO AUTOMOVILES

Antes y durante la contratación del seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados o apoderados, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe la comisión que corresponda al intermediario por la venta del seguro.
3. A recibir las condiciones generales incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas así como las formas de terminación del contrato de seguro.

Durante nuestra atención en el siniestro el Asegurado tiene los siguientes derechos:

1. A recibir las prestaciones que sean procedentes conforme a las coberturas contratadas aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral sobre su siniestro por parte del representante de la Compañía.
3. El Asegurado tiene derecho a saber que la Compañía puede optar, según se haya establecido en la Póliza, por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, haciendo de su conocimiento las bases, criterios a seguir y opciones, así como a recibir la documentación pertinente que ampare la reparación/ indemnización del siniestro.
4. A saber que las sumas aseguradas de daños materiales, robo total, responsabilidad civil por daños a terceros, gastos médicos ocupantes y adaptaciones y conversiones operan con reinstalación automática siempre y cuando se trate de eventos diferentes.
5. El Asegurado tendrá derecho a recibir apoyo legal durante la atención del siniestro por parte del departamento jurídico de la Compañía, lo anterior en caso de ser necesario y siempre y cuando el Asegurado cuente con la cobertura correspondiente.

6. A comunicarse a la Compañía y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador sobre la atención o asesoría recibida.
7. A recibir información sobre los procesos siguientes al siniestro.
8. A cobrar a la Compañía una indemnización por mora en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas conforme lo establecido en el apartado de intereses moratorios de las condiciones generales de la Póliza.
9. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido al arbitraje.

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores:

1. Identificarse verbalmente como ajustador de la Compañía.
2. Preguntar por el bienestar del Asegurado así como de sus acompañantes.
3. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
4. Como representante de la Compañía asesorar al Asegurado sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
5. Recabar la declaración de cómo sucedió el siniestro y demás información administrativa para que la Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
6. Entregar un aviso de privacidad en la información en caso de recabar datos personales.
7. Entregar a la Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

SERVICIO A CLIENTES

01 800 712 2828

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención a Clientes al teléfono: 01 800 006 3342. Correo electrónico: uneseguros@chubb.com

ÍNDICE

PÓLIZA DE SEGURO SOBRE AUTOMÓVILES Y CAMIONES TURISTAS

CONDICIONES GENERALES	8
CLÁUSULA 1ª: ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS	9
1. DAÑOS MATERIALES TURISTA	9
2. ROBO TOTAL TURISTA	11
3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS TURISTA	13
4. RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES TURISTA	14
5. RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS TURISTA	16
6. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES TURISTAS	17
7. REMOLQUES Y BOTES TURISTAS	18
CLÁUSULA 2ª: EXCLUSIONES	19
CLÁUSULA 3ª: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	23
CLÁUSULA 4ª: PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	24
CLÁUSULA 5ª: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	25
CLÁUSULA 6ª: BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS	28
6.9. INDEMNIZACIÓN A VALOR COMERCIAL	35
CLÁUSULA 7ª: SALVAMENTO	36
CLÁUSULA 8ª: PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	37
CLÁUSULA 9ª: DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA	38
CLÁUSULA 10ª: SUBROGACIÓN	38
CLÁUSULA 11ª: COMPETENCIA	38

CLÁUSULA 12ª: PRESCRIPCIÓN	39
CLÁUSULA 13ª: IDIOMA	40
CLÁUSULA 14ª: ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	40
CLÁUSULA 15ª: TERRITORIALIDAD	40
CLÁUSULA 16ª: INTERÉS MORATORIO	40
CLÁUSULA 17ª: AVISO DE PRIVACIDAD	44
CLÁUSULA 18ª: CONSENTIMIENTO	47
CLÁUSULA 19ª: COMISIONES	48
CLÁUSULA 20ª: USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS	48
CLÁUSULA 21ª: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA EL CASO DE CELEBRACIÓN DE CONTRATO POR VÍA TELEFÓNICA O POR CONDUCTO DE PRESTADOR DE SERVICIOS	48
CLÁUSULA 22ª: DOCUMENTACIÓN PARA INDEMNIZACIÓN Y PAGO DE DAÑOS	50
CLÁUSULA 23ª: AGRAVACIÓN DEL RIESGO	52
CLÁUSULA 24ª: MODIFICACIONES AL CONTRATO Y COMUNICACIONES	55
GLOSARIO (DEFINICIONES)	57
ANEXO 1: ASISTENCIA LEGAL TURISTA	59
ANEXO 2: ASISTENCIA EN VIAJE TURISTA	68
TELÉFONOS PARA REPORTAR ACCIDENTES	82

PÓLIZA DE SEGURO SOBRE AUTOMÓVILES Y CAMIONES TURISTAS

CONDICIONES GENERALES

Chubb Seguros México, S.A. en lo sucesivo la “Compañía” y el Titular de la Póliza, en lo sucesivo el “Asegurado”, han convenido las coberturas, las sumas aseguradas, vigencia y deducibles que aparecen en la carátula de la Póliza como contratados, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así lo desea, una o varias de las coberturas accesorias.

Para los efectos del presente contrato, el concepto de “Vehículo” comprende la unidad automotriz con placas y/o permiso de circulación emitido por alguna autoridad competente de un País diferente al Mexicano descrito en la carátula de la Póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

La cantidad máxima a que asciende la cobertura que se otorga mediante esta Póliza, queda determinada en la carátula de la Póliza, de manera que los pagos que haga la Compañía por uno o varios siniestros provenientes de la realización de cualquiera de los diversos riesgos cubiertos por este seguro, nunca podrán exceder de la cantidad estipulada en dicha carátula de Póliza.

La Compañía conviene que dentro de los términos, excepciones y condiciones generales de esta Póliza, los pagos y/o las indemnizaciones que tenga que pagar, serán efectuados una vez que hayan sido comprobados los daños sufridos y/o causados por el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza.

De conformidad con los artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado o su representante legal deberán declarar por escrito a la empresa Aseguradora todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones

convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato. De igual forma, cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero Asegurado o de su intermediario.

Como consecuencia del incumplimiento a lo establecido en los artículos mencionados en el párrafo anterior, la Ley Sobre el Contrato de Seguro en su artículo 47 faculta a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque la omisión de la declaración de dichos hechos importantes para la apreciación del riesgo no hayan influido en la realización del siniestro.

CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS

1. DAÑOS MATERIALES TURISTA

Los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a) **COLISIONES, VUELCOS Y ESTRELLAMIENTOS.**
- b) **ROTURA DE CRISTALES.** Parabrisas, laterales, aletas, quemacocos y medallón.
- c) **TRANSPORTACIÓN.** Los daños materiales ocasionados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza por: varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión, vuelco o descarrilamiento del medio de transporte en que sea conducido por tierra, aire o agua; caída del Vehículo al mar durante maniobras de carga, trasbordo o descarga y la contribución del Asegurado a la avería gruesa o general y a los cargos de salvamento por los cuales fuera responsable.
- d) **GASTOS DE TRASLADO.** En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de esta Póliza, la Compañía se hace 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 correspondientes a las maniobras necesarias para ponerlo en condiciones de arrastre hasta con un límite de \$1,000.00 dólares americanos.

e) **INCENDIO, RAYO Y EXPLOSIÓN.**

f) **HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES.** Los daños materiales causados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, por huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares, o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades.

g) **FENÓMENOS METEOROLÓGICOS.** Los daños materiales causados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza por ciclón, huracán o vientos fuertes, granizo, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o de sus ramas e inundación.

La presente cobertura de Daños Materiales Turista incluye un beneficio automático para el caso de Pérdida Total mediante el cual, si el Vehículo asegurado sufre un siniestro de Pérdida Total por Daños Materiales de acuerdo a lo establecido en el punto 6.8 de la cláusula 6ª de las presentes Condiciones Generales, cuya indemnización resulte menor que el Valor Comercial según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro, el cual nunca podrá exceder del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado o Beneficiario preferente incrementando el Valor Indemnizable que corresponda a la cobertura de Daños Materiales Turista, con la cantidad equivalente al diferencial que exista entre el Valor Indemnizable mencionado anteriormente y dicho Valor Comercial. Para fines del presente beneficio, se entenderá como Valor Indemnizable, el valor que resulte de la valuación del Vehículo efectuada por la Compañía con respecto a los Daños Materiales de dicho Vehículo.

DEDUCIBLE

La cobertura de Daños Materiales se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible, misma que aparece consignada en la carátula de la Póliza y/o de sus endosos.

En caso de que, con motivo de un siniestro amparado por la Póliza, se declare la pérdida total del Vehículo asegurado de acuerdo a lo establecido en el punto 6.8 de la cláusula 6ª de las presentes Condiciones Generales, el deducible al que se refiere el párrafo anterior resulta de la aplicación del porcentaje de deducible contratado y estipulado en la carátula de la Póliza y/o de sus endosos, sobre el Valor Comercial del Vehículo según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza de acuerdo al punto 6.9 de la cláusula 6ª.

En reclamaciones por Daños Materiales en ningún caso el deducible podrá ser inferior a \$350.00 dólares americanos para automóviles y \$750.00 dólares americanos para cualquier otro tipo de unidad.

Siempre que haya sido declarado dentro del valor del Vehículo, quedara cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, con el mismo deducible contratado en la cobertura afectada.

Por equipo especial se entiende para los efectos de este contrato, los rótulos, anuncios, radios, reloj, faro de niebla, espejos exteriores, viseras y otros accesorios extraordinarios que pudieran haber sido agregados al Vehículo asegurado.

CRISTALES

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

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Esta cobertura opera bajo el concepto de Valor Comercial según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro, sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza.

2. ROBO TOTAL TURISTA

Ampara el robo total del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, así como las pérdidas o daños que sufra el Vehículo a consecuencia de dicho robo total. En adición, cuando no se contrate la cobertura de Daños Materiales quedarán amparados los daños

ocasionados por los riesgos de los incisos e, f y g que se mencionan en el punto 1 de esta Cláusula.

DEDUCIBLE

La cobertura de Robo Total se contrata con la aplicación invariable en cada siniestro de una cantidad a cargo del Asegurado, denominada deducible, misma que aparece consignada en la carátula de la Póliza y/o de sus endosos.

En caso de que, con motivo de un siniestro amparado por la Póliza, se declare la pérdida total del Vehículo asegurado de acuerdo a lo establecido en el punto 6.8 de la cláusula 6ª de las presentes Condiciones Generales, el deducible al que se refiere el párrafo anterior resulta de la aplicación del porcentaje de deducible contratado y estipulado en la carátula de la Póliza y/o de sus endosos, sobre el Valor Comercial del Vehículo según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza de acuerdo al punto 6.9 de la cláusula 6ª.

Por lo que se refiere a la cobertura de Robo Total, en el caso de que haya recuperación después de perpetrado el robo, solamente se aplicará el deducible contratado cuando la Compañía realice algún pago por pérdidas o daños sufridos al Vehículo asegurado.

En reclamaciones por Robo Total en ningún caso el deducible podrá ser inferior a \$800.00 dólares americanos para automóviles y \$1,200.00 dólares americanos para cualquier otro tipo de unidad.

Siempre que haya sido declarado dentro del valor del Vehículo, quedará cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, con el mismo deducible contratado en la cobertura afectada.

Por equipo especial se entiende para los efectos de este contrato, los rótulos, anuncios, radios, reloj, faro de niebla, espejos exteriores, viseras y otros accesorios extraordinarios que pudieran haber sido agregados al Vehículo asegurado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Esta cobertura opera bajo el concepto de Valor Comercial según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza.

3. RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS TURISTA

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, utilice el Vehículo y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a terceros, incluyendo la indemnización por daño moral que en su caso legalmente corresponda.

En adición a las exclusiones establecidas dentro las presentes condiciones generales, la indemnización a que se refiere el presente inciso, no aplicará a ocupantes del Vehículo asegurado. En caso de tractocamiones, solamente quedará amparada la responsabilidad civil derivada del primer remolque, siempre y cuando sea arrastrado por dicho tractocamión. Salvo pacto en contrario, no quedará amparado el segundo remolque.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura se extiende a cubrir los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura, se establece en la carátula de la Póliza y opera como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS TURISTA

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “Exclusiones”:

1. **La responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales a:**
 - a) **Bienes que se encuentren bajo su custodia o responsabilidad.**
 - b) **Bienes que sean propiedad de personas que dependan civilmente del Asegurado.**
 - c) **Bienes que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios de este último.**
 - d) **Bienes que se encuentren en el Vehículo asegurado.**

2. **La responsabilidad civil del Asegurado por lesiones corporales o la muerte de:**
 - a) **Ocupantes del Vehículo asegurado.**
 - b) **El cónyuge o personas que tengan parentesco en línea recta ascendente o descendente o en línea transversal hasta el primer grado con el Asegurado o conductor del Vehículo asegurado.**
 - c) **Empleados o personas que estén al servicio del Asegurado en el momento del siniestro.**
 - d) **Cualquier persona, causada por maniobras de carga y descarga.**

4. RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES TURISTA

De aparecer esta cobertura como amparada en la Póliza, cubre la responsabilidad civil por el tránsito de vehículos en territorio nacional, en

que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el Vehículo descrito en la Póliza con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros Daños Materiales en sus bienes, que considera la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

EXCLUSIONES PARTICULARES RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES TURISTA

En adición a las exclusiones establecidas en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros Turista, la indemnización a que se refiere la presente cobertura, no aplicará a ocupantes del Vehículo asegurado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura, se establece en la carátula de la Póliza, cantidad que opera como sub-límite y con prelación de la cobertura denominada Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, una vez agotada dicha suma, se podrá hacer uso de la suma asegurada que se encuentre disponible bajo la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros mencionada anteriormente, bajo las condiciones y deducibles de ésta última.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS TURISTA

De aparecer esta cobertura como amparada en la carátula de la Póliza, cubre la responsabilidad civil por el tránsito de vehículos en territorio nacional, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el Vehículo descrito en la Póliza, con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros lesiones corporales, incapacidades temporales y/o permanentes o la muerte, que considera la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

EXCLUSIONES PARTICULARES RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS TURISTA

En adición a las exclusiones establecidas en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros Turista, la indemnización a que se refiere la presente cobertura, no aplicará a ocupantes del Vehículo asegurado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura, se establece en la carátula de la Póliza, cantidad que opera como sub-límite y con prelación de la cobertura denominada Responsabilidad Civil por Daños a Terceros, una vez agotada dicha suma, se podrá hacer uso de la suma asegurada que se encuentre disponible bajo la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros mencionada anteriormente, bajo las condiciones y deducibles de ésta última.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

6. GASTOS MÉDICOS OCUPANTES TURISTA

El pago de Gastos Médicos en territorio nacional por concepto de hospitalización, medicinas, atención médica, enfermeros, servicio de ambulancia y gastos de entierro, originados por lesiones corporales que sufra el Asegurado o cualquier persona ocupante del Vehículo, en accidentes de tránsito o a consecuencia del robo total del Vehículo asegurado, ocurridos mientras se encuentren dentro del compartimento, caseta o cabina destinados al transporte de personas.

La Compañía pagará los gastos reales de los servicios que enseguida se expresan, hasta agotarse la suma asegurada estipulada en la carátula de la Póliza, sin embargo, **la obligación de la Compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado el enfermo o por muerte del mismo.**

- a) HOSPITALIZACIÓN.- Alimentos y cuarto en el hospital, gastos inherentes a la hospitalización, incluyendo drogas, medicinas y fisioterapia;
- b) ATENCIÓN MÉDICA.- Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas, fisioterapeutas legalmente autorizados;
- c) ENFERMERA.- Los servicios de enfermeras legalmente autorizadas para ejercer;
- d) SERVICIO DE AMBULANCIA.- Los gastos de ambulancia, cuando su uso sea indispensable.
- e) GASTOS DE ENTIERRO.- Los gastos de entierro hasta por \$3,000 dólares americanos como parte de la suma asegurada estipulada en la carátula de la Póliza.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

EXCLUSIONES PARTICULARES DE GASTOS MÉDICOS OCUPANTES

En adición a lo establecido en la cláusula 2ª “Exclusiones”, esta cobertura en ningún caso ampara:

- 1. Las lesiones y/o muerte que sufra una persona por su caída del Vehículo asegurado.**
- 2. La indemnización de cualquier enfermedad, lesión preexistente o crónico degenerativa que no se derive directamente de un accidente automovilístico amparado por esta Póliza, independientemente de que la misma haya o no sido diagnosticada y/o atendida previo a la fecha del siniestro. En caso de requerirse la Compañía se reserva el derecho de solicitar el historial médico del lesionado así como de solicitar las interconsultas, segundas opiniones y estudios que considere pertinente.**

7. REMOLQUES Y BOTES TURISTA

Para efectos de este seguro se entenderá por “Remolque” la unidad de uso particular arrastrada por el Vehículo asegurado, podrá ser una casa habitación o unidad de carga, dentro de dicha unidad se incluye el equipo fijo con que viene dotada, siempre que dicho equipo haya sido declarado en la Póliza. Se excluye del seguro el menaje de casa y los artículos de uso personal. Por “Bote” se entenderá la embarcación especificada en la carátula de la Póliza y la plataforma o unidad arrastrada por el Vehículo asegurado, sobre la cual va montada el Bote, como una sola unidad.

En el caso que se contrate la cobertura para Remolques y Botes, estos quedan cubiertos bajo la Cláusula 1ª puntos 1, 2 y 3 con sujeción a las presentes condiciones generales, únicamente mientras se encuentren acoplados al Vehículo

asegurado; sin embargo, el remolque permanece cubierto bajo la Cláusula 1ª punto 1 incisos e, f, g y el punto 2, mientras se encuentre estacionado aún sin estar acoplado al Vehículo. Este seguro no cubre gastos médicos por lesiones sufridas dentro del remolque o bote.

El Bote se cubre únicamente mientras permanezca en tierra, cesando la responsabilidad de la Compañía en el momento en que el mismo sea separado del Vehículo. **Respecto al bote quedan excluidos los daños que sufra o cause la embarcación en maniobras de carga y descarga del remolque o plataforma.**

DEDUCIBLE

El Remolque y Bote quedan sujetos a un deducible por unidad aplicable únicamente sobre los riesgos de Daños Materiales o Robo Total según se detalla en la Cláusula 1ª Puntos 1 y 2.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Para los riesgos de Daños Materiales o Robo Total, esta cobertura opera bajo el concepto de Valor Comercial según se describe en el Glosario de las presentes Condiciones Generales al momento del siniestro sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza. Por lo que respecta a la Responsabilidad Civil por Daños a Terceros no significa aumento en las sumas aseguradas, sino solamente la extensión de las amparadas por la Póliza.

CLÁUSULA 2ª. EXCLUSIONES

Este seguro en ningún caso cubrirá:

- I. El daño que sufra o cause el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, cuando este se utilice para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
- II. El daño que sufra o cause el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, cuando este sea conducido por persona carente de licencia y/o permiso del tipo apropiado para**

manejar el Vehículo asegurado, expedida por la Autoridad que conforme a la Ley corresponda, o cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, a menos que el Asegurado demuestre que actuó con la suficiente diligencia para que no le sea imputable culpa en la realización del siniestro.

- III. Los gastos de defensa jurídica del conductor del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza con motivo de los procedimientos originados por cualquier accidente y el costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones o cualesquiera otras obligaciones diversas de la reparación del daño, al menos de que se haya contratado esta cobertura, lo cual se especificará en la carátula de la Póliza.**
- IV. El robo de partes o accesorios, a menos que sea a consecuencia directa del Robo Total del Vehículo.**
- V. Las pérdidas o daños causados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, 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, o por cualquier otra causa semejante. Tampoco cubre pérdidas o daños causados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, cuando éste sea usado para cualquier servicio militar con el consentimiento del Asegurado o sin él.**

- VI. La responsabilidad civil por atropello de personas que dependan civilmente del Asegurado o que estén a su servicio en el momento del siniestro.**
- VII. La responsabilidad civil por muerte o por las lesiones corporales que sufra el conductor del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza o cualquier otro ocupante del mismo, salvo los gastos médicos que estuvieren cubiertos en la Cláusula 1ª. Punto 6, así como las responsabilidades provenientes de los delitos intencionales que resulten para el propietario o para el conductor del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza.**
- VIII. Cualquier perjuicio, pérdida o daño, así como cualquier gasto diferente a los expresamente cubiertos, que sufra el Asegurado por la privación del uso del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza.**
- IX. La rotura o descompostura mecánica o la falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, como consecuencia de su uso a menos que fuere causado directamente por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza.**
- X. Las pérdidas o daños debidos al desgaste natural del Vehículo descrito o de sus partes, así como la depreciación que sufra su valor.**
- XI. Las pérdidas o daños causados al Vehículo descrito en la carátula de la Póliza por transitar fuera de caminos pavimentados o que por sus condiciones se presuman intransitables.**
- XII. Los daños que sufra o que cause el Vehículo descrito en la carátula de la**

Póliza, así como la responsabilidad ante terceros, cuando dicho Vehículo participe directamente en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

- XIII. Los daños que sufra o que cause el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza por sobre cargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a la resistencia o capacidad de dicho Vehículo. En estos casos, la Compañía no será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública u objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza o de su carga.**
- XIV. Los daños que sufra o cause el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza y que sean consecuencia de destinar el Vehículo a un uso diferente al indicado en esta Póliza o bien por arrastrar remolques o botes, salvo que el Remolque o Bote esté cubierto por la Póliza.**
- XV. Los daños que sufra o cause el Vehículo, cuando los hechos que den lugar al siniestro constituyan el delito de abuso de confianza.**
- XVI. La responsabilidad civil del Asegurado por daños a terceros en sus bienes o personas, causada por y/o con cualquier tipo de carga que transporte el Vehículo.**
- XVII. La pérdida o daños causados por la acción normal de la marea, aun cuando provoque inundación.**
- XVIII. El daño que sufra o cause el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza con un segundo remolque, al menos de que éste se encuentre asegurado.**

CLÁUSULA 3ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

LAS PARTES CONVIENEN EXPRESAMENTE QUE ESTE CONTRATO PODRÁ DARSE POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE. CUANDO EL ASEGURADO LO DÉ POR TERMINADO, LA COMPAÑÍA TENDRÁ DERECHO A LA PRIMA DE TARIFA NETA DEL COSTO DE ADQUISICIÓN, SIN INCLUIR LOS DERECHOS DE PÓLIZA, QUE CORRESPONDA AL TIEMPO DURANTE EL CUAL EL SEGURO ESTUVO EN VIGOR, DE ACUERDO CON LA TABLA DE SEGUROS A CORTO PLAZO REGISTRADA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.

Tarifa para Seguros a Corto Plazo	
Vigencia	% de la Prima Neta Anual
1 a 10 días	10%
11 a 30 días	20%
31 a 45 días	25%
46 a 60 días	30%
61 a 90 días	40%
91 a 120 días	50%
121 a 150 días	60%
151 a 180 días	70%
181 a 210 días	75%
211 a 240 días	80%
241 a 270 días	85%
271 a 300 días	90%
301 a 330 días	95%
Más de 330 días	100%

CUANDO LA COMPAÑÍA PRETENDA DAR POR TERMINADO EL PRESENTE CONTRATO LO HARÁ MEDIANTE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO AL ASEGURADO, SURTIENDO EFECTO DICHA TERMINACIÓN A LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A PRACTICADA LA NOTIFICACIÓN RESPECTIVA. DE PRESENTARSE LO ANTERIOR, LA COMPAÑÍA

DEBERÁ DEVOLVER AL ASEGURADO, A PRORRATA, LA PRIMA DE TARIFA NETA DEL COSTO DE ADQUISICIÓN, SIN INCLUIR LOS DERECHOS DE PÓLIZA, ELLO EN PROPORCIÓN AL TIEMPO DE VIGENCIA NO CORRIDO, SIN CUYOS REQUISITOS SE TENDRÁ POR NO CANCELADO EL PRESENTE CONTRATO.

CUANDO SE CONTRATEN DOS O MÁS COBERTURAS Y ANTES DEL FIN DEL PERIODO DE VIGENCIA PACTADO OCURRIERE LA PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO AMPARADO, LA COMPAÑÍA DEVOLVERÁ, A PRORRATA, LA PARTE EN PROPORCIÓN AL TIEMPO DE VIGENCIA NO CORRIDO DE LA PRIMA O PRIMAS CORRESPONDIENTES A LAS COBERTURAS NO AFECTADAS POR EL SINIESTRO.

EN IGUAL FORMA SE PROCEDERÁ CUANDO SE CONTRATEN UNA O MÁS COBERTURAS Y DESAPAREZCAN LOS BIENES AMPARADOS A CONSECUENCIA DE EVENTOS NO ASEGURADOS.

CLÁUSULA 4ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

PRIMA

De conformidad con lo establecido dentro de los artículos 34 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la prima vence en el momento de la celebración del contrato y podrá ser pagada dentro del término convenido.

“Artículo 34.- Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer periodo del seguro; entendiéndose por periodo del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el periodo del seguro es de un año”.

“Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley”.

Por lo anterior, la Compañía y el Asegurado convienen que para efectos de éste contrato, la prima vencerá al inicio de vigencia de la Póliza, la cual se encuentra especificada en la carátula de la misma y deberá de ser pagada al momento de su expedición, es decir, la fecha de inicio de vigencia de la Póliza.

En caso de siniestro que implique pérdida total, la Compañía deducirá de la indemnización que llegare a corresponder al Asegurado o Contratante, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

LUGAR DE PAGO

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía que aparecen en la carátula de la Póliza contra entrega del recibo oficial correspondiente.

CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO

Si no hubiere sido pagada la prima dentro del plazo de pago convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente.

CLÁUSULA 5ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

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

a) Precauciones

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

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización incluyendo pagos directos o

reembolsos por servicios médicos hasta el valor a que hubieren ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

b) Aviso de Siniestro

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

c) Aviso a las autoridades

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes en territorio nacional y en el país donde se encuentre registrado el Vehículo cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de la Póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo o del importe del daño sufrido.

d) Exigibilidad de información sobre el siniestro

Entregar a la Compañía toda clase de información y documentos que ésta requiera sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

2. En caso de reclamaciones que presente el Asegurado con motivo de siniestro que afecte cualquier cobertura de las mencionadas en la cláusula 1^a. Denominada Especificación de Coberturas, que se encuentre contratada en la carátula de Póliza, el Asegurado se obliga a:

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

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por la aceptación de la responsabilidad que haga el Asegurado ante alguna autoridad, así como por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

- b) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía: el Asegurado se obliga, a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:
- b1) A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
 - b2) Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
 - b3) A comparecer en todo procedimiento civil.
 - b4) A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en los trámites de dichos procedimientos.

3. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS

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

CLÁUSULA 6ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS

6.1 Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula 5ª inciso 1, fracción b), (Aviso de Siniestro) y el Vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, secuestro vehicular, 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.

6.2 Siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, la Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro. De lo contrario, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta Póliza.

La Compañía no quedará obligada a indemnizar u ordenar la reparación del daño sufrido por el Vehículo o reponer el Vehículo siniestrado, 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 pueda llevar a cabo la valuación, la Compañía procederá a realizarla hasta que dichas causas se extingan.

6.3 Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía podrá optar por indemnizar con el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro, o bien, ordenar la reparación o reponer el bien afectado con otro de características similares al Asegurado.

“Art. 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

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

6.4 CONDICIONES APLICABLES EN REPARACIÓN

Cuando la Compañía opte por ordenar la reparación del Vehículo asegurado, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario.

Bases para determinar los centros de reparación del Vehículo asegurado:

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 dentro de territorio nacional y que éste cuente con área de laminado y de mecánica y que cumplan con el estándar general de calidad y que exista convenio de prestación de servicios y pago con la Compañía.

El tiempo que conlleve la reparación del Vehículo asegurado dependerá de la existencia de partes y/o refacciones, así como a las labores propias y necesarias en su mano de obra y/o pintura, debiendo la Compañía informar al Asegurado directamente o a través del taller, agencia o de su representante, el proceso y avance de la reparación, previendo un plazo de entrega máximo de 20 (veinte) días hábiles a partir de la fecha en que el Asegurado haya entregado el Vehículo a la Compañía o al centro de reparación. Dicho plazo podrá ampliarse 10 (diez) días hábiles cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y/o componentes dañados. En caso de que una vez transcurrido el plazo anterior, no hubiese partes o refacciones disponibles debido a un desabasto, dicho plazo se prorrogará y extenderá hasta que se encuentren disponibles las partes y/o refacciones necesarias para la reparación. En este último caso, dependiendo del desabasto o bien de que el Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por la

Compañía, ésta podrá optar por ofrecer indemnizar conforme al importe del daño valuado, las reparaciones pendientes de realizar considerando lo previsto por las condiciones aplicables a la indemnización.

Para Vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso a partir de la fecha de facturación de origen, los centros de reparación previstos serán las agencias distribuidoras de la marca o aquellos talleres que presten servicios de manera supletoria que estén reconocidos y autorizados por la marca.

Para Vehículos de más de 12 meses de uso o bien en caso de no existir distribuidores de la marca en el país para vehículos dentro de sus primeros 12 meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres o proveedores especializados con los que la Compañía tenga convenio.

Criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados

Las partes o refacciones serán sustituidas sólo en los casos en los que la reparación dañe su estética de manera visible o cuando la reparación no sea conveniente para el Vehículo asegurado.

La disponibilidad de las partes está sujeta a las existencias por parte del fabricante, importador y/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.

Términos de responsabilidad y garantía de la Compañía sobre la reparación

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, quedando como facultad de la Compañía la selección de la calidad, origen y condiciones físicas de las mismas, en el entendido de que no deberán afectar la funcionalidad o estética del Vehículo.

La Compañía entregará al Asegurado un certificado de garantía con vigencia de un año por el trabajo realizado en la reparación de su Vehículo.

No obstante lo estipulado en las opciones anteriores, 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.

6.5 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 acuerdo al medio de pago que la Compañía determine, la indemnización de los daños sufridos e incluidos en la reclamación del siniestro, que sean procedentes de acuerdo a la valuación realizada por la Compañía y conforme a los criterios establecidos en el punto 6.8 de la cláusula 6ª.
- b) Que la Compañía efectúe el pago, conforme la valuación que realizó, de manera directa al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario haya seleccionado de entre las agencias o talleres automotores con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del accidente dentro de territorio nacional. Esta opción operará con las mismas condiciones aplicables para reparación del Vehículo asegurado señaladas en el punto 6.4 inmediato anterior.

6.6 CONDICIONES APLICABLES EN LA REPOSICIÓN DEL BIEN ASEGURADO

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, dará aviso al 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.

6.7 CONDICIONES APLICABLES PARA LA DEPRECIACIÓN DE REFACCIONES Y PARTES Y EQUIPO ESPECIAL

Quedará a cargo del Asegurado, en adición al deducible, la depreciación por el uso que sufran las partes y componentes del Vehículo que resultaron dañados en el siniestro.

La depreciación sólo será realizada cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico o eléctrico.

a) Motor y Transmisión

En caso de pérdida total del motor o transmisión, la depreciación por su uso se aplicará sobre su valor de nuevo al precio de contado en la fecha del siniestro y de acuerdo al kilometraje recorrido por el Vehículo, con base en la siguiente tabla:

Depreciación o Demérito por Uso del Motor	
Kilómetros Recorridos	Ajuste
0 - 10,000	-5%
10,001 - 20,000	-10%
20,001 - 40,000	-15%
40,001 - 55,000	-20%
55,001 - 70,000	-25%
70,001 - 85,000	-30%
85,001 - 100,000	-35%
100,001 - 110,000	-40%
110,001 - 130,000	-50%
130,001 - 150,000	-60%
150,001 en adelante	-65%

En caso de no poder determinar el kilometraje total se considerara una depreciación de 20,000 Km. por año de antigüedad a partir de la fecha de la factura de origen del Vehículo asegurado.

b) Batería

En caso de pérdida total de la batería o acumuladores, la depreciación por uso se aplicará sobre su valor de nuevo al precio de contado en la fecha del siniestro, de acuerdo a la siguiente

tabla, considerando los meses de uso contados a partir de la fecha de fabricación marcada en el casco de la batería o lo que indique la factura de venta correspondiente en los casos donde la batería original haya sido substituida, para Vehículos donde ésta no haya sido substituida se atenderá a la fecha de facturación de origen del Vehículo:

Depreciación o Demérito por Uso del Acumulador	
Meses de Uso	Ajuste
0 - 12	0%
13 - 14	-30%
15 - 16	-34%
17 - 18	-40%
19 - 20	-45%
21 - 23	-50%
24 - 27	-60%
28 en adelante	-65%

c) Llantas

La depreciación será aplicable considerando la diferencia entre la profundidad original expresada en milímetros y la profundidad remanente según lo dispuesto por el fabricante de la llanta. El Asegurado participará con dicho diferencial entre la profundidad original con respecto a los milímetros de vida útil remanente según sea el caso y conforme a los criterios establecidos para la adquisición de partes y refacciones en el punto 6.8 de la presente cláusula.

d) Equipo Especial

Siempre que haya sido declarado dentro del valor del Vehículo, quedara cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el Vehículo descrito en la carátula de la Póliza. En caso de pérdida total del Vehículo asegurado, al equipo especial que se encuentre dentro del primer año de su adquisición de acuerdo a la factura original correspondiente, se le aplicará la siguiente tabla de depreciación sobre el valor declarado por el Asegurado a la Compañía:

Días Transcurridos desde la Fecha de Facturación de Origen a la Fecha del Siniestro	% de Depreciación
0 a 30	5%
31 a 90	6%
91 a 150	7%
151 a 210	8%
211 a 240	9%
241 a 270	10%
271 a 300	11%
301 a 330	12%
331 a 365	13%

Para equipo especial con más de 1 año, transcurrido desde la fecha de la facturación de origen a la fecha del siniestro, se aplicará para el primer año una depreciación del 13% al valor declarado por el Asegurado a la Compañía, la cual nunca podrá exceder el Valor el valor de la factura original, más una depreciación del 10% por cada año cumplido posterior al primer año, aplicada sobre el valor depreciado inmediato anterior.

Salvo convenio expreso y previa inspección de la Compañía, no son asegurables el Equipo con antigüedad superior a 10 años contados a partir de la fecha de adquisición de acuerdo a la factura original correspondiente, entendiéndose por tal, la expedida por el vendedor del equipo especial.

De no contar el Asegurado con la factura original que demuestre la fecha de adquisición del equipo especial, la Compañía estará imposibilitada de indemnizar la pérdida total del equipo especial de que se trate.

6.8 Cuando de la valuación efectuada por la Compañía, se desprenda que los Daños Materiales del Vehículo exceden del 50% de la suma asegurada que le corresponda en la Póliza contratada a la fecha del siniestro, la Compañía,

previa autorización del Asegurado, podrá considerar que el Vehículo es Pérdida Total; Sin embargo, si el mencionado costo excede del 75% de dicha suma asegurada, la Compañía considerará que el Vehículo es Pérdida Total.

En el caso de, que como se menciona en el párrafo anterior, el Vehículo se considere Pérdida Total, por tratarse de un vehículo extranjero importado temporalmente en territorio nacional, en ningún caso la Compañía pagará y/o adquirirá los efectos salvados del Vehículo; De igual modo, la Compañía podrá también reponer o reparar a satisfacción del Asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización de los daños.

6.9 INDEMNIZACIÓN A VALOR COMERCIAL

En caso de pérdida total, que afecte a cualquiera de las coberturas de Daños Materiales o Robo Total, contenidas en la cláusula 1ª de las presentes Condiciones, la Compañía se obliga a indemnizar con base en el Valor Comercial del Vehículo, según se describe en el GLOSARIO de las presentes Condiciones Generales, sin exceder nunca del valor declarado por el Asegurado en la carátula de la Póliza.

Tratándose de Vehículos que hayan sido previamente decretados como pérdida total, el siniestro será indemnizado por la Compañía con base en el 75% del valor determinado conforme al párrafo anterior.

6.10 Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique en el documento anexo de las presentes Condiciones Generales y que forma parte del mismo.

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

6.12 GASTOS DE TRASLADO Y PENSIÓN

En caso de siniestro que amerite indemnización sobre el Vehículo asegurado en los términos y condiciones de la presente Póliza, la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el Vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como de los gastos que implique el mismo. Si el Asegurado opta por trasladarlo a un lugar distinto del elegido por la Compañía, ésta sólo responderá por este concepto, hasta la cantidad equivalente a 30.4 UMA's al momento del siniestro.

Cuando a consecuencia de un siniestro que amerite indemnización por parte de la Compañía en los términos y condiciones del presente contrato, el Vehículo asegurado haya sido retenido por la autoridad competente, la Compañía se hará cargo, vía reembolso, de los gastos generados por concepto de pensión y/o corralón desde dicha retención y hasta liberación de dicho Vehículo; debiendo para ello el Asegurado entregar, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a partir de que la Aseguradora se lo solicite, toda la documentación correspondiente, así como colaborar con la Compañía y presentarse ante la autoridad o instancia que corresponda en caso de así ser requerido.

La Compañía no estará obligada al reembolso referido en el párrafo anterior cuando el Asegurado no entregue, en el plazo ya referido, toda la documentación solicitada, o cuando no colabore o no se presente de acuerdo a lo previsto en el presente apartado.

CLÁUSULA 7ª. SALVAMENTO

Siendo la presente Póliza un contrato de seguro sobre automóviles y camiones turistas importados temporalmente en territorio nacional, en el evento de una Pérdida Total por Daños Materiales, queda expresamente convenido que en ningún caso la Compañía adquirirá los efectos salvados del Vehículo, teniendo el Asegurado la obligación de repatriar por su cuenta y costo los restos del Vehículo a su país de origen. Si el Asegurado no lo hiciere en un plazo de 30 días naturales contados a partir de que La Compañía efectuara la indemnización

correspondiente, ésta tendrá el derecho de proceder con la destrucción del Vehículo. En el evento de una Pérdida Total por Robo Total, si el Vehículo fuese recuperado por la Compañía en una fecha posterior a la indemnización correspondiente, queda expresamente convenido por las partes que la Compañía procederá con la destrucción del mismo.

CLÁUSULA 8ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA QUEDARÁN EXTINGUIDAS EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- 1. CONFORME AL ARTÍCULO 70 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, SI SE DEMUESTRA QUE EL ASEGURADO, EL BENEFICIARIO O SUS REPRESENTANTES, CON EL FIN DE HACERLA INCURRIR EN ERROR, DISIMULAN O DECLARAN INEXACTAMENTE HECHOS QUE EXCLUYAN O PUEDAN RESTRINGIR SUS OBLIGACIONES Y/O APRECIACIÓN DEL RIESGO PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO DE SEGURO, MENCIONÁNDOSE DE MANERA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA EL USO Y/O SERVICIO DEL VEHÍCULO ASEGURADO, LUGAR DE RESIDENCIA, EDAD, GÉNERO, ESTADO CIVIL DEL ASEGURADO.**
- 2. SI HUBIERE EN EL SINIESTRO DOLO O MALA FE DEL ASEGURADO, DEL BENEFICIARIO O DE SUS RESPECTIVOS CAUSAHABIENTES.**
- 3. SI SE DEMUESTRA QUE EL ASEGURADO, BENEFICIARIO O SUS REPRESENTANTES, CON EL FIN DE HACERLA INCURRIR EN ERROR, NO PROPORCIONAN OPORTUNAMENTE LA INFORMACIÓN**

QUE LA COMPAÑÍA SOLICITE SOBRE HECHOS RELACIONADOS CON EL SINIESTRO Y POR LOS CUALES PUEDAN DETERMINARSE LAS CIRCUNSTANCIAS DE SU REALIZACIÓN Y LAS CONSECUENCIAS DEL MISMO.

CLÁUSULA 9ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, previo pago de la prima que corresponda.

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

CLÁUSULA 10ª. SUBROGACIÓN

La Compañía se subrogará por ministerio de ley, hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada, en todo o en parte, de sus obligaciones.

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

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

CLÁUSULA 11ª. COMPETENCIA

El presente contrato seguro así como sus condiciones generales, se encuentran sujetas exclusivamente a las leyes vigentes de la República Mexicana, por lo que en caso de controversia en cuanto a su interpretación y/o cumplimiento, el Asegurado, Beneficiario o la persona que se considere con algún derecho frente a La Compañía

emanado del presente contrato, podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

CLÁUSULA 12ª. PRESCRIPCIÓN

De conformidad con lo manifestado por el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, 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, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

“Artículo 82.- El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

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

CLÁUSULA 13ª. IDIOMA

En caso que el Asegurado y/o Contratante requieran a la Compañía la entrega de una traducción en idioma inglés de las presentes Condiciones Generales, ésta última podrá entregar dicho documento a manera de cortesía, sin embargo para la interpretación y cumplimiento de las dichas Condiciones, siempre se estará a lo indicado por el texto oficial, siendo éste el texto en español.

CLÁUSULA 14ª. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

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

CLÁUSULA 15ª. TERRITORIALIDAD

El presente contrato de seguro, es un documento válido únicamente en la República Mexicana, por consiguiente todas y cada una de las coberturas amparadas en él, así como las presentes condiciones, amparan los riesgos contratados y especificados en la carátula de la Póliza de manera única y exclusiva para riesgos ocurridos dentro del territorio de la República Mexicana.

CLÁUSULA 16ª. 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, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obligará a pagar el interés legal de acuerdo a lo dispuesto por el

artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

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

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a

que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o

árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 17ª. AVISO DE PRIVACIDAD

Para **Chubb Seguros México, S.A.** (en lo sucesivo la “Compañía”) la información de sus Asegurados representa uno de los elementos más relevantes en su operación, por lo que en todo momento la maneja de manera confidencial y la protegemos mediante diversos procesos y elementos administrativos, físicos y tecnológicos.

En seguimiento a lo señalado por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 05 de julio de 2010 (la Ley), así como por su respectivo Reglamento, la Compañía pone al alcance del Asegurado el presente Aviso de Privacidad.

Definición de Datos Personales

Para efectos del presente Aviso de Privacidad deberá entenderse por Datos Personales toda la información concerniente a la persona del Asegurado, siendo ésta de manera enunciativa y no limitativa su nombre, domicilio, teléfono, registro federal de contribuyentes, datos del bien o bienes a asegurar, correo electrónico, (en adelante los Datos Personales).

Responsable del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía hace constar que los Datos Personales del Asegurado serán manejados con absoluta confidencialidad y que tanto la obtención, el uso, la divulgación, como su almacenamiento (en lo sucesivo el Tratamiento) sólo se realiza con las finalidades que más adelante se detallan.

Así mismo, se hace del conocimiento del Asegurado que la responsable del Tratamiento de los Datos Personales que se recaben en relación al contrato de seguro correspondiente será la Compañía, misma que señala como su domicilio para los fines

relativos al presente Aviso de Privacidad el ubicado en Montes Rocallosos No. 505 Sur, Col. Residencial San Agustín, en San Pedro Garza García, Nuevo León, C.P. 66260.

Finalidades del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía sólo realizará el Tratamiento de los Datos Personales con las siguientes finalidades:

- A. Relativas a la relación jurídica entre la Compañía y el Asegurado:
 - 1. Para la celebración de contratos de seguro.
 - 2. Para dar el debido cumplimiento a las obligaciones que se deriven de la relación jurídica existente entre el Asegurado y la Compañía.
 - 3. Para dar cumplimiento a la legislación aplicable.
 - 4. Para realizar operaciones de ajuste de siniestro.
 - 5. Para el pago de indemnizaciones y operaciones de reaseguro.
 - 6. Para ofrecerle al Asegurado soporte técnico sobre los productos que tenga contratados.
 - 7. Para darle atención y seguimiento a las solicitudes del Asegurado y a los servicios que la Compañía le preste a éste último, incluyendo encuestas de satisfacción.
 - 8. Con fines estadísticos, financieros, administrativos o de calidad.

- B. Finalidades complementarias a la relación jurídica entre la Compañía y el Asegurado:
 - 1. Para captación de clientes.
 - 2. Para ofrecerle nuevas opciones en cuanto a los servicios y productos que la Compañía o las empresas pertenecientes al mismo grupo empresarial ofrecen u ofrezcan en un futuro.
 - 3. Para la realización de estudios de mercado e invitación a participar en los mismos.

Forma de Contactar a la Compañía

El ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, que para tal efecto tiene la Compañía, es la encargada de atender todas las solicitudes que el Asegurado pueda tener en términos de la Ley ya referida, así como también para vigilar el adecuado Tratamiento de sus Datos Personales, en términos del presente Aviso de Privacidad.

En caso de que alguno de nuestros Asegurados desee limitar el uso o divulgación de sus Datos Personales, quiera ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, o busque efectuar alguna aclaración o actualización de sus Datos Personales o revocación de su consentimiento, deberá dirigirse al **ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**, a través del Formulario de Atención sobre Datos Personales.

Para poder llevar a cabo lo anterior el Asegurado deberá enviar un correo electrónico a la dirección: datospersonales@chubb.com solicitando el Formulario correspondiente, o dirigirse físicamente al domicilio de la Compañía, mismo que ha quedado previamente señalado, para solicitar dicho Formulario.

Es importante que el Asegurado tengan presente que, en términos de la Ley aplicable, para que la Compañía pueda dar trámite a cualquier solicitud que en términos de este Aviso de Privacidad el Asegurado realice, el titular de los Datos Personales deberá cumplir con los requisitos que se señalan en la misma Ley y su Reglamento.

Transferencia de los Datos Personales a terceros

De igual forma, mediante el presente Aviso de Privacidad la Compañía hace del conocimiento del Asegurado que eventualmente, exclusivamente con el objeto de cumplir con los fines que se mencionan en el presente documento, podrá llevar a cabo la transferencia de algunos de sus Datos Personales a terceras partes, como pueden ser, de manera enunciativa, proveedores, prestadores de servicios o empresas relacionadas; transferencia que será realizada con las debidas medidas de seguridad, de conformidad con los principios contenidos en la Ley.

Medidas de Seguridad

Como parte de la preocupación en cuanto al adecuado Tratamiento y cuidado de los Datos Personales del Asegurado, la Compañía mantiene diversos mecanismos, procedimientos y medidas de seguridad tanto administrativas, como tecnológicas y físicas, tendientes a lograr la protección de dicha información contra daño, pérdida, alteración, destrucción o uso no autorizado. Cabe mencionar que como parte de dichos mecanismos y medidas

de seguridad la Compañía tiene celebrado con sus empleados, proveedores, prestadores de servicios y partes relacionadas diversos acuerdos de confidencialidad, con los que los compromete a llevar a cabo un adecuado Tratamiento de los Datos Personales y a respetar los términos contenidos en el presente Aviso de Privacidad.

La Compañía en todo momento se abstendrá de vender, arrendar de forma alguna los Datos Personales del Asegurado a algún tercero.

Almacenamiento de los Datos Personales

En virtud del presente Aviso de Privacidad, a partir del momento en que el Asegurado otorgue su consentimiento, de conformidad con el apartado de Consentimiento de las presentes Condiciones, la Compañía podrá mantener en sus registros, tanto físicos como electrónicos, toda la información que le haya sido facilitada por el Asegurado a través de cualquier medio de los puestos a su disposición por la Compañía a fin de recabar sus Datos Personales.

Modificaciones al Aviso de Privacidad

La Compañía se reserva el derecho a modificar el presente Aviso de Privacidad en cualquier momento, por lo que hace del conocimiento del Asegurado que cualquier cambio o modificación al contenido del mismo les será comunicado oportunamente a través de su sitio web www.chubb.com/mx.

CLÁUSULA 18ª. CONSENTIMIENTO

El Asegurado hace constar que conoce y entiende en su totalidad el contenido, los fines y alcances del Aviso de Privacidad con el que la Compañía cuenta para la relación con sus Asegurados, mismo que ha quedado transcrito en la Cláusula inmediata anterior, por lo que otorga su total consentimiento expreso para que la Compañía lleve a cabo el Tratamiento incluyendo, en su caso, la divulgación de sus Datos Personales en los términos de dicho Aviso de Privacidad.

Así mismo, el Asegurado manifiesta su conformidad para que el pago de la prima del contrato de seguro que celebre o tenga celebrado con la Compañía, así como cualquier declaración de siniestro, reclamación, indemnización o demás actos relacionados con dicho

contrato de seguro se tenga como signo inequívoco del consentimiento expreso que ha dado para que la Compañía lleve a cabo el Tratamiento de sus Datos Personales en términos del Aviso de Privacidad al que se ha hecho mención en el párrafo inmediato anterior.

CLÁUSULA 19ª. COMISIONES

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

CLÁUSULA 20ª. USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

El Contratante y/o Asegurado tiene(n) la opción de hacer uso de medios electrónicos (entendiéndose estos como aquellos equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones); para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro y que estén disponibles por la Aseguradora.

La utilización de los medios electrónicos antes referidos, sin que se haya opuesto el Contratante y/o Asegurado antes de su primer uso, implicará de manera automática la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de éstos, así como de los términos y condiciones de su uso.

Los términos y condiciones del uso de medios electrónicos están disponibles para su consulta (previo a su primer uso) en la página de internet la Aseguradora: www.chubb.com/mx.

CLÁUSULA 21ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA EL CASO DE CELEBRACIÓN DE CONTRATO POR VÍA TELEFÓNICA, INTERNET O POR CONDUCTO DE PRESTADOR DE SERVICIOS

En caso de que la contratación de la presente Póliza se haya llevado a cabo por vía telefónica o por conducto de un prestador de servicios a que se

refieren el tercero párrafo y las fracciones I y II del artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y el cobro de la prima se realice con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Compañía se obliga a proporcionar al Asegurado el número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración y en un plazo de 30 -treinta- días naturales posteriores a la fecha de contratación del seguro, le hará entrega al Asegurado o Contratante la documentación relativa al contrato de seguro celebrado, siendo ésta, de manera enunciativa mas no limitativa, la Póliza, sus condiciones generales y especiales aplicables, los certificados individuales y endosos; la entrega se hará en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería. Lo anterior en el entendido de que en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

La forma en la que se hará constar la entrega de la documentación ya mencionada será como sigue: (i) cuando el envío sea por correo electrónico, la constancia va a ser a través de un mecanismo de confirmación de entrega y lectura por el que la Compañía podrá cerciorarse de que el Asegurado recibió la Póliza, (ii) cuando sea enviado al domicilio señalado al momento de la contratación o (iii) por conducto de un intermediario financiero, la constancia de entrega será el acuse de envío de la empresa de mensajería y el acuse firmado por el Asegurado o el Contratante, respectivamente.

En caso de que el Asegurado o Contratante no reciba la documentación mencionada en ésta cláusula éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Compañía, cuyos domicilios se indican en la página en Internet www.chubb.com/mx, o bien, a través del Centro de Atención a Clientes que se menciona en dicha página de Internet, ello con la finalidad de que se le entregue, sin costo alguno, un duplicado de la documentación de referencia.

En caso de que el Contratante desee dar por terminado el contrato de seguro deberá sujetarse a lo establecido en la cláusula de las presentes Condiciones denominada "Terminación Anticipada

del Contrato”; sin embargo, si la intención del Asegurado o Contratante es (i) cancelar la autorización previamente otorgada para el cargo de la prima en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria establecida para dicho fin, o (ii) dar instrucciones para que el contrato de seguro con cargo a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria sea renovado de manera automática, deberá comunicarse al Centro de Atención Telefónico de la Compañía al número 01 800 712 2828, misma que emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza será renovada de manera automática con cargo a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria que para tal efecto el Asegurado haya indicado o en su defecto, que la autorización otorgada para el cargo de la prima en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria quedó cancelada a partir del momento de la emisión de dicho folio. El estado de cuenta de la tarjeta de crédito o cuenta bancaria del Asegurado servirá como medio de prueba para comprobar el pago de la prima. En caso de que la contratación del presente producto de seguro haya sido realizada por vía telefónica, la misma será considerada en sustitución a la firma autógrafa, por lo que por ese mismo medio, el Asegurado podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme a la legislación aplicable.

CLÁUSULA 22ª. DOCUMENTACIÓN PARA INDEMNIZACIONES Y PAGO DE DAÑOS

De conformidad con el Artículo 494 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, es necesario que de proceder y solicitar pago por Pérdida Total, Robo, Pago de Daños o cualquier otro método a consecuencia de un siniestro, Nuestro Asegurado, Beneficiario y/o Beneficiario Preferente deberá presentar al momento de iniciar el trámite los siguientes datos y documentación:

a) En el caso de Personas de Nacionalidad Mexicana

a1. Personas Físicas:

1. Identificación Oficial Vigente (domicilio, fotografía y firma).
2. RFC y/o CURP.
3. Comprobante de Domicilio (cuando el domicilio declarado no coincida con la Identificación Oficial).

4. Formato de Identificación del Cliente para Personas Físicas.

a2. Personas Morales:

1. Testimonio o copia simple de la escritura constitutiva debidamente inscrita.
2. Cédula de identificación fiscal expedida por la SHCP.
3. Comprobante de Domicilio.
4. Testimonio o copia simple del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes cuando no estén contenidos en la escritura constitutiva, así como la identificación oficial de estos.
5. En el caso de Personas Morales de reciente constitución que no se encuentren inscritas en el RPPC, deberán entregar un escrito firmado por la(s) persona(s) legalmente facultada(s) y que acredite su personalidad, en la que manifiestan que se llevará a cabo la inscripción respectiva, entregando estos datos a la Aseguradora en su oportunidad.
6. Formato de identificación del Cliente para Persona Morales.

b) En el caso de extranjeros

b1. Personas Físicas:

1. Presentar Original de su pasaporte y/o documentación que acredite su legal estancia en el país, así como datos de su domicilio en su país de origen y del domicilio en que puedan ubicarse mientras permanecen en territorio nacional.
2. En caso de ser residente, Comprobante de Domicilio y Cédula de Identificación Fiscal.
3. Formato de Identificación del cliente para Persona Física Extranjera.

b2. Personas Morales:

1. Copia legalizada o apostillada del documento que compruebe su legal existencia. Así como del que acredite a su representante, y en caso de ser también extranjero, deberá presentar los documentos señalados para Persona Física Extranjera.
2. Formato de Identificación del cliente para Persona Moral Extranjera.

EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL DE LA UNIDAD EL ASEGURADO SE OBLIGA A PROPORCIONAR A LA BREVEDAD LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- Original del título de propiedad del Vehículo asegurado.
- Permiso temporal de importación.
- Copia del seguro del Vehículo en su país de origen.
- Reporte de lo ocurrido ante la Compañía Aseguradora en su país de origen.
- Juego de llaves.

En caso de Robo Total del Vehículo descrito en la carátula de la Póliza, el Asegurado deberá proporcionar a la Compañía adicionalmente, copia certificada de las denuncias ante las autoridades correspondientes:

- Agencia del Ministerio Público.
- Policía Judicial.
- Policía Federal Preventiva.
- Reporte de robo del Vehículo ante la Policía de Caminos o Departamento de Policía donde está registrado el Vehículo en su país de origen.

CLÁUSULA 23ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.-

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

Artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.-

Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga**
- II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro”.**

En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Las obligaciones de Chubb Seguros México, S.A. quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

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, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados 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 alguno de los 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 Chubb Seguros México, S.A. 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.

Chubb Seguros México, S.A. 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 24ª. MODIFICACIONES AL CONTRATO Y COMUNICACIONES

Los agentes, empleados o apoderados de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la LISF no están autorizados para realizar cambios a las presentes Condiciones Generales ni a recibir comunicaciones para la Compañía de parte del Asegurado o sus causahabientes por lo que las mismas deberán ser dirigidas directamente a la Compañía.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá de

enviarse por escrito al domicilio de la Compañía, establecido en la Póliza, o en su defecto, al último que se haya comunicado para tal efecto.

Sólo en los casos y supuestos establecidos en los términos y condiciones para la contratación de uso de medios electrónicos, el Contratante y/o Asegurado podrán realizar comunicaciones, notificaciones o declaraciones a través de los medios electrónicos y/o aplicativos oficiales que para dicho efecto La Compañía ha designado.

GLOSARIO

Consulte preceptos legales y abreviaturas de uso no común en la página: www.chubb.com/mx

1. ABUSO DE CONFIANZA: Comete el delito de abuso de confianza, el que con perjuicio de alguien, disponga para sí o para otros de cualquier cosa mueble ajena, de la que se le haya transferido su tenencia y no el dominio.

2. AVERÍA GRUESA: Son los daños que se le causen al Vehículo asegurado, con motivo de su desecho, para salvar del hundimiento al Vehículo marítimo en el cual era transportado.

3. CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

4. CONDUSEF: Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

5. CUSF: Circular Unica de Seguros y Fianzas.

6. DEPRECIACIÓN: Disminución en el valor del Vehículo asegurado originado con motivo de su uso, del paso del tiempo o del suceso de alguno de los riesgos amparados en la Póliza o por cualquier otra circunstancia.

7. ENFERMEDAD: Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo o de alguna de sus partes debida a una causa interna o externa.

8. INDEMNIZACIÓN: Es el resarcimiento del daño.

9. LESIÓN CRÓNICO-DEGENERATIVA: Afección durante la cual tiene lugar un proceso continuo de disfunción celular, basado en cambios que afectan la estructura y la función de los tejidos u órganos.

10. LESIÓN PREEXISTENTE: Cualquier enfermedad o padecimiento que haya sido declarado, o demostrado en un expediente médico legalmente autorizado, o a su vez comprobado con estudios de gabinete registrados, antes del siniestro presentado o por el cual requiere la atención médica actual.

11. LISF: Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

- 12. LSCS:** Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- 13. PÓLIZA:** Documento donde se establecen los derechos y obligaciones de la Compañía y del Asegurado.
- 14. PRESCRIPCIÓN:** Pérdida del derecho del Asegurado para hacer valer cualquier acción en contra de la Compañía.
- 15. PRIMA:** Monto que el Asegurado se obliga a pagar a la Compañía en términos del contrato de seguro.
- 16. RIESGO:** Evento futuro de realización incierta.
- 17. RÓTULO:** Inscripción, dibujo o calcomanía que se adhiere a un Vehículo.
- 18. SALVAMENTOS:** Son los montos recibidos por la venta de los bienes que han sido indemnizados al Asegurado, pasando su posesión y propiedad a la Compañía.
- 19. SINIESTRO:** Es la realización del riesgo.
- 20. SUBROGACIÓN:** Adquisición de derechos y acciones por la Compañía, frente a los terceros responsables del daño.
- 21. SUMA ASEGURADA:** Límite máximo de responsabilidad para cada cobertura contratada a cargo de la Compañía, determinado desde el inicio de la Póliza.
- 22. UMA:** Unidad de Medida y Actualización Diario.
- 23. VALOR COMERCIAL:** Corresponderá al valor de mercado de su país de origen, bajo la categoría descrita como Valor de Consumidor Privado “Private Party Value” de acuerdo con las publicaciones conocidas como “Kelley Blue Book” y NADAguides vigentes en dicho país al momento de ocurrir el siniestro.
- 24. VARADURA:** Cuando el medio de transporte marítimo Asegurado queda inmovilizado por su estancamiento en arena o rocas o cualquier objeto.

ANEXO 1

TÉRMINOS Y CONDICIONES ASISTENCIA LEGAL TURISTA

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, la Cobertura de Asistencia Legal otorgada por Chubb Seguros México, S.A., en adelante "Chubb" a través de El Proveedor de Asistencia Legal que aparece en adición al nombre de la cobertura en la carátula de la Póliza de seguro (En adelante EL PROVEEDOR LEGAL), brindará a los Asegurados y/o Conductores (en adelante el Beneficiario) los servicios legales establecidos en las presentes condiciones las 24 horas del día y los 365 días del año, para tal efecto Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL, pondrá a su disposición los recursos materiales y humanos necesarios para la atención del Asegurado y/o Beneficiarios con base en las presentes condiciones generales.

2. TERRITORIALIDAD

Los siguientes Servicios de Asistencia se proporcionan sólo en los Estados Unidos Mexicanos.

3. BENEFICIOS

I. **Asistencia y defensa legal en Materia Penal en accidentes automovilísticos**

Por este servicio Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL, brindará al Beneficiario, los servicios profesionales de abogados designados por ella, las 24 horas del día los 365 días del año, para su asistencia y defensa legal, derivada de la responsabilidad penal, a consecuencia de la comisión culposa de delitos cometidos por el tránsito de vehículos, desde el momento que el Asegurado y/o Conductor quede detenido o a disposición de alguna autoridad o lugar de los hechos y hasta la conclusión del asunto, quedando contemplados a cargo de Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL los gastos procesales que sean necesarios, incluyendo peritajes.

Sólo en caso de que el Beneficiario no recibiere la asistencia, en razón de la distancia o bien porque no fuere localizado el Abogado designado por Chubb a través de EL PROVEEDOR LEGAL,

podrá contratar, previa autorización de alguna de las Compañías antes indicadas, los servicios de un Abogado para recibir dicha asistencia. Al Abogado contratado en estos términos, se le cubrirán los honorarios que se generen por su actuación, hasta por un límite de 60 (sesenta) UMA's.

Derivado de este servicio Chubb a través de EL PROVEEDOR LEGAL, se obliga a:

1. Tramitar en su caso, la libertad del Beneficiario ante la Autoridad competente, de acuerdo a la legislación aplicable;
2. Realizar los trámites necesarios para la devolución del vehículo asegurado;
3. Depositar la Garantía (fianza o caución) necesaria para obtener los beneficios señalados en los puntos que anteceden de acuerdo a lo siguiente:

a) Garantías Penales

Cuando a consecuencia de delitos cometidos por el tránsito de vehículos la Autoridad requiera de alguna garantía para conceder la libertad del Beneficiario ésta será depositada por Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL ya sea en efectivo o en Póliza de fianza, hasta por el monto de la suma que por Responsabilidad Civil se establezca en la Póliza de Seguro del Vehículo asegurado.

En el caso de ser necesaria la exhibición de una fianza o caución por concepto de reparación del daño para obtener la libertad del Beneficiario, ésta sólo se exhibirá por Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL, hasta por el monto de la suma que por Responsabilidad Civil se establezca en la Póliza de Seguro del Vehículo asegurado. Cuando la Responsabilidad Civil por Daños a Terceros y/o carga y/o Ocupantes no aplique o no se cuente con dicha cobertura en la Póliza de Seguro, la Garantía por dicho concepto será exhibida por y a cargo del Beneficiario.

En todos los casos en que se exhiba una garantía, ya sea Fianza y/o Caución por parte de Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL para obtener la libertad del Beneficiario, éste deberá nombrar como su abogado al designado por EL PROVEEDOR LEGAL, salvo por los casos de excepción aquí asentados, por lo que de no ser así, Chubb no tendrá obligación de garantizar la libertad del Beneficiario.

La exhibición de la fianza o caución para obtener la libertad del Beneficiario no será procedente cuando sean requeridas para garantizar la responsabilidad civil con respecto a los ocupantes del vehículo asegurado, salvo que se tenga contratada dicha cobertura.

En caso de que la autoridad haga efectiva la caución o fianza por causas imputables al Beneficiario, ni Chubb ni EL PROVEEDOR LEGAL, estarán obligadas a presentar nuevamente la o las garantías a que se refiere este inciso y el Beneficiario tendrá la obligación de reintegrar a EL PROVEEDOR LEGAL el importe de la fianza o caución depositada por este último. Asimismo, cuando la autoridad ante la cual se exhibió la fianza o caución para obtener la libertad del Beneficiario, ordene su devolución o avise de que es procedente dicha devolución, el Beneficiario, en su caso, tendrá la obligación de avisar de ello al Abogado de EL PROVEEDOR LEGAL o a Chubb para proceder a su recuperación, o bien, entregar a EL PROVEEDOR LEGAL el importe de la fianza o caución, según corresponda.

b) Peritajes de defensa

En los casos a los que se refiere el número I del presente apartado, Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL presentará en caso de ser necesario, los servicios de Peritos especializados en tránsito terrestre para emitir el dictamen correspondiente.

c) Amparos

En los casos a los que se refiere el número I del presente apartado, Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL realizará el o los amparos necesarios para garantizar la libertad provisional del Beneficiario, que conforme a derecho corresponda.

II. Asistencia Legal en caso de robo del vehículo y/o fallecimiento del titular

Si el Beneficiario sufiere el robo total de su Automóvil, Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL, formulará en Compañía de él o de su representante legal, todas las denuncias que fueran necesarias ante la Autoridad respectiva (Ministerio Público, Policía Judicial, Policía Federal de Caminos y las que sean necesarias, de acuerdo al lugar en que haya sucedido el evento) y así mismo, instará ante las mismas Autoridades para que de ser posible, se obtenga la más pronta localización del Automóvil.

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

Si el vehículo asegurado fuere localizado, Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL en Compañía del Beneficiario, realizará todos los trámites correspondientes para su recuperación y entrega al Asegurado o Propietario, en su caso, y de así solicitarlo el Beneficiario, éste podrá ser representado en dichos trámites ante las autoridades correspondientes, previo poder que le otorgue al abogado de EL PROVEEDOR LEGAL para tales efectos. En tal caso, el costo del poder correrá a cargo del Beneficiario.

En caso de fallecimiento del Beneficiario del vehículo y/o parientes del Beneficiario ocupantes del vehículo, a consecuencia del accidente automovilístico, Chubb, a través de EL PROVEEDOR LEGAL, realizará los trámites necesarios para la integración de la investigación, entrega del cuerpo a sus familiares, devolución del Automóvil y resolución del Ministerio Público.

Para el otorgamiento de todos los servicios descritos en esta cláusula, será necesario que el Asegurado, un familiar de éste, el conductor o sus representantes, nombren como su abogado al designado por EL PROVEEDOR LEGAL.

4. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

En todos los casos en donde el Beneficiario reciba los servicios de la cobertura ASISTENCIA LEGAL tendrá las siguientes obligaciones:

- a) Dar aviso a Chubb tan pronto como se tenga conocimiento del hecho no debiendo ser mayor a 24- veinticuatro- horas, salvo causa de fuerza mayor.
- b) Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño, pidiendo instrucciones a alguno de los representantes de Chubb.
- c) Proporcionar elementos necesarios para la ubicación y localización del tercero, así como cooperar con el debido seguimiento del asunto, acudiendo incluso ante las autoridades respectivas y otorgando los poderes necesarios para la debida procuración de su caso.
- d) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado a Chubb Seguros México, S.A. o EL PROVEEDOR LEGAL.
- e) Dar oportuno aviso a los Abogados de EL PROVEEDOR LEGAL y a las Autoridades que lleven su asunto sobre los cambios de domicilio que realice.
- f) Presentarse ante la Autoridad correspondiente, cuantas veces sea requerido o citado.
- g) Cooperar con Chubb, así como con EL PROVEEDOR LEGAL para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a EL PROVEEDOR LEGAL los documentos necesarios, para cumplir las formalidades necesarias.
- h) Cuando el Beneficiario incumpla con alguna de las obligaciones establecidas ante la autoridad y por esta causa la misma haga efectiva la garantía depositada en su favor; el Beneficiario se obliga a reembolsar dichas cantidades a Chubb o a EL PROVEEDOR LEGAL, causándole un interés moratorio de 1.15 veces el costo porcentual promedio (C.P.P.) vigente al momento de la realización del pago.

5. EXCLUSIONES

No será obligación de Chubb ni de EL PROVEEDOR LEGAL proporcionar los servicios contenidos en el presente instrumento al Beneficiario bajo las siguientes circunstancias:

- a) Cuando no sea designado como su Abogado defensor aquel propuesto por EL PROVEEDOR LEGAL, salvo los casos de excepción asentados en el presente documento.
- b) Cuando el delito resulte a consecuencia de una acción intencional del Asegurado y/o Conductor.
- c) Cuando el Asegurado y/o Conductor con dolo o mala fe no proporcione información veraz y oportuna, que por su naturaleza no permita atender debidamente el asunto.
- d) Cuando el solicitante no sea Beneficiario del servicio de Chubb.
- e) Cuando a consecuencia de culpa o negligencia del Beneficiario, se haga efectiva la garantía depositada. En este caso, Chubb y EL PROVEEDOR LEGAL quedarán exentos de otorgar por segunda vez, alguna garantía.
- f) Cuando el Beneficiario incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en este instrumento.
- g) Cuando el Beneficiario no atienda las asesorías o recomendaciones del Abogado de EL PROVEEDOR LEGAL.
- h) Cuando Chubb haga valer alguna de las exclusiones contenidas en la Póliza de seguro.
- i) La Póliza de seguro no se encuentre pagada y esté fuera de su plazo de gracia.
- j) Se trate de acciones o juicios ante autoridades en materia civil,

administrativa o cualquiera que sea distinta a la materia penal.

- k) Los gastos erogados por el Beneficiario, sin notificación y consentimiento de EL PROVEEDOR LEGAL o de Chubb.
- l) Los servicios legales que se requieran a consecuencia directa de la participación del Beneficiario en cualquier clase de carreras, competiciones o exhibiciones; golpes o choques intencionados; la participación del Automóvil en actos criminales realizados con consentimiento del Asegurado.

6. OTRAS EXCLUSIONES

- a) Ni Chubb ni EL PROVEEDOR LEGAL pagarán, ni reembolsarán en ningún caso, dádivas, gratificaciones, gastos de copias, ni cualquier otro concepto que no esté contemplado en estos Términos y Condiciones.
- b) Todos los gastos tales como multas, corralones, pensiones, y en general, los que no han sido mencionados en el presente documento, corren por cuenta del propio Asegurado y/o Conductor.

7. GLOSARIO

ABOGADO: Persona con cédula profesional autorizada para ejercer la profesión de Licenciado en Derecho o Ciencias Jurídicas o análogas con conocimientos en el área de Derecho Penal que cuenta con la experiencia para el debido cumplimiento del servicio ofrecido para la asesoría y defensa legal del beneficiario. Esta persona deberá contar con cédula profesional expedida por la Secretaria de Educación Pública, para el ejercicio de la profesión.

Sus funciones, de manera enunciativa, más no limitativa, consisten en asistir al Asegurado y/o

Conductor en su defensa y promover, dentro de la Carpeta de Investigación o el Proceso Penal, las diligencias que al defendido convengan.

AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO: Autoridad encargada de la persecución e investigación de los delitos, así como de la preparación para el ejercicio de la acción penal ante los tribunales.

ASESORÍA Y DEFENSA LEGAL: Todas las actividades que el Abogado realiza a favor del Asegurado y/o Conductor, ya sean coadyuvando con el Ministerio Público, proporcionando la información o explicación legal necesaria de acuerdo a la situación jurídica del momento o defendiéndolo en un proceso penal cuando participe o se involucre en la comisión de delitos culposos, cometidos por el tránsito de vehículos, a fin de hacer valer a su favor los derechos que otorgan las leyes.

CARPETA DE INVESTIGACIÓN: Es el expediente conformado por la investigación de un delito, hecha por el Ministerio Público, ya sea a petición de la parte ofendida o de oficio.

BENEFICIARIO: Persona o personas a quienes amparan las coberturas que figuran en la Póliza del contrato de seguro, firmado con Chubb, y a quien se le prestarán los servicios de asistencia legal, definidos en el presente documento.

Son Beneficiarios de los servicios descritos en el presente documento, el Asegurado o conductor del vehículo asegurado.

CONCLUSIÓN DEL ASUNTO: Cuando no quedan más recursos legales a favor del conductor o propietario del vehículo Beneficiario, por arreglo entre las partes, o exista sentencia ejecutoriada a favor o en contra del Beneficiario.

DELITO CULPOSO: Acto u omisión que constituye una violación a la Ley, cometida por imprevisión o negligencia o impericia o falta de reflexión o cuidado al conducir un vehículo.

FIANZA O CAUCIÓN: Depósito de garantía mediante la exhibición de Póliza de fianza expedida

por Compañía afianzadora legalmente constituida o dinero en efectivo para garantizar el cumplimiento de una obligación que en términos de ley se deriven a cargo del detenido en razón de la posible comisión de un delito con la finalidad de obtener la libertad provisional bajo caución del inculpado.

GASTOS PROCESALES: Los que se deriven de los trámites de la defensa jurídica del conductor, que ocurran con motivo de averiguaciones previas iniciadas en contra del inculpado, entre ellos los peritajes, así como los gastos en que se incurra con motivo de juicios penales, apelaciones o amparos de dichas averiguaciones previas penales. Asimismo, se incluirán los honorarios del abogado que intervenga en el asunto, no se consideran como gasto procesal, ni se está obligado a dar o conceder bajo ninguna circunstancia dádivas, regalos o cualquier otra recompensa en dinero o especie a cualquier autoridad que conozca, trámite o participe en la Carpeta de Investigación o Proceso Penal.

UMA: Unidad de Medida y Actualización Diario.

ANEXO 2

ASISTENCIA EN VIAJE TURISTA

De aparecer como contratada esta cobertura en la carátula de la Póliza, de acuerdo a las presentes Condiciones Particulares, **Chubb Seguros México, S.A.**, en adelante la “**Compañía**”, a través del Prestador de Servicios que aparece en adición al nombre de la cobertura en la Carátula de la Póliza, a la que en lo sucesivo se le denominará el “**PRESTADOR DEL SERVICIO**”, se obliga a brindar los servicios de Asistencia en Viaje Turista, de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

CLÁUSULA PRIMERA. DE LA ASISTENCIA
EL PRESTADOR DEL SERVICIO brindará los servicios de asistencia al tenor de los siguientes términos:

Son **BENEFICIARIOS** de la Asistencia siempre y cuando la cobertura de Asistencia en Viaje aparezca contratada en la carátula de la Póliza:

- a) La persona física que figure como Asegurado en la carátula de la Póliza.
- b) Si el Vehículo pertenece a una persona moral, el Beneficiario será el conductor expresa o tácitamente autorizado por el propietario.
- c) Los ocupantes de dicho Vehículo, siempre y cuando su número no exceda la capacidad máxima de personas especificada por el fabricante, solo cuando resulten afectados por un accidente de tránsito del propio Vehículo.

I. DURACIÓN DE LOS SERVICIOS. La duración de los servicios de asistencia será por el periodo indicado en la carátula del Contrato.

II. ASISTENCIA MÉDICA. La asistencia médica consistirá en:

- a) **COORDINACIÓN Y REFERENCIAS MÉDICAS EN TODA LA REPÚBLICA MEXICANA LAS 24 HORAS DEL DÍA.**- Cuando el **BENEFICIARIO** requiera Asistencia Médica, el Equipo Médico de

EL PRESTADOR DEL SERVICIO, previa solicitud y con cargo a éste, coordinará la atención Médica ya sea:

1. Concertando una cita con un médico o especialista en su consultorio.
2. La visita personal de un médico especialista al **BENEFICIARIO**, o
3. La revisión o consulta en un centro hospitalario de especialidades.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO, no emitirá un diagnóstico pero a solicitud del **BENEFICIARIO** y con cargo a éste, pondrá los medios necesarios para su atención.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO proporcionará este servicio en las principales ciudades de la República Mexicana. En los demás lugares hará lo posible por ayudar al **BENEFICIARIO** o a contactar a un médico u hospital, con la mayor celeridad.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO no será responsable con respecto a ninguna atención o falta de ella cometida por dichos médicos o instituciones médicas. **Sin límite de eventos.**

- b) **TRASLADO MÉDICO TERRESTRE.-** En caso de que el **BENEFICIARIO** sufra una enfermedad o accidente que le provoque lesiones o traumatismos tales que el Equipo Médico de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**, en contacto con el médico que lo atienda, recomienden su hospitalización, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** gestionará y cubrirá el costo del traslado del **BENEFICIARIO** al centro hospitalario más cercano que resulte apropiado para el tratamiento requerido en ambulancia terrestre. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo supervisión médica.
- c) **TRASLADO MÉDICO AÉREO DE EMERGENCIA.-** En caso de accidente o enfermedad grave del **BENEFICIARIO** durante la vigencia de este certificado y/o la Póliza, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y tomará a su cargo el traslado al hospital más cercano y apropiado, de acuerdo con el diagnóstico del médico tratante y el equipo médico

de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** según la naturaleza de las heridas o la enfermedad, por ambulancia aérea.

d) **REPATRIACIÓN DESPUÉS DEL TRATAMIENTO.**- Por indicación del médico tratante y bajo previo acuerdo del equipo médico de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**, ésta pondrá a disposición del **BENEFICIARIO**:

1. Un boleto de ida en clase económica para que continúe su viaje siempre y cuando el boleto original de transporte no tenga validez y cuando el monto total para la continuación de su viaje no exceda el del regreso a su domicilio.
2. O bien un boleto en clase económica para que regrese al domicilio permanente, siempre y cuando el boleto original de transporte ya no tenga validez.
3. **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y tomará a su cargo los gastos de repatriación del **BENEFICIARIO** por el medio de transporte más adecuado (camilla, asiento extra), por indicación del médico tratante y bajo previo acuerdo del médico de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** siempre y cuando no pueda regresar a su lugar de residencia como pasajero normal o no pueda utilizar los medios inicialmente previstos.

e) **BOLETO REDONDO Y GASTOS DE HOSPEDAJE PARA UN FAMILIAR.**- En caso de hospitalización del **BENEFICIARIO** por causa de accidente o enfermedad y de que su hospitalización se prevea de una duración superior a 5 (cinco) días, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** gestionará y cubrirá el costo de un boleto de ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del **BENEFICIARIO**) a una persona designada por el **BENEFICIARIO**, a fin de acudir a su lado. **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y cubrirá los gastos de hospedaje de la persona designada hasta un máximo de \$60 USD por día, durante 5 (cinco) días naturales. Si el **BENEFICIARIO** falleciera, para efectos de recoger el cuerpo y efectuar los trámites correspondientes, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** cubrirá la misma prestación.

- f) **PAGO DE REGRESO O CONTINUACIÓN DE VIAJE DE ACOMPAÑANTES.-** Si el **BENEFICIARIO** por accidente o enfermedad es hospitalizado o en caso de su fallecimiento, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** proporcionará el traslado de los acompañantes a la ciudad de residencia permanente del **BENEFICIARIO**, de ser necesario o en el caso de tratarse de menores de edad, estos serán acompañados de una persona adulta.

EL PRESTADOR DEL SERVICIO organizará y cubrirá los gastos de transporte de los acompañantes, boleto de regreso en tarifa económica a su lugar de residencia permanente, en el medio de transporte terrestre o aéreo disponible en el lugar del accidente o enfermedad. O bien, organizará y tomará a su cargo los gastos de la continuación del viaje al lugar originalmente previsto, siempre y cuando el monto no sea mayor al regreso a la ciudad de residencia permanente del **BENEFICIARIO** y en ambos casos el boleto original de transporte no tenga validez.

- g) **PAGO DE HOTEL POR CONVALECENCIA.-** **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y cubrirá los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el **BENEFICIARIO** inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación es prescrita por el médico tratante y el equipo médico de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**. Este beneficio será proporcionado de acuerdo a los siguientes requisitos:

1. Que la convalecencia se inicie inmediatamente (el mismo día) después de haber sido dado de alta del Hospital o Clínica.
2. El monto de la compensación prevista en esta cláusula será de hasta \$60 USD diarios y hasta un máximo de 10 días consecutivos naturales.

- h) **TRASLADO POR FALLECIMIENTO O ENTIERRO LOCAL.-** En caso de fallecimiento del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** se encargará de llevar a cabo las gestiones necesarias para el traslado del cuerpo y tomará a su cargo los gastos del envío de los

restos hasta el lugar de inhumación en su lugar de residencia permanente.

O a petición del representante del **BENEFICIARIO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO** se hará cargo de la inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso hasta el límite de la equivalencia del costo por traslado del cuerpo prevista en el párrafo anterior.

- i) **COORDINACIÓN PARA LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA POR EMERGENCIA.-** En el caso de que el **BENEFICIARIO** sufra problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará una consulta con un especialista que ayude con el tratamiento del dolor, infección y extracción de la pieza dental afectada. El costo del tratamiento correrá por cuenta del **BENEFICIARIO**.
- j) **COORDINACIÓN PARA EL REEMPLAZO DE ANTEOJOS O LENTES DE CONTACTO.-** En caso de extravío o daño de los anteojos o lentes de contacto del **BENEFICIARIO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO** coordinará una cita con un optometrista para que tome su graduación y se proceda al reemplazo de los lentes. El costo de los mismos correrá por cuenta del **BENEFICIARIO**.

III. ASISTENCIA EN VIAJES. La asistencia en viajes consistirá en:

- a) **INFORMACIÓN TURÍSTICA.- EL PRESTADOR DEL SERVICIO** proporcionará información relacionada con:
- Horarios de museos en la República Mexicana.
 - Requerimientos de vacunas y visas en otros países.
 - Estado del tiempo en la República Mexicana.
 - Eventos deportivos y espectáculos en algunas ciudades de México.
- b) **INFORMACIÓN DE VIAJES.-** A solicitud del **BENEFICIARIO, EL PRESTADOR DEL SERVICIO** proporcionará telefónicamente información turística como:

1. Agencia de Viajes
2. Clima
3. Tipo de Cambio
4. Principales Días Festivos
5. Actividades Deportivas
6. Boletos
7. Atracciones
8. Centros Comerciales
9. Exhibiciones
10. Hoteles y Restaurantes
11. Museos y Galerías
12. Vida Nocturna
13. Consejos Prácticos

EL PRESTADOR DEL SERVICIO también podrá asistir al **BENEFICIARIO** a crear planes de viajes vacacionales en la República Mexicana y en el extranjero.

- c) **INFORMACIÓN DEL US STATE TRAVEL ADVISORY DEPARTMENT.-** A solicitud del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** remitirá al **BENEFICIARIO** información proporcionada por el Departamento de Estado de los EEUU, sobre alertas de viaje, anuncios públicos e información consular, durante su viaje por la República Mexicana.
- d) **ENLACE CON EMBAJADAS Y CONSULADOS.-** A solicitud del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** coordinará el enlace con Embajadas y Consulados en México.
- e) **SERVICIO DE COMUNICACIÓN URGENTE.-** En caso de una situación de emergencia, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** podrá mantener informado a los familiares, médico tratante o empresa sobre el estado del paciente. El costo de las comunicaciones correrá por cuenta de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**.

En ningún caso **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** se hará responsable por el contenido, veracidad y forma de las informaciones transmitidas.

- f) **COORDINACIÓN PARA DENUNCIAR Y RECUPERAR DOCUMENTOS PERDIDOS.-** En caso de pérdida o robo de documentos y artículos personales del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR**

DEL SERVICIO le asesorará para denunciar los hechos y ayudará en la búsqueda. Si los objetos fuesen recuperados, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** se hará cargo del envío hasta el lugar donde se encuentre el **BENEFICIARIO** o hasta su residencia permanente.

- g) **AVANCE DE FONDOS.-** En caso de accidente o enfermedad del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** realizará, previa solicitud, un avance de fondos por un máximo de \$2,000 USD debiendo previamente depositarse la cantidad solicitada en las oficinas o con los representantes autorizados de **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**. Este servicio de ninguna manera es un préstamo de dinero, el servicio únicamente para realizar una transferencia del dinero del **BENEFICIARIO** de una plaza a otra.
- h) **AGENCIA DE VIAJES DE EMERGENCIA.-** A solicitud del **BENEFICIARIO** y con cargo del mismo, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** coordinará la reservación de vuelos y/o hoteles en la República Mexicana.
- i) **LOCALIZACIÓN DE EQUIPAJE Y EFECTOS PERSONALES.-** En caso de robo o extravío del equipaje o efectos personales del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** le asesorará para denunciar los hechos y ayudará en su búsqueda. Si los objetos fuesen recuperados, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** se hará cargo del envío hasta el lugar donde se encuentre el **BENEFICIARIO** o hasta su residencia permanente.

IV. ASISTENCIA VEHICULAR. La asistencia del Vehículo asegurado consiste en:

- a) **AUXILIO VIAL BÁSICO.-** En caso de cambio de neumático por pinchadura, falta de gasolina o necesidad de paso de corriente del Vehículo y a petición del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y cubrirá el costo del envío de un prestador de servicios para solucionar las eventualidades mencionadas, de tal forma que el Vehículo pueda movilizarse por sus propios medios. Los servicios se prestarán de acuerdo a lo siguiente:

- Servicio de abastecimiento de gasolina.- En caso de que el Vehículo, por algún descuido se quedara sin gasolina, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y pagará el envío de gasolina suficiente para que el **BENEFICIARIO** llegue a la gasolinera más cercana. El costo de la gasolina correrá a cargo del propio **BENEFICIARIO**. Máximo tres eventos.
- Servicio de cambiar o inflar neumáticos.- En caso de que el Vehículo sufriera una pinchadura de neumático o alguno de los neumáticos se encontrara tan bajo que impidiera continuar con el desplazamiento del mismo, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y pagará el servicio para que se efectúe el cambio del neumático averiado por el propio de refacción, o bien, infle el neumático que se encuentre bajo. Máximo tres eventos.
- Servicio para pasar corriente.- En caso de que el Vehículo se quedara sin energía eléctrica, impidiéndole continuar su desplazamiento, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y pagará el envío de la ayuda necesaria para suministrarle corriente y permitir que continúe desplazándose por sus propios medios para llegar al taller más cercano para su reparación. **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** no se responsabiliza por los daños ocasionados a consecuencia de fallas en instalaciones eléctricas del Vehículo asegurado. Máximo tres eventos.
- Servicio de cerrajero.- En caso de que por algún descuido, al **BENEFICIARIO** se le olvidaran las llaves dentro del Vehículo o que se le extraviaran las llaves del Vehículo asegurado, a solicitud del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y pagara el envío de un cerrajero hasta el lugar donde se encuentre el Vehículo asegurado para solucionar el problema. Las refacciones y duplicados de llave serán a cargo del **BENEFICIARIO**. Máximo tres eventos.

El **BENEFICIARIO** deberá acompañar en todo momento al prestador de servicios.

- b) **PAGO DE CHOFER PARA EL REGRESO DEL VEHÍCULO DEL BENEFICIARIO.-** En caso de imposibilidad del **BENEFICIARIO** para conducir el Vehículo por enfermedad, accidente o fallecimiento, y si ninguno de los acompañantes pudiera asumir la operación del Vehículo, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** cubrirá los gastos de traslado de un conductor designado por cualquiera de los **BENEFICIARIOS** para trasladar el Vehículo con sus ocupantes hasta el domicilio habitual, o hasta el punto de destino previsto en el viaje.
- c) **REFERENCIA DE TALLERES Y REFACCIONARIAS.-** En caso de que el Asegurado sufriera una avería, a solicitud del **BENEFICIARIO**, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** proporcionará información actualizada sobre talleres de servicio y refaccionarias cercanas.
- d) **ENVÍO DE REFACCIONES.-** En caso de que el Vehículo se encuentre inmovilizado por descompostura y que las piezas que se requieran para su reparación no se encuentren en la localidad, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y pagará los gastos de envío de las mismas; El costo de las refacciones será a cargo del **BENEFICIARIO**. **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** informará al **BENEFICIARIO** dentro de las siguientes ocho horas, de su contacto con **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**, sobre la disponibilidad de la pieza y si la hay o no en existencia así como del tiempo aproximado para hacerla llegar.
- e) **ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE (GRÚA).** En caso de avería que no permita la circulación autónoma del Vehículo, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** gestionará y cubrirá el costo de los servicios de remolque, grúa o plataforma hasta el taller más cercano dentro de la ciudad o estado en el que haya sucedido el evento.
(Monto máximo \$300.00 USD y dos eventos).

En todos los casos de remolque del Vehículo es necesario que el **BENEFICIARIO** o su representante acompañen a la grúa durante el trayecto del traslado.

- f) **PAGO DE REGRESO O CONTINUACIÓN DE VIAJE POR AVERÍA DEL VEHÍCULO O POR INTERRUPCIÓN DE VIAJE.-** En caso de Accidente o de Avería del Vehículo, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y cubrirá los gastos de transporte del **BENEFICIARIO** y sus acompañantes (máximo cuatro personas adicionales) un boleto de regreso en tarifa económica a su lugar de residencia permanente en el medio de transporte terrestre o aéreo disponible en el lugar de la descompostura. O bien organizará y tomará a su cargo los gastos de su continuación del viaje al lugar originalmente previsto, siempre y cuando el monto total no sea mayor al lugar de regreso o residencia permanente.
- g) **RENTA DE AUTO POR AVERÍA O ROBO DEL VEHÍCULO.-** Si después de haber sido remolcado el Vehículo al taller más cercano, su reparación requiriera de más de 24 horas, o en caso de robo total del Vehículo, y después de levantar el acta de robo ante las autoridades, si éste no puede ser recuperado y utilizado en las primeras 24 horas de ocurrido el siniestro, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** organizará y tomará a su cargo la renta de un Vehículo de tipo mediano, hasta por dos días por evento, hasta un máximo de dos eventos. La renta del Vehículo estará sujeta a las políticas de aceptación de la empresa arrendadora.
- h) **PAGO DE HOTEL EN CASO DE AVERÍA O ROBO DEL VEHÍCULO.-** En caso de robo o avería, si el Vehículo no puede ser reparado y utilizado en las primeras 24 horas y no puede ser recuperado en las siguientes 24 horas de ocurrido el siniestro, **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** tomará a su cargo por dos noches con un máximo de **\$300 USD**, por concepto de gastos de hotel.

V. DE LAS OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO.- **EI BENEFICIARIO** tendrá las siguientes obligaciones:

- a) **SOLICITUD DE ASISTENCIA.-** En caso de una situación de asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el **BENEFICIARIO** debe llamar al número 800 (sin costo) o por cobrar a **EL PRESTADOR DEL SERVICIO** facilitando los siguientes datos:

1. El lugar donde se encuentra, número de teléfono donde se puede contactar al **BENEFICIARIO** o su representante y todos los datos que el operador le solicite.
 2. Nombre, número de contrato y vigencia.
 3. Descripción detallada del problema que le aqueje y tipo de ayuda que requiere.
 4. Abstenerse de hacer arreglos o gastos sin haber consultado a **EL PRESTADOR DEL SERVICIO**.
- b) **PRECAUCIONES O MEDIDAS DE SEGURIDAD.-** **EL BENEFICIARIO** está obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir las situaciones de asistencia.
- c) **RECLAMACIONES.-** Cualquier reclamación relativa a una situación de asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días naturales de la fecha en que se produzca y antes de salir de la República Mexicana.

CLÁUSULA SEGUNDA. DE LAS EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

Serán causas excluyentes de los servicios de asistencia, los siguientes:

- a) **LAS SITUACIONES DE ASISTENCIA OCURRIDAS DURANTE VIAJES REALIZADOS POR EL BENEFICIARIO EN CONTRA DE LA PRESCRIPCIÓN DE UN MÉDICO.**
- b) **CUANDO EL BENEFICIARIO NO PROPORCIONE INFORMACIÓN VERAZ Y OPORTUNA, QUE POR SU NATURALEZA NO PERMITA ATENDER DEBIDAMENTE LA SITUACIÓN.**
- c) **EL BENEFICIARIO NO TENDRÁ DERECHO AL REEMBOLSO DE GASTOS POR SERVICIOS SOLICITADOS SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE EL PRESTADOR DEL SERVICIO.**
- d) **CUANDO EL BENEFICIARIO NO ACREDITE SU PERSONALIDAD**

COMO DERECHOHABIENTE DEL SERVICIO DE ASISTENCIA.

- e) CUANDO EL BENEFICIARIO INCUMPLA CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES INDICADAS EN ESTE CONTRATO.**
- f) CUANDO LA PERSONA QUE CONDUZCA EL VEHÍCULO AMPARADO NO SE IDENTIFIQUE COMO USUARIO Y/O PROPIETARIO DE DICHO VEHÍCULO.**
- g) CUANDO EL USUARIO Y/O PROPIETARIO DEL VEHÍCULO AMPARADO NO SE ENCUENTRE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS.**
- h) CUANDO EL VEHÍCULO AMPARADO HAYA SIDO INTRODUCIDO ILEGALMENTE AL PAÍS.**
- i) EL PRESTADOR DEL SERVICIO NO SERÁ RESPONSABLE DE LOS RETRASOS O INCUMPLIMIENTOS DEBIDOS A CAUSAS DE FUERZA MAYOR O A LAS CARACTERÍSTICAS ADMINISTRATIVAS O POLÍTICAS DEL LUGAR EN QUE DEBAN PRESTARSE LOS SERVICIOS.**
- j) QUEDAN EXCLUIDOS LOS SERVICIOS CUANDO SEAN DERIVACIÓN DIRECTA DE:
 - 1. Huelgas, guerra, invasión, 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.**
 - 2. Autolesiones, intentos de suicidio, suicidio o participaciones del usuario y/o del Vehículo amparado en actos criminales.****

- 3. Enfermedades psiquiátricas, psicológicas o de enajenación mental.**
- 4. Efectos patológicos, por el consumo de tóxicos, drogas, o fármacos menores o mayores, ya sean legales o ilegales (salvo por prescripción médica).**
- 5. Vehículos con modificaciones diferentes a las originales de fabricación, si éstas influyeran directamente en el accidente o la compostura.**
- 6. Cualquier percance intencional.**
- 7. Labores de mantenimiento, revisiones, reparaciones al Vehículo amparado realizados directamente por el usuario o por terceros, si éstas influyeran directamente en el accidente o descompostura del Vehículo amparado.**
- 8. No se remolcará el Vehículo amparado con carga o con heridos, ni se harán maniobras si se encuentra atascado o atorado en baches o barrancos.**
- 9. No se dará servicio de traslado médico a mujeres embarazadas, durante los últimos noventa días antes de la fecha del parto.**
- 10. Todo tipo de accidentes, lesiones o enfermedades resultantes de actividades deportivas profesionales u oficiales.**
- 11. La fuga del usuario del lugar de los hechos.**
- 12. Violaciones directas a los permisos o licencias de conducir.**

CLÁUSULA TERCERA. DE LA COMPETENCIA

Las partes convienen en que para en caso de controversia suscitada con motivo del presente contrato, las partes renuncian a cualquier fuero o jurisdicción que les pudiere corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, y se someten a la competencia de las leyes y autoridades de la Ciudad de México.

CLÁUSULA CUARTA. IDIOMA

Las partes convienen que la versión oficial de este contrato es en español. La versión en inglés se proporciona únicamente como cortesía.

**UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN DE
CONSULTAS Y RECLAMACIONES DE CHUBB
SEGUROS MÉXICO, S.A. (UNE)**

Av. Paseo de la Reforma No. 250,
Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez,
Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600,
Ciudad de México,
Teléfono: 01 800 006 3342
uneseguros@chubb.com

**COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN
Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE
SERVICIOS FINANCIEROS**

Av. Insurgentes Sur 762,
Col. Del Valle, Ciudad de México,
C.P. 03100, Tel.: 01 800 999 8080,
www.condusef.gob.mx
asesoria@condusef.gob.mx

TELÉFONOS PARA REPORTAR ACCIDENTES

Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey
1253 3030

Resto del País
01 800 834 3400

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 19 de Diciembre de 2018, con el número CNSF-S0039-0686-2018/CONDUSEF-003594-01

¿QUÉ HACER EN CASO DE ACCIDENTE?

IMPORTANTE

Te suplicamos no entrar en arreglos de ningún tipo con la parte contraria, dejando éste a cargo de nuestro ajustador.

1. REPÓRTALO

Inmediatamente a nuestras oficinas en Monterrey, México o Guadalajara al Tel.: 1253 3030 o desde el resto del país, sin costo, al Tel.: 01800 834 3400

2. AL REPORTARLO, TE VAN A PEDIR

- El número de Póliza.
- Marca y tipo de vehículo.
- Color y placas.
- Nombre del conductor.

3. CUANDO LLEGUE NUESTRO AJUSTADOR TEN A LA MANO

- La Póliza del seguro.
- Licencia o permiso de conducir.

SERVICIO A CLIENTES

Ciudad de México, Guadalajara o Monterrey al
Tel.: 1253 3939

Resto del país sin costo al Tel.: 01 800 712 2828

Ciudad de México

Av. Paseo de la Reforma 250, Torre Niza,
Piso 15, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06600
Tel.: (55) 5322 8000

Guadalajara

Av. Mariano Otero 1249, Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque, Sector Juárez,
Guadalajara, Jal., C.P. 44530
Tel.: (33) 3884 8400


Monterrey

Montes Rocallosos 505 Sur,
Col. Residencial San Agustín,
Garza García, N.L., C.P. 66260
Tel.: (81) 8368 1400



**AUTO AND TRUCK INSURANCE POLICY
FOR TOURISTS**
(Courtesy Translation Without Legal Value)

**This document can be consulted
through the Registration of Insurance
Adhesion Contracts (Registro de
Contratos de Adhesión de Seguros;
“RECAS” for its acronym in Spanish):
CONDUSEF-003594-01**



IMPORTANT

Please read the printed conditions for this Policy, and in the event of finding any mistake, or disagreement with them, return them for their correction in accordance with Article 25 of the Insurance Agreement Law (Ley Sobre el Contrato de Seguro), which states as follows:

“ARTICLE 25.- If the content of the Policy or its amendments do not agree with the offer, the Insured can request the corresponding correction within the thirty days following the reception of the Policy. After this period, the provisions of the Policy or its Amendments shall be considered accepted”.

Before and during the insurance agreement, our insured have the following rights:

1. To request from the agents, employees, or attorneys-in-fact, the identification that accredits them as such.
2. Request to be informed of the commission corresponding to the intermediary for the sale of the insurance.
3. To receive the general conditions including the scope of the contracted coverage, how to keep them, as well as the forms of termination of the insurance agreement.

During our attention on the loss, the insured has the following rights:

1. To receive the appropriate benefits according to the contracted coverage even if the premium of the insurance contract is not paid, as long as the grace period for the payment of such has not expired.
2. To a comprehensive advisory on the loss by the representative of the company.
3. The insured has the right to know that the company may choose, as set forth in the policy, to repair the insured vehicle or cover the indemnity, making the basis, criteria to follow, and options known, as well as to receive the relevant documentation that covers the repair/indemnity of the loss.
4. To know that the sums insured for material damage, total theft, liability for damages to third parties, passengers' medical expenses, and adaptations and conversions operate with automatic reinstatement, as long as they are different events.
5. The insured shall have the right to receive legal support during the attention of the loss by the legal department of the company, the aforementioned if necessary and provided that the insured has the corresponding coverage.
6. To communicate with the company and express their opinion with the supervisor responsible for the adjuster regarding the attention or advice received.

7. To receive information about the processes following the loss.
8. To charge the company a default compensation in the event of lack of timely payment of the sums insured in accordance with the provisions set forth in the default interest section of the general conditions of the policy.

To request CONDUSEF (Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, for its acronym in Spanish) the issuance of a technical opinion, in the event of having submitted a claim before it, and that the parties have not been subject to arbitration.

Main policies and procedures to be followed by the adjusters:

1. Identify verbally as adjuster of the company.
2. Ask about the well being of the insured as well as their companions.
3. Explain to the insured in a general way, the procedure to be carried out during the attention of the loss.
4. As a representative of the company advise the insured on the procedure following the loss.
5. Obtain the statement about how the loss occurred and other administrative information so that the company can support its appropriateness.
6. Deliver a privacy notice in the information in the event of collecting personal data.
7. Deliver the file with the information collected from the loss to the company.

CUSTOMER SERVICE

01 800 712 2828

In the event of dispute, the insured has the right to file a claim, complaint, inquiry, or clarification request before the Customer Service Special Unit at: 01 800 006 3342. Email: uneseguros@chubb.com

INDEX

AUTO AND TRUCK INSURANCE POLICY FOR TOURISTS

(COURTESY TRANSLATION
WITHOUT LEGAL VALUE)

GENERAL CONDITIONS	91
CLAUSE 1: LIST OF COVERAGES	92
1. PROPERTY DAMAGES FOR TOURISTS	92
2. THEFT FOR TOURISTS	94
3. THIRD-PARTY LIABILITY FOR TOURISTS	95
4. THIRD-PARTY LIABILITY REGARDING PROPERTY FOR TOURISTS	97
5. THIRD-PARTY LIABILITY REGARDING PERSONS FOR TOURISTS	98
6. PASSENGER MEDICAL EXPENSES FOR TOURISTS	99
7. TRAILERS AND BOATS FOR TOURISTS	100
CLAUSE 2: EXCLUSIONS	101
CLAUSE 3: EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT	104
CLAUSE 4: PREMIUM AND PAYMENT OBLIGATIONS	106
CLAUSE 5: OBLIGATIONS OF THE POLICY OWNER	107
CLAUSE 6: BASES FOR ASSESSMENT AND DAMAGES INDEMNITY	109
6.9 MARKET VALUE INDEMNITY	116
CLAUSE 7: SALVAGE	118
CLAUSE 8: LOSS OF THE RIGHT TO AN INDEMNITY	118
CLAUSE 9: DECREMENT AND RESETTLEMENT OF THE SUM INSURED	119
CLAUSE 10: SUBROGATION	119

CLAUSE 11: JURISDICTION	120
CLAUSE 12: STATUTE OF LIMITATIONS	120
CLAUSE 13: LANGUAGE	121
CLAUSE 14: ACCEPTANCE OF THE AGREEMENT (ARTICLE 25 OF THE INSURANCE AGREEMENT LAW)	121
CLAUSE 15: TERRITORIALITY	121
CLAUSE 16: DEFAULT INTEREST	121
CLAUSE 17: PRIVACY NOTICE	125
CLAUSE 18: CONSENT	128
CLAUSE 19: COMMISSIONS	128
CLAUSE 20: USE OF ELECTRONIC MEDIA	128
CLAUSE 21: DELIVERY OF CONTRACTUAL DOCUMENTS IN CASE OF ENTERING INTO THE AGREEMENT BY PHONE OR BY MEANS OF A SERVICES PROVIDER	129
CLAUSE 22: DOCUMENTS NEEDED FOR THE PAYMENT OF INDEMNITIES AND AS A RESULT OF DAMAGES	131
CLAUSE 23: ESSENTIAL AGGRAVATION OF RISK	132
CLAUSE 24: AMENDMENTS TO THE AGREEMENT AND COMMUNICATIONS	136
GLOSSARY (DEFINITIONS)	137
EXHIBIT 1. LEGAL ADVISORY FOR TOURISTS	139
EXHIBIT 2. TRAVEL ASSISTANCE FOR TOURISTS	147
PHONE NUMBERS TO REPORT ACCIDENTS	159

AUTO AND TRUCK INSURANCE POLICY FOR TOURISTS

GENERAL CONDITIONS

Chubb Seguros México hereinafter the “Company” and the Holder of the Policy, hereinafter the “Policy Owner”, have agreed to the coverages, sums insured, term, and deductibles which are established in the cover sheet of the policy as the agreed conditions, knowing that one or more basic coverages can be chosen and also, if desired, one or more extended coverages.

For the purposes of this agreement, the concept “Vehicle” includes automotive units with license plate and/or vehicle registration certificate issued by any competent authority in a Country different from Mexico as provided in the cover sheet of the policy, including the parts or accessories originally adapted by the manufacturer for each specific model and type as presented to the market.

The maximum amount covered by this policy is established in the cover sheet of the policy, so that the payments made by the Company regarding one or more claims in connection with any of the risks covered by this insurance, may never exceed the amount established by such cover sheet.

The Company agrees that within the terms, exclusions, and general conditions of this policy, payments and/or indemnities payable, will be made once the damages caused and/or suffered by the Vehicle described in the cover sheet of the policy have been proved.

In accordance with articles 8, 9, 10, and 47 of the Insurance Agreement Law, the Insured or their legal representative shall state in writing to the insurance company all the relevant facts for the assessment of the risk that may influence the conditions agreed, as known or should be known at the time of execution of the agreement. Similarly, when insurance is proposed on behalf of another, the proponent must declare all the important facts that are or should be known to the insured third party or their intermediary.

As a consequence of non-compliance with the provisions of the articles mentioned in the previous paragraph, the Insurance Agreement Law in article 47 authorizes the Company to consider the agreement fully terminated, even though the omission of the statement of such relevant facts for the assessment of risk may have not influenced the realization of the loss.

CLAUSE 1. LIST OF COVERAGES

1. PROPERTY DAMAGES FOR TOURISTS

The property damages or losses suffered by the Vehicle as a consequence of the following risks:

- a) COLLISIONS, OVERTURNS, AND CRASHES.**
- b) BREAKAGE OF GLASS.** Windshield, side mirrors, fins, sunroof, and rear windshield.
- c) CARRIAGE.** Property damages caused to the Vehicle described in the cover sheet of the policy for: breakdown, sinking, fire, explosion, collision, overturn, or derailment of the means of transport in which it is carried either by land, air, or sea; fall of the Vehicle to the sea during loading, transfer, or discharging maneuvers and the contribution of the Policy Owner to the general average and the salvage fees for which it is liable.
- d) TRANSPORTATION EXPENSES.** In case of a loss which merits and indemnity pursuant to the terms of this policy, the Company will cover the towing expenses needed to transport the Insured Vehicle within the borders of Mexico, to the location where the Company considers it must be repaired, as well as the expenses related with the necessary maneuvers for it to be towable up to a limit of \$1,000.00 USD.
- e) FIRE, LIGHTNING, AND EXPLOSION.**
- f) STRIKES AND RIOTS.** Property damages caused to the Vehicle described in the cover sheet of the policy, by strikers or people participating in strikes, labor disturbances, riots, or general disturbances, or caused by repression measures adopted by the authorities.
- g) METEOROLOGICAL PHENOMENA.** Property damages caused to the Vehicle described in the cover sheet of the policy by cyclones, hurricanes, or high winds, hail, earthquake, volcanic eruption, avalanche, collapse of constructions, buildings, structures, or other objects, fall of trees or of their branches and flooding.

This coverage of Property Damages for Tourists includes an automatic benefit in case of Total Loss by means of which, if the Insured Vehicle suffers a Total Loss as a consequence of Property damages pursuant to provision 6.8 of Clause 6 of these General Conditions, which indemnity is less than the Market Value as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the loss, which may never be over the value stated by the Policy Owner in the cover sheet of the policy, the Company will indemnify the Policy Owner or preferred payee increasing the Indemnifiable Value corresponding to the coverage of Property Damages for Tourists, with an amount equivalent to the difference between the aforementioned Indemnifiable Value and such Market Value. For the purposes of such benefit, Indemnifiable Value will be the one resulting from the assessment of the Vehicle as provided by the Company regarding the Property Damages caused to such Vehicle.

DEDUCTIBLE

The Property Damages coverage is engaged with an invariable charge per claim payable by the Policy Owner, called deductible, which is established in the cover sheet of the policy and/or of its endorsements.

In case that, as a consequence of a loss covered by the policy, a total loss of the Insured Vehicle is determined pursuant to provision 6.8 of Clause 6 of these General Conditions, the deductible mentioned in the paragraph above is the result of applying the deductible percentage agreed and established in the cover sheet of the policy and/or its endorsements, to the Market Value of the Vehicle as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the claim without ever exceeding the value stated by the Policy Owner in the cover sheet of the policy pursuant to provision 6.9 of Clause 6.

Regarding Property Damages claims, the deductible may not be under USD \$350.00 for cars and USD \$750.00 for any other type of unit.

Special equipment installed in the Vehicle as described in the cover sheet of the policy will also be covered as long as it has been included in the value of the Vehicle, with the same deductible agreed for the affected coverage.

Special equipment means, for the purposes of these agreement, any labels, signs, radios, clocks, fog lights, exterior mirrors, visors, and other extraordinary accessories attached to the Insured Vehicle.

WINDSHIELDS

In claims for breakage of windshields, the Policy Owner will only have to pay for 20% of the value of the affected glasses.

MAXIMUM LIABILITY

This coverage uses the concept of Market Value as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the claim, without ever exceeding the value declared by the Policy Owner in the cover sheet of the policy.

2. THEFT FOR TOURISTS

The theft of the Vehicle described in the cover sheet of the policy is covered, as well as any losses or damages suffered by the Vehicle as a consequence of such theft. Additionally, when no Property Damages coverage is engaged, the damages caused as a consequence of the risks listed in paragraphs e, f, and g of provision 1 of this Clause will be covered.

DEDUCTIBLE

The Theft coverage is engaged with an invariable charge per claim payable by the Policy Owner, called deductible, which is established in the cover sheet of the policy and/or of its endorsements.

In case that, as a consequence of a loss covered by the policy, a total loss of the Insured Vehicle is determined pursuant to provision 6.8 of Clause 6 of these General Conditions, the deductible mentioned in the paragraph above is the result of applying the deductible percentage agreed and established in the cover sheet of the policy and/or its endorsements, to the Market Value of the Vehicle as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the claim without ever exceeding the value stated by the Policy Owner in the cover sheet of the policy pursuant to provision 6.9 of Clause 6.

In connection with the Theft coverage, in case of recovery after the theft, the deductible agreed will only be applied when the Company makes any payment for losses or damages suffered by the Insured Vehicle.

Regarding Theft claims, the deductible may not be under USD \$800.00 for cars and USD \$1,200.00 for any other type of unit.

Special equipment installed in the Vehicle as described in the cover sheet of the policy will also be covered as long as it has been included in the value of the Vehicle, with the same deductible agreed for the affected coverage.

Special equipment means, for the purposes of these agreement, any labels, signs, radios, clocks, fog lights, exterior mirrors, visors, and other extraordinary accessories attached to the Insured Vehicle.

MAXIMUM LIABILITY

This coverage uses the concept of Market Value as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the claim, without ever exceeding the value declared by the Policy Owner in the cover sheet of the policy.

3. THIRD-PARTY LIABILITY FOR TOURISTS

This coverage refers to the third-party liability incurred by the Policy Owner or any person which, by means of their express or implied agreement, uses the Vehicle and as a consequence of such usage causes property damages to property of third parties and/or causes them personal injuries or death, including the moral damage indemnity applicable in accordance with the law

In addition to the exclusions established in these General Conditions, the indemnity mentioned herein, will not be applicable to passengers in the Insured Vehicle. Regarding tractors, only the third-party liability deriving from the first trailer is covered, as long as it is towed by such tractor. Unless otherwise agreed, the second trailer will not be covered.

The expenses and legal expenses to which the Policy Owner, or any person they expressly or implicitly authorize to use the Vehicle, are condemned to pay as a consequence of a civil trial conducted against them regarding their third-party liability will be included within the maximum liability of this coverage.

MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Company for this coverage, is established in the cover sheet of the policy and acts as the sole sum insured for the multiple risks covered by it.

DEDUCTIBLE

This coverage has no applicable deductible.

PARTICULAR EXCLUSIONS FOR THIRD-PARTY LIABILITIES FOR TOURISTS

In addition to the provisions set forth in Clause 2 “Exclusions”.

- 1. Third-party liability of the Policy Owner for property damages caused to:**
 - a) Property under their custody or responsibility.**
 - b) Property owned by persons which legally depend of the Policy Owner.**
 - c) Property owned by employees, agents, or representatives of the Policy Owner, as long as they are within real property of the latter.**
 - d) Property located in the Insured Vehicle.**

- 2. Third party liability by the Insured for bodily injury or death of:**
 - a) Passengers in the Insured Vehicle.**
 - b) The spouse or direct relatives of the Policy Owner or the driver of the Insured Vehicle.**
 - c) Employees or persons providing services to the Policy Owner at the time of the loss.**
 - d) Any person, caused by loading and unloading maneuvers.**

4. THIRD-PARTY LIABILITY REGARDING PROPERTY FOR TOURISTS

In case this coverage is included in the Policy, it includes the third-party liability regarding vehicle transit in Mexico, incurred by the Policy Owner, or any person they authorize to possess or use the Vehicle described in the Policy, with the liability limit established therein, as long as such use or possess causes Property Damages to the property of Third Parties, as established by Article 63 Bis of the Roads, Bridges, and Federal Auto-Transportation Law.

The expenses and legal expenses to which the Policy Owner, or any person they expressly or implicitly authorize to possess or use the Vehicle, are condemned to pay as a consequence of a civil trial conducted against them regarding their third-party liability will be included within the maximum liability of this coverage, pursuant to Articles 145 and 146 of the Insurance Agreement Law.

PARTICULAR EXCLUSIONS FOR THIRD-PARTY LIABILITIES REGARDING PROPERTY FOR TOURISTS

In addition to exclusions established in the Third-Party Liabilities Regarding Property for Tourists coverage, the indemnity mentioned for this coverage, will not be applicable for passengers of the Insured Vehicle.

MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Company for this coverage, is established in the cover sheet of the policy, sum acting as sublimit and preference over the Third-Party Liability coverage, once such sum has exhausted, the sum insured available under the Third-Party Liability coverage mentioned above can be benefited from, pursuant to its conditions and deductibles.

DEDUCTIBLE

This coverage has no applicable deductible.

5. THIRD-PARTY LIABILITY REGARDING PERSONS FOR TOURISTS

In case this coverage is included in the Policy, it includes the third-party liability regarding vehicle transit in Mexico, incurred by the Policy Owner, or any person they authorize to possess or use the Vehicle described in the Policy, with the liability limit established therein, as long as such use or possess causes personal injuries, temporary and/or permanent incapacity, or death, as established by Article 63 Bis of the Roads, Bridges, and Federal Auto-Transportation Law.

The expenses and legal expenses to which the Policy Owner, or any person they expressly or implicitly authorize to possess or use the Vehicle, are condemned to pay as a consequence of a civil trial conducted against them regarding their third-party liability will be included within the maximum liability of this coverage, pursuant to Articles 145 and 146 of the Insurance Agreement Law.

PARTICULAR EXCLUSIONS FOR THIRD-PARTY LIABILITIES REGARDING PERSONS FOR TOURISTS

In addition to exclusions established in the Third-Party Liabilities Regarding Property for Tourists coverage, the indemnity mentioned for this coverage, will not be applicable for passengers of the Insured Vehicle.

MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Company for this coverage, is established in the cover sheet of the policy, sum acting as sublimit and preference over the Third-Party Liability coverage, once such sum has exhausted, the sum insured available under the Third-Party Liability coverage mentioned above can be benefited from, pursuant to its conditions and deductibles.

DEDUCTIBLE

This coverage has no applicable deductible.

MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Company for this coverage, is established in the cover sheet of the

policy, sum acting as sublimit and preference over the Third-Party Liability coverage, once such sum has exhausted, the sum insured available under the Third-Party Liability coverage mentioned above can be benefited from, pursuant to its conditions and deductibles.

DEDUCTIBLE

This coverage has no applicable deductible.

6. PASSENGER MEDICAL EXPENSES FOR TOURISTS

Payment of Medical Expenses in national territory regarding hospitalization, medicines, medical attention, nurses, ambulance service, and funeral expenses, originated by personal injuries suffered by the Policy Owner or any other passenger of the Vehicle, in traffic accidents or as a consequence of the theft of the Insured Vehicle, occurred when they are inside the compartment or cabin meant for passenger transportation.

The Company will pay for the real expenses deriving from the services mentioned below, until the sum insured agreed in the cover sheet of the policy is exhausted, however, **the obligation of the Company cease to exist once the effects of the injury have disappeared, because the patient has been cured or has died.**

- a) HOSPITALIZATION.- Food and room at the hospital, expenses inherent to the hospitalization, including drugs, medicines, and physiotherapy;
- b) MEDICAL ATTENTION.- The services provided by licensed medics, surgeons, osteopaths, physiotherapists;
- c) NURSES.- The services provided by licensed nurses;
- d) AMBULANCE SERVICES.- Ambulance expenses, when essential.
- e) FUNERAL EXPENSES.- Funeral expenses for up to USD \$ 3,000 as a portion of the sum insured agreed in the cover sheet of the policy.

DEDUCTIBLE

This coverage has no applicable deductible.

MAXIMUM LIABILITY

The maximum liability of the Company for this coverage, is established in the cover sheet of the policy.

PARTICULAR EXCLUSIONS FOR OCCUPANTS' MEDICAL EXPENSES

In addition to what is set forth in clause 2 "Exclusions", this coverage in no case covers:

- 1. The Injuries and/or death sustained by a person due to falling of the insured Vehicle.**
- 2. Compensation for any illness, pre-existing or chronic degenerative injury that does not result directly from an car accident covered by this policy, regardless of whether or not it has been diagnosed and/or treated prior to the date of the loss. If required, the Company reserves the right to request the medical history of the injured party as well as to request the interconsultations, second opinions, and studies that it considers relevant.**

7. TRAILERS AND BOATS FOR TOURISTS

For the purposes of this insurance "Trailer" means the particular usage unit towed by the Insured Vehicle, can be a mobile residence or a cargo unit, including in such unit the fixed equipment therein, as long as such equipment has been states in the policy. The household goods and personal items are excluded from this insurance. "Boats" means the vessel specified in the cover sheet of the policy and the platform or unit towed by the Insured Vehicle, over which the Boat is mounted, as a single unit.

In case the Trailers and Boats coverage is engaged, they are covered by provisions 1, 2, and 3 of Clause 1, pursuant to these General Conditions, as long as they are attached to the Insured Vehicle; however, the trailer will remain covered by Clause 1, provision 1 paragraphs e, f, and g and provision 2, as long as

it is parked even when not attached to the Vehicle. This insurance does not cover the medical expenses related with injuries suffered inside the trailer or boat.

The Boat is only covered while it is in land, and the liability of the Company ceases to exist when it is detached from the Vehicle. **Regarding the boat, all damages suffered or caused by the boat during loading and unloading maneuvers of the trailer or platform, are excluded.**

DEDUCTIBLE

The Trailer and Boat are subjected to a deductible per unit exclusively regarding Property Damages and Theft risks as detailed in Provisions 1 and 2 of Clause 1.

MAXIMUM LIABILITY

For Property Damages or Theft risks, this coverage uses the concept of Market Value as defined in the Glossary of these General Conditions at the time of the claim, without ever exceeding the value declared by the Policy Owner in the cover sheet of the policy. Regarding Third-Party Liability, it does not imply an increase of the sums insured, only an extension of the ones covered by the policy.

CLAUSE 2. EXCLUSIONS

This insurance will never cover:

- I. Damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy, when used for teaching or instruction, regarding its handling or functions, purposes.**
- II. Damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy, when being driven by a person lacking a license and/or permit as needed to drive the Insured Vehicle, issued by the competent Authority pursuant to the applicable Law, or when being driven which is under the influence of alcohol or drugs at such time,**

unless the Policy Owner proves they acted with sufficient diligence in order to be released from any fault in the existence of the loss.

- III. Legal expenses deriving from the defense of the driver of Vehicle described in the cover sheet of the policy pursuant to the procedures originating from any loss and the expenses related with bails or guaranties of any kind, as well as the penalties or any other obligations related with repairing the damage, unless such coverage has been engaged, as specified in the cover sheet of the policy.
- IV. The theft or parts or accessories, unless as a direct consequence of the Theft of the Vehicle.
- V. Losses or damages caused to the Vehicle described in the cover sheet of the policy, as a consequence of warlike operations, either as a consequence of foreign wars or civil wars, insurrections, rebellions, expropriation, requisition, confiscation, seizure, or detention by the Authorities, or for any other similar cause. Neither does it cover losses or damages caused to the Vehicle described in the cover sheet of the policy, when it is used for any warlike service with the agreement of the Policy Owner or without it.
- VI. Third-party liability derived from running over persons which are legally dependent on the Policy Owner or which are providing a service to them at the time of the loss.
- VII. Third-party liability deriving from death or personal injuries suffered

by the conductor of the Vehicle described in the cover sheet of the policy or any other passenger thereon, except for medical expenses covered by Clause 1, Provision 6, as well as liabilities deriving from international felonies for the owner or the driver of the Vehicle described in the cover sheet of the policy.

- VIII. Any consequential damages, losses, or damages, as well as any expense different from the ones expressly covered, suffered by the Policy Owner for being prevented from using the Vehicle described in the cover sheet of the policy.
- IX. The breakdown or mechanical failure or lack of resistance of any piece of the Vehicle described in the cover sheet of the policy, as a consequence of its use unless it was directly caused by any of the risks covered by this policy.
- X. The losses or damages caused by the natural wear of the Vehicle described or of its parts, as well as the depreciation of its value.
- XI. The losses or damages caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy caused for using non-paved roads or which conditions render them unusable.
- XII. The damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy, as well liability before third parties, when such Vehicle is used for racing or security, resistance, or speed tests.
- XIII. Damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy for overloading

it or submit it to excessive traction when compared with the resistance or capacity of such Vehicle. In such cases, the Company will not be liable for damages caused to overpasses, bridges, weighbridges, or any other public road or objects or underground facilities, either as a consequence of vibration or the weight of the Vehicle described in the cover sheet of the policy or of its cargo.

- XIV. The damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy and which are the consequence of using the Vehicle in any way different to the one established in this policy or for towing trailers or boats, unless the Trailer or Boat is covered by the policy.
- XV. The damages suffered or caused by the Vehicle, when the facts which lead to the loss constitute the breach of trust felony.
- XVI. The third-party liability of the Policy Owner deriving from damages caused to third parties or their property, caused by and/or any type of cargo transported by the Vehicle.
- XVII. The loss or damages caused by the normal activity of the sea, even when it leads to a flood.
- XVIII. The damages suffered or caused by the Vehicle described in the cover sheet of the policy with a second trailer, unless it has been insured.

CLAUSE 3. EARLY TERMINATION OF THE AGREEMENT

THE PARTIES EXPRESSLY AGREE THAT THIS AGREEMENT MAY BE EARLY TERMINATED.

WHEN THE INSURED TERMINATES IT, THE COMPANY, IN ADDITION TO THE RIGHTS OF THE POLICY, SHALL BE ENTITLED TO THE NET PREMIUM RATE OF THE ACQUISITION COST THAT CORRESPONDS ACCORDING TO THE SHORT-TERM INSURANCE TABLE REGISTERED BY THE NATIONAL INSURANCE AND BONDS COMMISSION (COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS).

SHORT TERM INSURANCE CHART	
TERM	% OF THE YEARLY NET PREMIUM
1 to 10 DAYS	10%
11 to 30 DAYS	20%
31 to 45 DAYS	25%
46 to 60 DAYS	30%
61 to 90 DAYS	40%
91 to 120 DAYS	50%
121 to 150 DAYS	60%
151 to 180 DAYS	70%
181 to 210 DAYS	75%
211 to 240 DAYS	80%
241 to 270 DAYS	85%
271 to 300 DAYS	90%
301 to 330 DAYS	95%
MORE THAN 330 DAYS	100%

WHEN THE COMPANY INTENDS TO TERMINATE THIS AGREEMENT, IT WILL DO SO BY SENDING A WRITTEN NOTICE TO THE POLICY OWNER, FOR THE TERMINATION TO ENTER INTO EFFECT 15 (FIFTEEN) CALENDAR DAYS AFTER SUCH NOTICE HAS BEEN DELIVERED, THE COMPANY MUST REIMBURSE THE PROPORTIONAL PORTION OF THE NET ACQUISITION FEE TO THE POLICY OWNER AS APPLICABLE PURSUANT TO THE TERM NOT YET ELAPSED, AND WITHOUT THOSE REQUIREMENTS THE AGREEMENT WILL NOT BE CONSIDERED TERMINATED.

IF WHEN TWO OR MORE COVERAGES ARE ENGAGED AND BEFORE THE CONCLUSION OF THE AGREED TERM, THE INSURED VEHICLE IS TOTALLY LOST, THE COMPANY WILL REIMBURSE THE PROPORTIONAL PORTION OF THE PREMIUMS CORRESPONDING TO THE COVERAGES NOT AFFECTED BY THE LOSS PURSUANT TO THE TERM NOT YET ELAPSED.

THE SAME PROCEDURE WILL BE APPLICABLE WHEN TWO OR MORE COVERAGES ARE ENGAGED AND THE INSURED PROPERTY IS LOST AS A CONSEQUENCE OF NOT SECURED EVENTS.

CLAUSE 4. PREMIUM AND PAYMENT OBLIGATIONS

PREMIUM

Pursuant to the provisions set forth in Articles 34 and 40 of the Insurance Agreement Law, the premium is payable at the time of execution of the agreement and will have the due date agreed.

“Article 34.- Unless agreed otherwise, the premium will be payable at the time the agreement is entered into, for what refers to the first term of the insurance; provided that the term of the insurance is the one resulting from estimating the unit of the Premium. In case of doubt, it will be considered that the term of the insurance is of one year”.

“Article 40.- If the premium or the corresponding portion therein, when payable in multiple installments, is not paid in the agreed term, the effects of the agreement will automatically cease to exist twelve hours after the last day of such term. In case no term was agreed, a thirty-calendar-day term after the due date will be applicable.

Unless otherwise agreed, the term mentioned in the paragraph above will not be applicable to the mandatory insurances established in Article 150 Bis of this Law”.

As a consequence of the above, the Company and the Policy Owner agree that for the purposes of this agreement, the premium will be payable at the start of the term of the policy, which is specified in its cover sheet and must be paid when issued, meaning the effective date of the policy.

In case of any total loss claim, the Company will subtract the indemnity corresponding to the Policy Owner, as applicable, from the premium pending payment, until the corresponding premium for the engaged insurance term has been covered.

PLACE FOR PAYMENT

The premiums agreed must be paid at the offices of the Company specified in the cover sheet of the policy against delivery of the corresponding official invoice.

TERMINATION OF THE AGREEMENT FOR LACK OF PAYMENT

If the premium is not been paid when due, the agreement will be automatically terminated.

CLAUSE 5. OBLIGATIONS OF THE POLICY OWNER

1. In case of a loss, the Policy Owner agrees to:

a) Precautions

Conduct all actions needed to avoid or diminish the damage. If there is no danger related with a late payment, will ask the Company for instructions, having to follow them. The expenses incurred by the Policy Owner which are not clearly inadmissible, will be payable by the Company and, if the latter issues instructions, will pay for such expenses in advance.

If the Policy Owner breaches the obligations established in the paragraph above, the Company will have to limit or reduce the indemnity including direct payments or reimbursements for medical services up to the sum accrued if the Policy Owner complied with such obligations.

b) Loss Notice

Notify the Company as soon as they have knowledge of the fact and within a term of 5 days, unless for force majeure and acts of God, having to inform of such fact as soon as the impediment has been surpassed. The lack of this timely notice will only lead to the indemnity to be reduced up to the amount the Company would have had to pay if the notice had been timely sent.

c) Notice to the authorities

To present a formal claim before the competent

authorities in national territory and in the country where the Vehicle has been registered, in case of theft or another felony which can lead to a claim under the policy and to cooperate with the Company to recover the Vehicle or the sum equivalent to the damage caused.

d) Information to be provided about the loss

To deliver to the Company all type of information and documents requested by the latter about the facts related with the loss and which can help to determine the circumstances around it and its consequences.

2. Regarding claims filed by the Policy Owner as a consequence of a loss affecting any coverage of the ones mentioned in Clause 1. List of Coverages, which has been engaged pursuant to the cover sheet of the policy, the Policy Owner agrees to:

a) Notice of third-party claims or lawsuits: the Policy Owner agrees to notify the Company, as soon as it has knowledge of any claims or lawsuits filed against them or their legal representatives, in order for which, they will send the documents they have received for such purposes or copies thereof.

A breach of this obligation by the Policy Owner, will release Company for paying the corresponding indemnity pursuant to the coverage affected by the loss. The Company will not be bound by the admission of liability made by the Policy Owner before any authority, nor for any acknowledgement of debt, transactions, or any other legal actions of similar nature, entered into or agreed to without the consent of the Company. The confession of materiality of a fact may not be considered an assumption of liability.

b) Cooperation and assistance of the Policy Owner in favor of the Company: the Policy Owner

agrees, at the expense of the Company, in any civil procedure which can be filed against them as a consequence of any liability covered by the insurance:

b1) To provide the necessary information and evidence, as requested by the Company for its defense, when needed or when the Policy Owner does not appear before the authorities.

b2) To exercise the legal actions and defenses to which they are entitled under law.

b3) To appear in any civil procedure.

b4) To grant powers of attorney in favor of the lawyers appointed by the Company to represent it in such civil procedures, in case they cannot directly participate in the filings of such procedures.

3. Obligation to inform about the existence of other insurances.

The Policy Owner must immediately inform the Company in writing about the existence of all insurances engaged or which have been engaged with another company, regarding the same risk and interest, specifying the name of insurance company, the coverages, and the sums insured.

CLAUSE 6. BASES FOR ASSESSMENT AND DAMAGES INDEMNITY

6.1 If the Policy Owner has complied with the obligation established by Clause 5 provision 1, paragraph b), (Loss Notice) and the Insured Vehicle is free of any detention, seizure, confiscation, or other similar situation consequence of an order issued by the competent authorities, the Company will have to conduct the assessment of the damages as soon as possible, once the location of the Insured Vehicle is known.

6.2 As long as the provisions of the provision above have been complied with, the Company must conduct the assessment of the damages suffered by the Insured Vehicle within the 72 hours following the loss notice. Otherwise, the Policy Owner will be

enabled to repair such damages and demand the sums paid from the Company as provided herein.

The Company will not have to indemnify or order the repair of the damage suffered by the Vehicle or to replace the damaged Vehicle, if the Policy Owner has repaired or disassembled it before the Company conducts the assessment and declare the claim is admissible. Likewise, it will not acknowledge preexistent damages or those not notified to the Company.

If the assessment cannot be completed as a consequence of events imputable to the Policy Owner, the Company will conduct it once such causes no longer exist.

6.3 Once the assessment has been completed and the liability has been acknowledged, notwithstanding the provisions set forth in Article 71 of the Insurance Agreement Law, the Company may choose to indemnify with the sum equivalent to the assessment of the damages suffered at the time of the claim, to order their repair, or to replace the damages property with another of similar characteristics, in favor of the Policy Owner.

“Art. 71 of the Insurance Agreement Law: The credit resulting from the insurance agreement will be payable thirty days after the date in which the company has received the documents and information which allow it to know the bases of the claim.

The agreement establishing that the credit will not be enforceable until it has been acknowledged by the company or proved in trial, will be null and void”.

6.4 CONDITIONS APPLICABLE TO THE REPAIR
When the Company chooses to repair the Insured Vehicle, it will inform the Policy Owner or the Payee of such decision.

Bases to determine the venues for the repair of the Insured Vehicle

Determining the venue for the repair and the vendor of parts and replacements, will be subjected to availability in the area closest to the event within national territory and for such venue to have lamination and mechanical areas which comply with the general quality standards and which has a services and payment agreement entered into with the Company.

The time needed to repair the Insured Vehicle will depend on the existence of the parts and/or replacements, as well as the manual and/or paint work applicable and needed, the Company will have to inform the Policy Owner directly or by means of the workshop, agency, or its representative, about the process and progress of the repair, estimating a maximum delivery term of 20 (twenty) business days from the date the Policy Owner has delivered the Vehicle to the Company or the venue for repair. Such term can be extended 10 (ten) business days when there are unfavorable circumstances in the procurement of the damages parts and/or components. In case the aforementioned term has elapsed, if there are no parts or replacements available as a consequence of a shortage, such term will be extended until such parts and/or replacements needed for the repair are available. In this last case, depending on the shortage or if the Policy Owner refuses the repair procedure provided by the Company, the latter can choose to offer to indemnify, pursuant to the sum of the damage assessed, the pending repairs as provided by the conditions applicable to the indemnity.

For Vehicles within the first 12 months of usage from their original invoicing date, the venues for repairs will be the distributor of the manufacturer of those workshops which provide complimentary services and are acknowledged and authorized by the manufacturer.

For Vehicles over 12 months of use or in case there are no distributors of the manufacturer in the country for vehicles within the first 12 months of use, the venues for repairs established will be the specialized workshops or distributors with which the Company has entered into an agreement.

Criteria to determine the replacement or repair of damaged parts and components

The parts will be replaced only when their repair would result in visibly damaging their appearance or when the repair is not convenient for the Vehicle Policy Owner.

The availability of the parts is subjected to inventories of the manufacturer, the importer, and/or the distributor, therefore, the possibility to demand their location from the Company in case of a general shortage is not within the scope of this agreement.

Liability and guaranty terms for the Company regarding the repair

The Company will be liable for locating the different suppliers which offer the replacements and parts for sale, confirming their existence and supply availability; as well as to verify that the workshop or distributor installs the requested parts and for their repair to be duly completed, leaving the Company to choose their quality, origin, and physical condition, provided that they must not affect the functionality or appearance of the Vehicle.

The Company will provide a warranty certificate enforceable for one year regarding the works performed when repairing the Vehicle.

Notwithstanding the provisions set forth in the options above, in case there are damages not detected at the time of assessment and which were caused by the loss claimed, the Policy Owner will notify the Company and present the Vehicle for further assessment and, as the case may be, for the corresponding repair.

6.5 CONDITIONS APPLICABLE TO THE INDEMNITY

When the Company chooses to indemnify, it will inform the Policy Owner or payee, who will be able to choose from the following:

- a) To receive, in accordance with the payment means determined by the Company, an indemnity for the damages suffered and included in the claim of the loss, which are applicable in accordance with the assessment conducted by the Company and the criteria established by provision 6.8 of Clause 6.

- b) For the Company to make the payment, pursuant to the assessment conducted, directly to the service provider chosen by the Policy Owner or payee among the distributors or workshops with which the Company has entered into agreements for such purposes and which are available in the area closest to the location of the event within national territory. This option will have the same conditions applicable to the repair of the Insured Vehicle as established in provision 6.4 immediately above.

6.6 CONDITIONS APPLICABLE TO THE REPLACEMENT OF THE POLICY OWNER'S PROPERTY

When the Company chooses to replace the affected property for another of similar characteristics, it must expressly notify the Policy Owner or the payee, stating the location of the property, in order for the Policy Owner for its review, assessment and, as the case may be, acceptance.

The warranty will be subjected to the one provided by the manufacturer, distributor, car dealer, or importer to the public.

6.7 CONDITIONS APPLICABLE TO DEPRECIATION OF REPLACEMENTS, PARTS, AND SPECIAL EQUIPMENT

In addition to the deductible, the depreciation for usage of the parts and components of the Vehicle which were damages as a consequence of the event.

Depreciation will only be charged when the part requires a total replacement of the mechanical or electrical set or component.

a) Motor and Transmission

In case of a total loss of the motor or transmission, the depreciation for usage will be applied over their retail cash price as of the date of the loss and pursuant to the mileage traveled by the Vehicle, pursuant to the following chart:

Depreciation or Demerit for Usage of the Motor

Kilometers Traveled	Adjustment
0 - 10,000	-5%
10,001- 20,000	-10%
20,001- 40,000	-15%
40,001- 55,000	-20%
55,001- 70,000	-25%
70,001- 85,000	-30%
85,001- 100,000	-35%
100,001 - 110,000	-40%
110,001 - 130,000	-50%
130,001 - 150,000	-60%
150,001 and above	-65%

In case the total mileage cannot be determined, a depreciation of 20,000 Km. per year since the date of the original invoice.

b) Battery

In case of total loss of the battery or accumulators, the usage depreciation will be applied over their retail cash price as of the date of the loss, pursuant to the following chart, considering the months of usage from the manufacturing date states in the shell of the battery or the one stated in the invoice issued at the time of purchase in case the original battery has been replaced, for Vehicles in which the battery has not been replaced, the date will be the invoicing date of the Vehicle:

Usage Depreciation or Demerit of the Accumulator

Months of usage	Adjustment
0 - 12	0%
13 - 14	-30%
15 - 16	-34%
17 - 18	-40%
19 - 20	-45%

21 - 23	-50%
24 - 27	-60%
28 and above	-65%

c) Tires

Depreciation will be applied considering the difference between the original depth in millimeters and the remaining depth as provided by the manufacturer of the tire. The Policy Owner will cover such difference between the original depth and the millimeters of lifespan remaining, as the case may be, pursuant to the criteria established for the acquisition of parts and replacements in provision 6.8 of this Clause.

d) Special Equipment

As long as stated within the value of the Vehicle, the special equipment installed in the Vehicle described in the cover sheet of the policy will be included. In case of a total loss of the Insured Vehicle, for special equipment within the first year since acquisition in accordance with the corresponding original invoice, the following depreciation chart will be applicable over the value declared by the Policy Owner to the Company:

Days Elapsed from the Original Invoice to the Date of the Loss	Depreciation percentage
0 to 30	5%
31 to 90	6%
91 to 150	7%
151 to 210	8%
211 to 240	9%
241 to 270	10%
271 to 300	11%
301 to 330	12%
331 to 365	13%

For special equipment older than 1 year, from the date of the original invoice to

the date of the loss, for the first year a depreciation of 13% over the value declared by the Policy Owner of the Company will be applied, which can never be superior to the Value stated in the original invoice, plus a depreciation of 10% per year elapsed after the first year, applied over the immediately prior adjusted value.

Except as expressly determined and prior inspection by the Company, no Equipment bought more than 10 years earlier, pursuant to the invoice issued by the vendor of such equipment, can be insured.

If the Policy Owner does not have the original invoice to prove the purchase date of such special equipment, the Company will not be able to indemnify for the total loss of such special equipment.

6.8 When the assessment conducted by the Company determines there are Property Damages caused to the Vehicle which exceed 50% of the corresponding sum insured as provided in the policy engaged as of the date of the loss, the Company, prior authorization of the Policy Owner, may consider a Total Loss of the Vehicle; however, if the aforementioned cost exceeds 75% of such sum insured, the Company will always consider a Total Loss of the Vehicle.

As mentioned in the paragraph above, if a Total Loss of the Vehicle is determined, as it is a foreign vehicle temporarily imported to national territory, in no case will the Company pay for and/or acquire the salvages parts of the Vehicle; likewise, the Company may also replace or repair, as agreed by the Policy Owner, the property insured, thereby being released of its damage indemnity obligation.

6.9 MARKET VALUE INDEMNITY

In case of a total loss, affecting any of the Property Damages or Theft coverages, as provided in Clause

1 herein, the Company agrees to indemnify based on the Market Value of the Vehicle, as defined in the GLOSSARY of these General Conditions, without ever exceeding the value declared by the Policy Owner in the cover sheet of the policy.

In the case of vehicles that have been previously decreed as a total loss, the loss shall be indemnified by the Company based on 75% of the value determined according to the previous paragraph.

6.10 In compliance with Article 71 of the Insurance Agreement Law, it will be considered that the Policy Owner has complied with its obligation, by delivering the documents requested for the applicable case, as provided in the document attached herein, to the Company.

6.11 The intervention of the Company in the assessment, or any help the Company or any of its representatives provide in favor of the Policy Owner or any third party, does not imply that the Company accepts any liability regarding such loss.

6.12 TRANSPORTATION AND STORAGE COSTS

In case of an indemnity claim regarding the Insured Vehicle pursuant to the terms and conditions of this policy, the Company will handle the corresponding maneuvers and pay for the expenses needed for the Insured Vehicle to be ready for transportation, as well as the expenses incurred as a consequence of such transportation. If the Policy Owner decides to transport the Vehicle to a place different from the one elected by the Company, the latter will only be liable for such transportation, up to an amount equal to 30.4 UMA's as of the time of the loss.

If as a consequence of an indemnifiable loss as provided herein, the Insured Vehicle is being held by the competent authorities, the Company will cover all expenses, via reimbursement, incurred in connection with any parking and/or storage from the time of such retention to the release of the Vehicle; in order for which the Policy Owner must provide, no later than 5 business days after requested by the insurance company, all necessary documents,

and will have to cooperate with the Company and appear before any authorities as needed.

The Company will not be liable for the reimbursement mentioned in the paragraph above, if the Policy Owner does not provide, within the established term, all of the requested documents, or if they do not cooperate or appear as provided therein.

CLAUSE 7. SALVAGE

As this policy is an insurance agreement for cars and trucks of tourists which are temporarily imported to national territory, in case of a Total Loss caused by Property Damages, it is expressly agreed that the Company will not acquire in any case the salvaged parts of the Vehicle, as the Policy Owner will be liable for the repatriation of the Vehicle to their country of origin on their own and paying for the expenses incurred. If the Policy Owner fails to do so within a term of 30 calendar days from the time the Company pays the corresponding indemnity, the latter will be entitled to destroy the Vehicle. In case of a Total Loss as a consequence of Theft, if the Vehicle is recovered by the Company at any time after the corresponding indemnity has been paid, it is expressly agreed by the parties to allow the Company to destroy it.

CLAUSE 8. LOSS OF THE RIGHT TO AN INDEMNITY

THE OBLIGATIONS OF THE COMPANY WILL BE EXTINGUISHED IN THE FOLLOWING CASES:

- 1. PURSUANT TO ARTICLE 70 OF THE INSURANCE AGREEMENT LAW, IF IT IS PROVED THAT THE POLICY OWNER, THE PAYEE, OR THEIR REPRESENTATIVES, WITH THE INTENTION OF MISLEADING IT, PRETEND OR INACCURATELY STATE FACTS WHICH EXCLUDE OR MAY RESTRICT ITS OBLIGATIONS AND/OR ASSESSMENT OF THE RISK FOR**

ENTERING INTO THE INSURANCE AGREEMENT, INCLUDING, BUT NOT LIMITED TO, THE USAGE AND/OR SERVICE OF THE INSURED VEHICLE, PLACE OR RESIDENCE, AGE, GENDER, MARITAL STATUS OF THE POLICY OWNER.

- 2. IF THERE IS WILLFUL MISCONDUCT OR NEGLIGENCE IMPUTABLE TO THE POLICY OWNER, THE PAYEE, OR THEIR RESPECTIVE SUBSTITUTES, IN CONNECTION WITH THE LOSS.**
- 3. IF IT IS PROVED THAT THE POLICY OWNER, PAYEE, OR THEIR REPRESENTATIVES, WITH THE INTENTION OF MISLEADING IT, DO NOT TIMELY PROVIDE THE INFORMATION REQUESTED BY THE COMPANY REGARDING FACTS RELATED WITH THE LOSS AND WHICH CAN LEAD TO DETERMINE THE CIRCUMSTANCES AROUND THE EVENT AND ITS CONSEQUENCES.**

CLAUSE 9. DECREMENT AND RESETTLEMENT OF THE SUM INSURED

All indemnities paid by the Company will proportionally decrease the sum insured, which can be resettled as per the request of the Policy Owner, prior payment of the corresponding premium.

If the policy includes several paragraphs, the decrement or resettlement will be applied to the paragraph or paragraphs affected.

CLAUSE 10. SUBROGATION

The Company will subrogate by operation of law, up to the amount paid in the rights of the Policy Owner, as well as the corresponding actions against the authors or persons responsible for the loss. If the Company requests it, at its expense, the Policy Owner will formalize the subrogation by means of a public instrument. If the actions or omissions of the Policy Owner prevent the subrogation, the Company will be released, totally or partially, from any liability.

If the damages were indemnified partially, the Policy Owner and the Company will concur to exercise their rights proportionately.

The right to subrogation will not apply in case the Policy Owner has a marital or family (up to the second degree or derived from adoption) relationship with the person which has caused the damage, or if they are legally liable for it.

CLAUSE 11. JURISDICTION

This insurance agreement as well as its General Conditions, are exclusively governed by the current laws of Mexico, therefore, in case of conflict regarding their construction and/or compliance, the Policy Owner, payee, or the person which considers to be entitled to any right against the Company as provided herein, may file their claim before the Customer Service Special Unit (UNE) of the Institution or before the National Commission for the Protection and Defense of the Users of Financial Services (CONDUSEF), having the option to determine territorial jurisdiction, in accordance with the address of any of its delegations, pursuant to Articles 50 Bis and 68 of the Law for the Protection and Defense of the Financial Services User, and 277 of the Insurance and Bailment Institutions Law. The above within a term of two years from the date of the event which lead to the corresponding dispute, or as the case may be, from the negative resolution of the Institution to satisfy the claims of the plaintiff, pursuant to Article 65 of the first Law referred to above.

If the parties do not subject themselves to the arbitration of the CONDUSEF, the rights of the plaintiff will be reserved so that they can exercise them before the competent courts at the address of such delegations. In any case, the plaintiff can choose to appear before such administrative authorities or directly before such courts.

CLAUSE 12. STATUTE OF LIMITATIONS

Pursuant to the provisions set forth in Article 81 of the Insurance Agreement Law, all legal actions deriving from this insurance agreement will have a two-year

statute of limitations, starting from the date of the event which led to them, save for the exceptions included in Article 82 of the same law.

“Article 82.- The terms mentioned in the prior Article will not run in case of omissions, or false or inaccurate declarations about the applicable risk, up to the day the company learns about such situation; if in connection with the occurrence of the loss, it will run from the date the interested parties learn about it, and they will be the ones who will have to prove they ignored such event until such date.

Regarding payees, it will also be necessary for them to have knowledge of the right they are entitled to”.

Statute of limitations will be interrupted not only by ordinary causes, also by those mentioned in the Law for the Protection and Defense of the Financial Services User.

CLAUSE 13. LANGUAGE

In case the Policy Owner and/or Party require the Company to provide a translation to English of these General Conditions, the latter may deliver such document as a courtesy, however the construction and compliance of such Conditions will be governed by the official text which is the one in Spanish.

CLAUSE 14. ACCEPTANCE OF THE AGREEMENT (ARTICLE 25 OF THE INSURANCE AGREEMENT LAW)

“Article 25.- If the contents of the policy or its amendments do not match the offer, the Policy Owner may request the corresponding correction within the thirty days following the day the policy is received. Once such terms has elapsed, all provisions of the policy and its amendments will be considered as accepted”.

CLAUSE 15. TERRITORIALITY

This insurance agreement is only valid in Mexico, as a consequence, all of the coverages stated therein, as well as in these conditions, cover the risks engaged and specified in the cover sheet of the policy solely and exclusively regarding risks occurred in Mexico.

CLAUSE 16. DEFAULT INTEREST

In case the Company, notwithstanding having received the documents and information which

allow it to know the bases for the claim filed, does not comply with its obligation to pay the indemnity, capital, or rent pursuant to Article 71 of the Insurance Agreement Law, must pay the legal interest pursuant to the provisions set forth in Article 276 of the Insurance and Bailment Institutions Law.

Article 276.- If an Insurance Institution breaches the obligations undertaken in the insurance agreement within the compliance legal terms, must pay the creditor a default indemnity as follows:

- I. Obligations payable in national currency will be estimated in Investment Units, pursuant to their value as of the maturity dates of the terms mentioned at the beginning of this Article and they will be payable with national currency, pursuant to the value of the Investment Units as of the payment date, in accordance with the provisions set forth in the second paragraph of section VIII of this Article.

Likewise, the Insurance Institution will pay a default interest rate over the obligation estimated in Investment Units pursuant to the provisions set forth in the paragraph above, which will be capitalized monthly and which rate will be equal to the result of multiplying 1.25 times the cost of liability term deposits in Investment Units of the banking institutions of the country, as published by the Mexican Central Bank in the Federal Official Gazette, corresponding to each of the defaulted months;

- II. In case the principal obligation is estimated in foreign currency, in addition to the payment of such obligation, the Insurance Institution must pay a default interest which will be capitalized monthly and which rate will be equal to the result of multiplying 1.25 times the cost of liability term deposits in Dollars of the United States of America of the banking institutions of the country, as published by the Mexican Central Bank in the Federal Official Gazette, corresponding to each of the defaulted months;
- III. In case the reference rates for the assessment of the default interest mentioned in paragraphs I and II above have not been published as of the

date of estimation, the one of the prior month will be applicable and, if such rates are not published, the default interest will be estimated multiplying 1.25 times the substitute rate, pursuant to the following provisions;

- IV. The default interests mentioned in this Article will be generated every day, from the maturity dates of the terms mentioned at the beginning of this Article and until the date the payment established in the second paragraph of section VII of this Article is made. For the assessment, the reference rates mentioned in this Article must be divided between three hundred and sixty-five and multiply the result by the number of days corresponding to the defaulted months;
- V. In case of a repair or replacement of the affected property, the default indemnity will only consist of the payment of the corresponding interests in the currency in which the principal obligation was estimated pursuant to sections I and II of this Article and will be estimated over the cost for repair or replacement;
- VI. The rights of the creditor provided in this Article are non-waivable. The agreement which intends to extinguish or diminish them will have no legal effect. Such rights will surge by the lone passage of the term established in the Law for the payment of the main obligation, even if not due at the time.

Once the amount of the main obligation has been determined as agreed by the parties or the definitive resolution issued in trial by a judge or arbiter, the indemnity provisions stated in this Article must be covered by the Insurance Institution regarding the main obligation as determined;

- VII. If the respective trial results in the claim being admissible, even if payment of the default indemnity provided in this Article is not demanded, the judge or arbiter, besides the main obligation, the debtor must be condemned to also pay for such amounts as provided by the paragraphs above;
- VIII. The default indemnity pursuant to the update systems and interests mentioned in paragraphs

I, II, III, and IV of this Article will be applicable for all kinds of insurances, unless in connection with performance insurances which cover indemnities related with lack of payment of taxes, in which case the provisions set forth by the Federal Tax Code will be applicable.

The payments made by the Insurance Institution will be in a single installment covering the total amounts due pursuant to the following concepts:

- a) Default interests;
- b) The update referred to in the first paragraph of section I of this Article, and
- c) The main obligation.

In case the Insurance Institution does not pay the total amounts due in a single installment as provided by the insurance agreement including the default indemnity, the payments made will be applied to the concepts stated in the paragraph above, in the same order, therefore, the default indemnity will continue accruing pursuant to this Article, over the sum of the main obligation due, until it has been fully paid.

When the Institution uses a means of defense to suspend the enforcement procedure established in this law, and a final resolution is issued stating the actions claimed will subsist, the corresponding payment or collection must include the default indemnity generated by the main obligation as of such time, and

- IX. If the Insurance Institution, within the legal term, does not pay the default indemnities, the judge or the National Commission for the Protection and Defense of the Users of Financial Services, as applicable, will impose a fine of 1000 to 15000 Days of Wager to the Institution.

For the enforcement administrative procedure established in Article 278 of this Law, if the insurance institution, within the legal terms, does not pay for the default indemnity, the Commission will impose it the fine established above, as per the request of the corresponding enforcing authority pursuant to section II of such Article.

CLAUSE 17. PRIVACY NOTICE

For **Chubb Seguros México, S.A.** (hereinafter the “Company”) the personal information of its Policy Owners represents one of the most important elements of its operation, therefore it will always handle it confidentially and protect it by using multiple processes and administrative, physical, and technological elements.

Following the provisions of the Federal Law on the Protection of Personal Data Held by Private Parties (Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares) published in the Official Gazette of the Federation on July 5, 2010 (the Law), as well as by its appropriate Regulations, the Company places within the reach of the Insured, this Privacy Notice.

Definition of Personal Data

For purposes of this Privacy Notice, Personal Data shall be understood as all the information regarding the person of the Insured, including but not limited to their name, address, telephone number, federal taxpayer identification number, data of the property or assets to be insured, email, (hereinafter the Personal Data).

Responsible for the Processing of Personal Data

The Company states that the Personal Data of the Insured shall be handled with absolute confidentiality and that the obtaining, use, disclosure, as well as its storage (hereinafter the Processing) is only carried out for the purposes that are detailed below.

Moreover, the Insured is informed that the responsible party for the Processing of Personal Data collected regarding the appropriate insurance agreement shall be the Company, which indicates as its address for the purposes regarding this Privacy Notice the one located in Montes Rocallosos, number 505 South, Colonia Residencial San Agustín, in San Pedro Garza García, Nuevo León, Zip Code 66260.

Purposes of the Processing of Personal Data

The Company shall only process Personal Data with the following purposes:

- A. Relating to the legal relationship between the Company and the Insured:
1. For the execution of insurance agreements.
 2. To duly comply with the obligations arising from the legal relationship between the Insured and the Company.
 3. To comply with the applicable legislation.
 4. To carry out loss adjustment operations.
 5. For the payment of indemnities and reinsurance operations.
 6. To offer the Insured technical support on the contracted products.
 7. To give attention and follow-up to the Insured's requests and to the services that the Company provides to the latter, including satisfaction surveys.
 8. For statistical, financial, administrative or quality purposes.
- B. Complementary purposes to the legal relationship between the Company and the Insured:
1. To attract customers.
 2. To offer new options regarding the services and products that the Company or the companies pertaining to the same business group offer or shall offer in the future.
 3. To carry out market studies and invitation to participate in them.

How to Contact the Company

The PERSONAL DATA PROTECTION DEPARTMENT, which the Company has for such purposes, is entrusted with dealing with all the requests that the Insured may have in terms of the aforementioned Law, as well as to monitor the proper Processing of their Personal Data, in terms of this Privacy Notice.

In the event that any of our Insured wishes to limit the use or disclosure of their Personal Data, wishes to exercise their access, correction, cancellation or opposition right, or seeks to clarify or update their Personal Data or revoke their consent, they must go to the PERSONAL DATA PROTECTION DEPARTMENT, through the Form for Personal Information Filings.

In order to carry out the aforementioned, the Insured shall send an email to the address: datospersonales@chubb.com requesting the appropriate Form, or physically attend to the address

of the Company, which has been previously indicated, to request such Form.

It is important that the Insured considers that, in terms of the applicable Law, in order for the Company to process any request that the Insured makes in terms of this Privacy Notice, the owner of the Personal Data must comply with the requirements indicated in the Law and its Regulations.

Transfer of Personal Information to third parties

Likewise, by means of this Privacy Notice the Company informs the Insured that eventually, exclusively for the purpose of fulfilling the purposes mentioned herein, it may carry out the transfer of some of their Personal Data to third parties, such as, without limitation, suppliers, service providers or related companies; transfer which shall be carried out with the appropriate security measures, in accordance with the principles contained in the Law.

Security Measures

As part of the concern regarding the proper processing and caring of the Personal Data of the Insured, the Company maintains various mechanisms, procedures, and security measures whether administrative, technological, and physical, so as to achieve the protection of such information against damage, loss, alteration, destruction, or unauthorized use. It is worth noting that as part of these security mechanisms and measures, the Company has entered various non-disclosure agreements with its employees, suppliers, service providers, and related parties, committing them to carry out an appropriate Processing of Personal Data and to respect the terms contained in this Privacy Notice.

The Company shall at all times refrain from selling, leasing in any way the Personal Data of the Insured to any third party.

Storage of Personal Data

By virtue of this Privacy Notice, from the moment in which the Insured grants their consent, in accordance with the Consent section of these Conditions, the Company may keep in its records, both physical and electronic, all the information that has been provided by the Insured through any means of those made available by the Company in order to obtain Personal Data.

Amendments to the Privacy Notice

The Company reserves the right to amend this Privacy Notice at any time, for which it is made known to the Insured that any change or amendment to the content thereof shall be communicated in a timely manner through its website www.chubb.com/mx

CLAUSE 18. CONSENT

The Insured represents to fully know and understand the content, purposes, and scope of the Privacy Notice the Company has for its relationship with their insured, which has been transcribed in the immediate preceding Clause, granting their full express consent for the Company to carry out the Processing including, where appropriate, the disclosure of their Personal Data under the terms of such Privacy Notice.

Moreover, the Insured expresses their agreement so that payment of the premium of the insurance agreement that they enter into or has entered with the Company, as well as any declaration of loss, claim, compensation, or other acts related to such insurance agreement is considered as an unequivocal sign of the express consent that has been given for the Company to carry out the Processing of their Personal Data in terms of the Privacy Notice which has been mentioned in the immediate preceding paragraph.

CLAUSE 19. COMMISSIONS

During the term of this policy, the insured party may request the Company in writing to inform it the percentage of the premium which, as a commission or direct consideration, corresponds to the broker for its intervention in the execution of this agreement. The Company will provide such information, in writing or by electronic means, within a term of ten business days after the date the request is received.

CLAUSE 20. USE OF ELECTRONIC MEDIA

The Contracting Party and/or the Insured have the option to use electronic media (these being understood as that equipment, optical means or any other technology, data processing automated systems, and telecommunications networks); for the rendering of services or operations related to this insurance agreement and that are available by the Insurer.

The use of the aforementioned electronic media, without the Contracting Party and/or Insured having opposed it before its first use, shall automatically imply the acceptance of all the legal effects arising from these, as well as the terms and conditions of its use.

The terms and conditions of the use of electronic media are available for consultation (prior to its first use) on the Insurance. Company website: www.chubb.com/mx.

CLAUSE 21. DELIVERY OF CONTRACTUAL DOCUMENTS IN CASE OF ENTERING INTO THE AGREEMENT BY PHONE, INTERNET OR BY MEANS OF A SERVICES PROVIDER

In the event that the contracting of this policy has been carried out via telephone, internet or through a service provider referred to by articles 102, first paragraph, and sections I and II of article 103 of the Insurance and Surety Institutions Law (Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas), whose premium collection is made with charge to a credit card or bank account (which shall be considered as made at the time of the authorization of the charge by the Banking Institution), the Company undertakes to provide the Insured with the policy number or confirmation sheet corresponding to its contracting application, which shall be used as evidence in case of any clarification; and within a period of 30 -thirty- calendar days from the date of contracting the insurance shall deliver to the Insured or contracting party the documentation related to the insurance agreement executed, this being the policy, applicable general and special conditions, certificates, endorsements, and any other document that contains rights or obligations between the parties arising from this insurance. Delivery shall be made through any of the following means (i) via email, prior consent by the Insured or Contracting Party, (ii) at the address provided for purposes of contracting sending it by means of a courier company, or (iii) if applicable, physically through the financial intermediary at the time of contracting. The foregoing in the understanding that for home deliveries, in the event that the last day of the aforementioned term is a non-business day, it shall be delivered at the latest on the business day immediately following.

The delivery of the aforementioned documentation shall be certified as follows: (i) when the delivery is by electronic mail, proof shall be through a delivery and reading confirmation mechanism by which the Company can make sure that the Insured received the policy, (ii) when it is sent to the address indicated at the time of contracting or (iii) through a financial intermediary, the delivery proof shall be the acknowledgment of delivery of the courier company and the acknowledgment of receipt signed by the Insured or the Contracting Party, respectively.

In the event that the Insured or contracting party does not receive the documentation mentioned herein; they may attend directly any of the Company's offices, whose addresses are indicated on the website at www.chubb.com/mx, or, through the Customer Service Center mentioned on such website, with the purpose of receiving a duplicate of the reference documentation free of cost.

In the event that the contracting party wishes to terminate the insurance agreement, they shall be subject to the provisions of the clause of these Conditions titled "Early Termination of the Agreement"; however, if the intention of the Insured or contracting party is to (i) cancel the authorization previously granted for the charge of the premium on the credit card or bank account established for such purpose, or (ii) give instructions for the insurance agreement with charge to the credit card or bank account to be renewed automatically, they must call the Call Centre of the Company at 01 800-712-2828, which shall issue a service folio which shall act as evidence that the policy shall be automatically renewed charging the credit card or the bank account provided for such purposes by the Insured or, as the case may be, that the authorization granted for charging the premium using the credit card or bank account has been canceled from the time such folio is issued. The account statement of the credit card or bank account of the Insured shall act as a means of proof to verify the payment of the premium. In the event that the contracting of this insurance product has been made by telephone, it shall be considered as a substitute for the original signature, so that by that same means, the Insured may manage modifications or the extinction of rights and obligations, according to the applicable legislation.

CLAUSE 22. DOCUMENTS NEEDED FOR THE PAYMENT OF INDEMNITIES AND AS A RESULT OF DAMAGES

Pursuant to Article 494 of the Insurance and Bailment Institutions Law, it is necessary to request a payment for Total Loss, Theft, Damages or any other method consequence of a loss, our Policy Owner, Payee and/or Preferred Payee must exhibit, when starting the filing, the following information and documents:

a) For Mexican Persons

a1. Individuals:

1. Official ID (address, picture, and signature).
2. TIN (RFC) and/or CURP.
3. Proof of Residence (when the declared address does not match the Official ID).
4. Client Identification Form for Individuals.

a2. Entities:

1. Official or hard copy of the incorporation deed with registration information.
2. Tax identification certificate issued by SHCP.
3. Proof of Residence.
4. Official or hard copy of the instrument formalizing the authorities of the representative or representatives when not included in the incorporation deed, as well as their official ID.
5. In case the Entities were recently incorporated and not registered in the Public Registry of Commerce, they must deliver a writ signed by the person(s) with the necessary authorities evidencing their capacity, stating the corresponding registry will be completed, providing such information to the insurance company when possible.
6. Client Identification Form for Entities.

b) For foreigners

b1. Individuals:

1. Original Passport and/or document evidencing their legal stay in the country, as well as their address in their country of origin and the address where they can be located while in national territory.
2. For residents, Proof of Residence, and Tax identification certificate.
3. Client Identification Form for Foreign Individuals.

b2.Entities:

1. Legalized or apostilled document evidencing their legal existence. As well as the ones evidencing the authorities of the representative, and in case such person is also foreign, they must present the documents listed for Foreign Individuals.
2. Client Identification Form for Foreign Entities.

IN CASE OF TOTAL LOSS OF THE UNIT, THE POLICY OWNER AGREES TO PROMPTLY PROVIDE THE FOLLOWING DOCUMENTS

- Original ownership title over the Insured Vehicle
- Temporary import permit.
- Copy of the insurance of the Vehicle at the country of origin.
- A report of the events to the Insurance Company at the country of origin.
- Set of keys.

In case of Theft of the Vehicle described in the cover sheet of the policy, the Policy Owner must also provide to the Company, a certified copy of the applicable criminal complaints before the corresponding authorities:

- Public Prosecutor Agency.
- Police.
- Federal Police.
- Theft report of the Vehicle filed before the Federal Police or the Local Police of the place where the Vehicle is registered in the country of origin.

CLAUSE 23. AGGRAVATION OF RISK

The obligations of the Company will cease as of right by essential aggravation of risk during the course of insurance in accordance with the provisions of Article 52 and 53 of Section I of the Insurance Agreement Law.

“Article 52 of the Insurance Agreement Law.-

The insured must notify the insurance company of any essential aggravation of risk during the course of insurance, within twenty four hours of the time of knowing. If the insured omits notice or

if he causes an essential aggravation of risk, full obligations of the company will cease onwards.

Article 53 of the Insurance Agreement Law.-

For the purposes of the preceding article is always presumed:

- I. The aggravation of risk is essential, when referring to an important fact for assessing risk in such a way that the company had hired under different conditions if to conclude the contract had known a similar aggravation**
- II. That the insured knows or should know any aggravation arising from actions or omissions of its tenants, spouse, children or any other person who, with the consent of the insured, inhabit the building or is in possession of whatever material furniture insurance”.**

In the events of fraud or bad faith in the aggravation of risk, the insured shall lose the anticipated premiums (Article 60 of the Insurance Agreement Law).

The obligations of Chubb Seguros México, S.A. shall be extinguished if it proves that the Insured, the Beneficiary or their representatives, with the purpose of misleading it, disguise or inaccurately represent facts that would exclude or could restrict such obligations.

The same shall be observed in the event that, for the same purpose, the documentation on the facts related to the loss is not timely provided. (Article 70 of the Insurance Agreement Law).

In the events of fraud or bad faith in the aggravation of risk, the insured shall lose the anticipated premiums (Article 60 of the Insurance Agreement Law).

The obligations of Chubb Seguros México, S.A. shall be extinguished if it proves that the Insured, the Beneficiary or their representatives, with the purpose of misleading it, disguise or inaccurately represent facts that would exclude or could restrict such obligations.

The same shall be observed in the event that, for the same purpose, the documentation on the facts related to the loss is not timely provided. (Article 70 of the Insurance Agreement Law).

In the event that, in the present or in the future, the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies) perform (s) or get involved with illicit activities, it shall be considered as an essential aggravation of risk in terms of the law.

Therefore, the obligations of the Company shall fully cease, if the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies), pursuant to the terms of Article 492 of the Insurance and Surety Institutions Law and its general provisions, are convicted by a final judgment, for any crime related to or arising from the provisions of Articles 139 to 139 fifth, 193 to 199, 400 and 400 Bis of the Federal Criminal Code and/or any article related to organized crime in national territory; such judgment may be issued by any competent authority of the local or federal jurisdiction, as well as by competent foreign authorities whose government

has entered into an international treaty, regarding the matters indicated in this paragraph, with Mexico; or, if the name of the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies), their activities, the assets covered by the policy, or their nationalities are published in an official list related to the crimes set forth in the aforementioned articles, whether national or foreign, coming from a government with which the Mexican Government has entered any international treaty in the aforementioned matter, in terms of section X Twenty Ninth provision, section V Thirty Fourth provision or Fifty-Sixth Provision of the Resolution for which the General Provisions are issued referred to by article 140 of the Insurance Institutions and Mutual Insurance Companies Law (Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros).

If appropriate, the obligations of the agreement shall be restored once Chubb Seguros México, S.A. becomes aware that the names of the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies) have been removed from the aforementioned lists.

Chubb Seguros Mexico, S.A. shall deposit before the authority with competent jurisdiction, any amount arising from this Insurance Agreement, which may be in favor of the person or persons referred to by the previous paragraph, with the purpose that such authority determines the allocation of the resources. Any amount paid not accrued paid after the completion of the conditions previously stated, shall be deposited in favor of the corresponding authority.

CLAUSE 24. AMENDMENTS TO THE AGREEMENT AND COMMUNICATIONS

The agents, employees or attorneys-in-fact of the legal entities referred to in article 102 of the LISF are not authorized to make changes to these General Conditions nor to receive communications for the Company from the Insured or their successors, so they must be directed directly to the Company.

Any representation or communication related hereto, must be sent in writing to the domicile of the Company, set forth in the Policy, or otherwise, to the last one for such purposes.

Only in the events and assumptions set forth in the terms and conditions for contracting the use of electronic media, the Contracting Party and/or Insured may carry out communications, notifications or representations through electronic media and/or official applications appointed by the Company for such purposes.

GLOSSARY

See legal provisions and acronyms commonly used on the website: www.chubb.com/mx

1. BREACH OF TRUST: Means the felony committed by a person which, harming another person, disposes any property of another person, of which the possession was transferred but not the ownership, for their benefit or for the benefit of others.

2. GENERAL AVERAGE: Means the damages caused to the insured Vehicle as a consequence of its disposal, to prevent the sinking of the maritime Vehicle in which it was being transported.

3. CNSF: National Insurance and Surety Commission (Comisión Nacional de Seguros y Fianzas).

4. CONDUSEF: National Commission for the Protection and Defense of Financial Services Users (Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros).

5. CUSF: Insurance and Surety Sole Newsletter (Circular Única de Seguros y Fianzas).

6. DEPRECIATION: Means the value decrement of the insured Vehicle derived from its usage, the passage of time, or any of the risks covered by the policy or for any other reason.

7. DISEASE: Mild or severe alteration of the normal functioning of an organism or of any of its parts due to an internal or external cause.

8 INDEMNITY: Means the compensation of the damage.

9. CHRONIC DEGENERATIVE INJURY: A condition during which a continuous process of cellular dysfunction takes place, based on changes that affect the structure and function of tissue or organs.

10. PRE-EXISTING INJURY: Any disease or condition that has been declared, or proved in a legally authorized medical record, or in turn proved with registered clinical studies, prior to the loss presented or for which current medical attention is required.

11. LISF: Insurance and Surety Institutions Law (Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas).

12. LSCS: Insurance Agreement Law (Ley Sobre el Contrato de Seguro).

13. POLICY: Means the document containing the rights and obligations of the Company and the Policy Owner.

14. STATUTE OF LIMITATIONS: Means the loss of the Policy Owner's right to exercise any legal action against the Company.

15. PREMIUM: Means the sum the Policy Owner agrees to pay to the Company pursuant to the insurance agreement.

16. RISK: Means a future uncertain event.

17. LABEL: Means an inscription, drawing, or sticker adhered to a Vehicle.

18. SALVAGES: Means the sums received for the sale of the property indemnified in favor of the Policy Owner, transferring its possession and ownership to the Company.

19. LOSS: Means the realization of the risk.

20. SUBROGATION: Means the acquisition of rights and legal actions by the Company, before the third parties liable for the damage.

21. SUM INSURED: Means the maximum liability for each coverage engaged payable by the Company, as determined at the start of the policy.

22. UMA: Daily update measurement unit (Unidad de Medida y Actualización Diario).

23. MARKET VALUE: Means the market value in the country or origin, under the category of Private Party Value pursuant to the current publications known as Kelley Blue Book and NADA guides in such country at the time of the loss.

16. STRANDING: Means the event when the insured maritime transport is immobilized by it being trapped in shore or by rocks or any other object.

EXHIBIT 1

TERMS AND CONDITIONS LEGAL ASSISTANCE FOR TOURISTS

If this coverage appears as contracted on the cover sheet of the policy, the Legal Assistance Coverage provided by Chubb Seguros México, S.A., hereinafter “Chubb” through the Legal Assistance Provider that appears in addition to the name of the coverage in the cover sheet of the insurance policy (hereinafter THE LEGAL PROVIDER), shall provide the Insured and/or Drivers (hereinafter the Beneficiary) the legal services set forth in these conditions 24 hours a day, 365 days a year; for such purpose, Chubb through THE LEGAL PROVIDER, shall make available the material and human resources necessary to support the Insured and/or Beneficiaries based on these general conditions.

2. TERRITORIALITY

The following Assistance Services are provided only in the United Mexican States.

3. BENEFITS

I. Assistance and legal defense in Criminal Matters in car accidents

For this service Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, shall provide the Beneficiary, the professional services of lawyers appointed by it, 24 hours a day, 365 days a year, for their assistance and legal defense, arising from criminal liability, resulting from the unintentional perpetration of crimes committed by the vehicular traffic, from the moment that the Insured and/or Driver is arrested or at the disposal of any authority or at the place of the events and until the matter is concluded, the necessary procedural expenses shall be covered by Chubb, by means of THE LEGAL PROVIDER, including experts' opinions.

Only in the event that the Beneficiary does not receive the assistance, due to distance or because the lawyer appointed by Chubb through THE LEGAL PROVIDER could not be reached, they may retain, prior authorization of one of the aforementioned

companies, the services of a Lawyer in order to receive such assistance. The legal fees for the services of the Lawyer hired under these terms shall be covered to a limit of up to 60 (sixty) UMA'S.

As a consequence of such service, Chubb through THE LEGAL PROVIDER, undertakes to:

1. Obtain, if applicable, the freedom of the Beneficiary before the competent Authority, according to the applicable legislation;
2. Carry out the necessary procedures for the return of the insured vehicle;
3. Deposit the necessary Guarantee (bail or surety) to obtain the benefits indicated in the foregoing points according to the following:

a) Criminal Guaranties

When, as a consequence of crimes committed by vehicle traffic, the Authority requires any guarantee to grant the freedom of the Beneficiary, it shall be deposited by Chubb, through THE LEGAL PROVIDER either in cash or in a bond policy, up to the amount of the sum set forth in the Insurance Policy of the insured Vehicle for Third Party Liability.

In the event it is necessary to produce bail or surety for damages to obtain the freedom of the Beneficiary, it shall only be produced by Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, up to the amount of the sum set forth for Third Party Liability in the Insurance Policy of the insured Vehicle. When Liability for Damages against Third Parties and/or cargo and/or Occupants is not applicable or does not have such coverage in the Insurance policy, the Guarantee for such concept shall be produced by and at the expense of the Beneficiary.

In all the events in which a guarantee, either Bail and/or Surety by Chubb, is produced through THE LEGAL PROVIDER to obtain the freedom of the Beneficiary, they shall appoint as their attorney the one appointed by THE LEGAL PROVIDER, except for the exception cases set forth herein, otherwise, Chubb shall have no obligation to guarantee the freedom of the Beneficiary.

The display of the bond or surety to obtain the freedom of the Beneficiary shall not be applicable when they are required to guarantee third party liability regarding the occupants of the insured vehicle, unless such coverage has been contracted.

In the event that the authority exercises the bail or surety due to causes attributable to the Beneficiary, neither Chubb nor THE LEGAL PROVIDER, shall be bound to produce again the guarantee or guarantees referred to in this subsection, and the Beneficiary shall have the obligation to refund THE LEGAL PROVIDER for the amount of the deposit of the bail or surety deposited by the latter. Likewise, when the authority before which the bail or surety was produced to obtain the freedom of the Beneficiary, orders its return or notifies that such refund is appropriate, the Beneficiary, in such case, shall be bound to notify the Attorney of THE LEGAL PROVIDER or Chubb about this matter to proceed with its recovery, or otherwise, deliver to the LEGAL PROVIDER the amount of the bail or surety, as applicable.

b) Experts' opinions for the defense

In the cases referred to by number I of this section, Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, shall submit if necessary, the services of Experts Specialized in ground traffic to issue the appropriate opinion.

c) Amparo

In the cases referred to by number I of this section, Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, shall carry out the necessary Amparo (s) to guarantee the temporary release of the Beneficiary, as applicable by law.

II. Legal assistance in the event of theft of the vehicle and/or death of the owner

If the beneficiary suffers total theft of their Car, Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, shall file all the necessary criminal charges before the corresponding Authority (Public Prosecutor, Police, Federal Police, and the ones needed pursuant to the place where the

event took place) in their company or that of their legal representative, and likewise, shall appear before such Authorities to request, if possible, the prompt location of the Car.

If the car was insured against theft, the certified copies required by the Insurance Company shall be procured.

If the Insured vehicle is located, Chubb, through THE LEGAL PROVIDER, in the company of the Beneficiary, shall carry out all the necessary procedures for its recovery and delivery to the Insured or Owner, and in such case, and as requested by the Beneficiary, the latter may be represented in such procedures before the appropriate authorities, previous power of attorney granted to the lawyer of THE LEGAL PROVIDER for such effects. In such case, the cost of the power of attorney shall be at the expense of the Beneficiary.

In the event of death of the Beneficiary of the vehicle and/or relatives of the Beneficiary occupants of the vehicle, as a consequence of the car accident, Chubb through THE LEGAL PROVIDER, shall carry out the necessary procedures to start the investigation, deliver the corpse to their relatives, return the Car, and obtain a resolution from the Public Prosecutor.

For the granting of all the services described in this clause, it shall be necessary that the Insured, a relative, or the driver or their representatives, appoint as their lawyer the one appointed by THE LEGAL PROVIDER.

4. OBLIGATIONS OF THE BENEFICIARY

In all cases in which the Beneficiary receives the services of the LEGAL ADVISORY coverage, they will have the following obligations:

- a) To give notice to Chubb about the event as soon as the event is known to them, and no later than 24 hours, except for force majeure causes.
- b) To perform all the necessary actions to avoid or reduce the damage, requesting instructions from any of the representatives of Chubb.
- c) To provide the necessary elements to locate the third party, as well as to cooperate with the follow-up of the matter, even appearing before the corresponding authorities and granting the powers of attorney necessary for the due resolution of the matter.

- d) Abstain from entering into settlements or incur in expenses without previously consulting Chubb, or THE LEGAL PROVIDER.
- e) To promptly notify the Lawyers of THE LEGAL PROVIDER and the Authorities entrusted with the matter, about any address changes.
- f) To appear before the corresponding Authority, as many times as required or summoned.
- g) To cooperate with Chubb and THE LEGAL PROVIDER to ease the recovery of the expenses incurred in all the different stages, providing THE LEGAL PROVIDER with the necessary documents for such purposes.
- h) When a Beneficiary breaches any of the obligations set forth before any authority and, therefore, the latter enforces the guaranty provided in favor of the former; the Beneficiary agrees to reimburse such amounts to Chubb or THE LEGAL PROVIDER, accruing a default interest of 1.15 time percentage average cost (P.A.C.) in force as of the time of payment.

5. EXCLUSIONS

Chubb and THE LEGAL PROVIDER shall not be bound to provide the services to the Beneficiary contained herein under the following circumstances:

- a) When the Lawyer proposed by THE LEGAL PROVIDER is not appointed as Defense Attorney, except for the cases set forth herein.**
- b) When the crime results as a consequence of an intentional act by the Insured and/or Driver.**
- c) When the Insured and/or Driver with willful misconduct or bad faith does not provide truthful and prompt information, that due to its nature does not allow the duly handling of the matter.**
- d) When the petitioner is not a Beneficiary of the service of Chubb.**

- e) When as a consequence of the fault or negligence of the Beneficiary, the deposited guaranty is enforced. In such case, Chubb and THE LEGAL PROVIDER shall be exempt of granting any guaranty a second time.
- f) When the Beneficiary fails to comply with any of the obligations set forth herein.
- g) When the Beneficiary does not attend to the advice or recommendations of the Lawyer of THE LEGAL PROVIDER.
- h) When Chubb asserts any of the exclusions contained in the insurance policy.
- i) When the insurance policy has not been paid and the grace period has expired.
- j) Regarding legal actions or trials conducted before civil, administrative or any other authority, different from criminal matters.
- k) The expenses incurred by the Beneficiary, without notification or consent from THE LEGAL PROVIDER or Chubb.
- l) The legal services required as a direct consequence of the participation of the Beneficiary in any type of races, competitions, or exhibitions, intentional impacts or collisions; the participation of the Car in criminal acts carried out with the consent of the Insured.

6. OTHER EXCLUSIONS

- a) Neither Chubb nor THE LEGAL PROVIDER shall pay, nor reimburse in any case, gifts, gratifications, copy expenses, nor any other concept that is not set forth herein.
- b) All the expenses such as fines, corralones, pensions, and in general,

those not mentioned herein, shall be at the expense of the own Insured and/or Driver.

7. GLOSSARY

LAWYER: Person with professional license to practice the Law profession or similar, with knowledge in Criminal Law matters, that has the expertise for duly complying with the service offered for the advisory and legal defense of the beneficiary. This person shall have a license issued by the Public Education Ministry, to practice the profession.

Their tasks consist of, including but not limited to, assisting the Insured and/or Driver in their defense and promote, within the Investigation File or Criminal Procedure, all the actions that benefit the defendant.

PUBLIC PROSECUTOR: The authority entrusted with crime prosecution and investigation, as well as with exercising legal criminal actions before the courts.

LEGAL ADVISORY AND DEFENSE: All the activities that the Lawyer performs in favor of the Insured and/or Driver, whether cooperating with the Public Prosecutor, providing the information or the necessary legal explanation according to the legal situation at the time or by defending them in a criminal process when they have committed or participated in unintentional crimes, as a consequence of vehicle traffic, in order to exercise in their favor the rights granted by law.

INVESTIGATION FILE: It is the file comprised by the investigation of a crime, performed by the Public Prosecutor, whether petitioned by the wronged party or by operation of law.

BENEFICIARY: Person or persons protected by the coverage that appears in the policy of the insurance agreement, signed with Chubb, and to whom the legal assistance services shall be provided, as defined herein.

The Insured or driver of the insured vehicle, are beneficiaries of the services described herein.

CONCLUSION OF THE MATTER: When there are no more legal remedies in favor of the driver or owner of the beneficiary vehicle, because of a settlement between the parties, or because of the existence of a final and binding judgment in favor or against the beneficiary.

UNINTENTIONAL FELONY: Act or omission that results in a violation of Law committed by unpredictability or negligence or inexperience or lack of thought or care while driving a vehicle.

BAIL OR COLLATERAL: The security deposit made by exhibiting the bail policy issued by a surety company legally incorporated or by cash to guarantee the compliance of a certain obligation of the detainee provided by law, as a consequence of the possible perpetration of a crime, with the purpose of obtaining the temporary release of the accused party under bail.

PROCEDURAL EXPENSES: Those arising from the procedures of the legal defense of the driver, related to the pre trial investigations initiated against the accused party, amongst them experts' opinions, as well as the expenses incurred during criminal trials, appeals, or amparos of such criminal pre trial investigations. Further, the legal fees of the lawyer that intervenes in the matter shall be included, they are not considered procedural expenses, nor is there an obligation to give or grant under any circumstance gratuities, gifts, or any other reward either in cash or in kind to any authority that knows of, attends to the procedure, or participates in the Investigation file or Criminal Process.

UMA: Daily Measurement and Update Unit (Unidad de Medida y Actualización Diario).

EXHIBIT 2

TRAVEL ASSISTANCE FOR TOURISTS

If this coverage appears as contracted in the cover sheet of the policy, pursuant to these Special Conditions, **Chubb Seguros Mexico, S.A.**, hereinafter the “**COMPANY**”, through the Service Provider that appears in addition to the name of the coverage in the Policy Cover Sheet, hereinafter referred to as the “**SERVICE PROVIDER**”, undertakes to provide the services of Travel Assistance for Tourists, pursuant to the following:

CLAUSES

FIRST CLAUSE. OF THE ASSISTANCE

THE SERVICE PROVIDER will grant the assistance services pursuant to the following terms:

The following are **BENEFICIARIES** of the Assistance, as long as the Travel Assistance coverage is included in the cover sheet of the policy:

- a) The individual appearing as Policy Owner in the cover sheet of the policy.
- b) If the Vehicle is owned by an entity, the beneficiary will be the driver expressly or implicitly authorized by the owner.
- c) The passengers of such Vehicle, their number does not exceed the maximum passengers capacity specified by the manufacturer, only when affected by a traffic accident of the Vehicle.

I. TERM OF THE SERVICES

The assistance services will be provided during the term specified in the cover sheet of the Agreement.

II. MEDICAL ASSISTANCE

Medical assistance means:

- a) **COORDINATION AND MEDICAL REFERENCES IN ALL OF MEXICO, 24 HOURS A DAY.** When the **BENEFICIARY** requires Medical Assistance, the Medical Team of the **SERVICE PROVIDER**, prior request of and payable by the former, will coordinate the Medical Assistance as follows:

1. Making an appointment with a physician of specialist at their office.
2. The personal visit by a specialist to the **BENEFICIARY**, or
3. A check-up or appointment in a specialized hospital.

THE SERVICE PROVIDER, will not issue a diagnosis but as per the request of the **BENEFICIARY** and payable by the latter, will provide the means necessary for their attention.

THE SERVICE PROVIDER will provide this service in the main cities of Mexico. In all other places it will do anything possible to assist the **BENEFICIARY** or to contact a physician or hospital, as quickly as possible.

THE SERVICE PROVIDER will not be liable for any attention or lack thereof, imputable to such physicians or medical institutions. **No events limit.**

- b) **MEDICAL LAND TRANSPORTATION.** In case the **BENEFICIARY** is afflicted by an illness or accident, which causes such injuries or trauma for the Medical Team of the **SERVICE PROVIDER**, in communication with the attending physician, to advise their hospitalization, the **SERVICE PROVIDER** will engage and cover the transportation expenses deriving from transferring the **BENEFICIARY** to the closest hospital as appropriate pursuant to the treatment needed, by means of a ground ambulance. If necessary for medical reasons, such transfer will be conducted under medical supervision.
- c) **AIR MEDICAL EMERGENCY TRANSPORTATION.** In case of a serious accident or disease of the **BENEFICIARY** during the term of this certificate and/or the policy, the **SERVICE PROVIDER** will coordinate and be responsible for their transportation to the closest appropriate hospital, pursuant to the diagnosis of the attending physician and the medical team of the **SERVICE PROVIDER** as per the nature of the injuries or disease, using an air ambulance.
- d) **REPATRIATION AFTER TREATMENT.** As per the instructions of the attending physician and prior

agreement of the medical team of the **SERVICE PROVIDER**, the **BENEFICIARY** will be entitled to:

1. A one-way coach ticket to continue their trip as long as the original ticket is no longer valid and the total amount to be incurred for continuing such trip is not greater than the one to be incurred to return to their domicile.
2. Or a coach ticket to return to their permanent domicile, as long as the original ticket for such purposes is no longer valid.
3. **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses related with the repatriation of the **BENEFICIARY** by the most adequate means of transportation (stretcher, additional seat), as per the instructions of the attending physician and prior agreement of the medical team of the **SERVICE PROVIDER** as long as they cannot go back to their place of origin as an ordinary passenger or cannot use the means of transportation originally planned.

e) **ROUNDTRIP TICKET AND LODGING EXPENSES FOR A FAMILY MEMBER.** In case the **BENEFICIARY** is hospitalized as a consequence of an accident or illness and it is expected for their hospitalization to last for more than 5 (five) days, the **SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses deriving from a roundtrip (coach, from the city of permanent residence of the **BENEFICIARY**) for a person elected by the **BENEFICIARY**, in order to join them. **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the lodging expenses of the person elected up to an amount of USD \$60 per day, for 5 (five) calendar days. If the **BENEFICIARY** dies, in order to be able to retrieve the corpse and conduct the corresponding filings, the **SERVICE PROVIDER** will cover such same expenses.

f) **RETURN OR TRIP RESUMPTION EXPENSES FOR COMPANIONS.** If the **BENEFICIARY** is hospitalized as a consequence of an accident or an illness or in case of death, the **SERVICE PROVIDER** will cover the transportation expenses of their companions to the city of permanent residence of the **BENEFICIARY**, if necessary or regarding underage individuals which will be accompanied by an adult.

THE SERVICE PROVIDER will coordinate and cover the transportation expenses of companions, return coach tickets to their permanent residence, using the land or air transportation means available at the place of the accident or illness. Or will coordinate and cover the expenses to resume the trip to the originally planned location, as long as the sum is not superior to the cost of returning to the permanent residence city of the **BENEFICIARY** and in both cases provided that that the original ticket is no longer valid.

g) **RECOVERY HOTEL EXPENSES. THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses necessary to extend the stay of the **BENEFICIARY** in a hotel elected by the latter immediately after being released from the hospital, if such extension is ordered by the attending physician and the medical team of the **SERVICE PROVIDER**. This benefit will be provided pursuant to the following requirements:

1. Recovery must start immediately (on the same day) of release from the Hospital or Clinic.
2. The sum to be paid pursuant to this clause will be of up to **USD \$60** per day for a maximum of 10 consecutive calendar days.

h) **TRANSPORTATION FOR DEATH OR LOCAL FUNERAL.** In case of death of the **BENEFICIARY**, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate the transportation of the corpse and will cover the expenses related with the transfer of the remains to the place of burial at their permanent residence.

Or as per the request of the representative of the **BENEFICIARY**, **THE SERVICE PROVIDER** will be responsible for the burial at the place of death up to an amount equal to the transportation expenses of the corpse as provided above.

i) **COORDINATION OF EMERGENCY DENTAL ASSISTANCE.** In case the **BENEFICIARY** suffers from acute problems which require urgent dental treatment, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate an appointment with a specialist for treating the pain, infection, or extraction of the damaged tooth. The treatment cost will be covered by the **BENEFICIARY**.

- j) **COORDINATION FOR THE REPLACEMENT OF GLASSES OR CONTACT LENSES.** In case of a loss or damages caused to the glasses or contact lenses of the **BENEFICIARY**, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate an appointment with an optometrist to determine the prescription and replace such glasses or lenses. Their cost will be covered by the **BENEFICIARY**.

III. ASSISTANCE DURING TRAVELS

The assistance during travels includes:

- a) **INFORMATION FOR TOURISTS. THE SERVICE PROVIDER** will provide information related with:
- Mexican museums opening hours.
 - Vaccines and visa requirements for other countries.
 - Weather in Mexico.
 - Sport events and shows in some Mexican cities.
- b) **TRAVEL INFORMATION.** As per the request of the **BENEFICIARY**, **THE SERVICE PROVIDER** will provide touristic information such as the following by the phone:
1. Travel Agencies
 2. Weather
 3. Exchange Rates and Restaurants
 4. Main Holidays
 5. Sport Activities
 6. Tickets
 7. Attractions
 8. Malls
 9. Exhibits
 10. Hotels
 11. Museums and Galleries
 12. Nightlife
 13. Tips and Hints

THE SERVICE PROVIDER may also advise the **BENEFICIARY** to schedule vacation plans in Mexico and abroad.

- c) **INFORMATION FROM THE US STATE TRAVEL ADVISORY DEPARTMENT.** As per the request of the **BENEFICIARY**, **THE SERVICE PROVIDER** will send to the **BENEFICIARY** information provided by the Department of State of the USA,

regarding travel alerts, public announcements, and consular information, during their trip to Mexico.

- d) **LIAISON WITH CONSULATES AND EMBASSIES.** As per the request of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will coordinate communications with Embassies and Consulates in Mexico.
- e) **URGENT COMMUNICATIONS SERVICE.** In case of an emergency, the **SERVICE PROVIDER** may inform the family, attending physician, or company about the condition of the patient. The expenses incurred in connection with such communications will be paid by the **SERVICE PROVIDER.**

In no case will the **SERVICE PROVIDER** be liable for the content, authenticity, and form of the information sent.

- f) **COORDINATION TO PRESS CHARGES AND RECOVER LOST DOCUMENTS.** In case of loss or theft of personal documents and articles of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will advise them to press charges and assist with their search. If the property is recovered, the **SERVICE PROVIDER** will send it to the place where the **BENEFICIARY** is or to their permanent residence.
- g) **SUMS IN ADVANCE.** In case of accident or illness of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will provide, as requested, a payment in advance of up to USD \$2,000 which must be previously supplied at the offices or to the authorizes representatives of the **SERVICE PROVIDER.** This service is not a loan; it only allows the **BENEFICIARY** to transfer money from a place to another.
- h) **URGENT TRAVEL AGENCY.** As per the request of the **BENEFICIARY** and at their expense, the **SERVICE PROVIDER** can coordinate flight and/or hotel reservations in Mexico.
- i) **LUGGAGE AND PERSONAL ITEMS SEARCH.** In case of theft or loss of luggage or personal items of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will provide assistance to press

charges and help in their search. If the property is recovered, the **SERVICE PROVIDER** will send it to the place where the **BENEFICIARY** is or to their permanent residence.

IV. ROADSIDE ASSISTANCE

The assistance to be provided to the insured Vehicle include:

- a) **BASIC ROADSIDE ASSISTANCE.** In case of change of tires consequence of a puncture, lack of fuel, or need for electric current in connection with the Vehicle and as per the request of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the transport of a service provider to solve the problems mentioned above, in order for the Vehicle to be in conditions to move on its own. The services will be provided as follows:
- Fuel provision service. In case the Vehicle, consequence of any oversight runs out of fuel, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses to send enough fuel for the **BENEFICIARY** to reach the closest fuel station. The cost of the fuel will be covered by the **BENEFICIARY**. Up to three events.
 - Change or inflation of tires service. In case the Vehicle suffers a tire puncture or any of the tires is so deflated that prevents the vehicle to continue moving, the **SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the service to conduct the change of the damaged tire for the spare one, or to inflate the one which needs it. Up to three events.
 - Electric current provision service. In case the Vehicle runs out of electric energy, preventing it from continue moving, the **SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses deriving from the assistance needed to provide electric current for it to continue moving on its own to reach the closest workshop for the corresponding repairs. **THE SERVICE PROVIDER** is not liable for damages caused to or consequence of problems in the electrics of the insured Vehicle. Up to three events.

- Locksmith service. In case, consequence of any oversight, the **BENEFICIARY** forgets their keys inside the Vehicle or loss the keys of the insured Vehicle, as per the request of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses of a locksmith attending the place where the insured Vehicle is located, to solve the problem. The key replacements and spares will be paid by the **BENEFICIARY**. Up to three events.

The **BENEFICIARY** must be with the service provider at all times.

- b) **DRIVER SERVICE TO RETURN THE BENEFICIARY'S VEHICLE.** In case the **BENEFICIARY** is unable to drive the Vehicle as a consequence of an illness, accident, or death, and if none of the passengers can operate the Vehicle, the **SERVICE PROVIDER** will cover the transportation expenses of a driver designated by any of the **BENEFICIARIES** to take the Vehicle with its passengers to the regular address, or to the destiny planned.
- c) **WORKSHOPS AND CAR PARTS SHOPS REFERENCE.** In case the Policy Owner suffers a breakdown, as per the request of the **BENEFICIARY, THE SERVICE PROVIDER** will provide updated information about workshops and car parts shops close by.
- d) **DELIVERY OF PARTS.** In case the Vehicle is immobilized as a consequence of a breakdown and the parts needed to repair it are not available at such location, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses to send them; the cost of the parts will be covered by the **BENEFICIARY. THE SERVICE PROVIDER** will inform the **BENEFICIARY** within the next eight hours after communicating with the former, about the availability of the part and its existence as well as the estimated time to deliver them.
- e) **PROVISION AND PAYMENT OF A TOW TRUCK.** In case of a breakdown which prevents the Vehicle to move by itself, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the towing services up to the closest workshop in the city

or state where the event took place (up to USD \$300.00 and two events).

In all cases it is necessary for the BENEFICIARY or their representatives to escort the tow truck during the transfer.

- f) **RETURN OR TRIP RESUMPTION EXPENSES CONSEQUENCE OF A BREAKDOWN OF THE VEHICLE OR INTERRUPTION OF THE TRIP.** In case of Accident or Breakdown of the Vehicle, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the transportation expenses of the **BENEFICIARY** and their companions (up to four additional persons) providing a return coach ticket to their permanent place of residence by the ground or air transportation means available at the place of the breakdown. Or coordinate and cover the expenses to resume the trip to the originally planned location, as long as the sum is not superior to the cost of returning to the permanent residence.
- g) **CAR RENTAL FOR VEHICLE BREAKDOWN OR THEFT.** If once the Vehicle has been towed to the closest workshop, the repair will take more than 24 hours, or in case of theft of the Vehicle, and after pressing the corresponding charges before the authorities, it cannot be recovered and used within the first 24 hours after the loss, **THE SERVICE PROVIDER** will coordinate and cover the expenses of renting a medium-sized Vehicle, for up to two days per event, up to a maximum of two events. The rent of the Vehicle will be subjected to the policies of the car rental company.
- h) **HOTEL EXPENSES IN CASE OF BREAKDOWN OR THEFT OF THE VEHICLE.** In case of theft or breakdown, if the Vehicle cannot be repaired and used within the first 24 hours and cannot be recovered with the 24 hours following the loss, **THE SERVICE PROVIDER** will pay for two hotel nights up to a sum of **USD \$300**.

V. OBLIGATIONS OF THE BENEFICIARY

THE BENEFICIARY will have the following obligations:

- a) **ASSISTANCE REQUEST.** In case of an assistance situation and before performing any

actions, the **BENEFICIARY** must call the free 800 number or via collect call for the **SERVICE PROVIDER** and provide the following information:

1. Location, telephone number to contact the **BENEFICIARY** or their representative and all other information requested by the operator.
 2. Name, agreement number, and term.
 3. Detailed description of the problem and the type of assistance needed.
 4. Abstain from making repairs without approval of the **SERVICE PROVIDER**.
- b) **PRECAUTIONS OR SECURITY MEASURES.** The **BENEFICIARY** must perform all actions needed to avoid or diminish the need for assistance.
- c) **CLAIMS.** Any claim in connection with an assistance situation must be presented within the 90 calendar days following the date of the event leading to them and before leaving Mexico.

SECOND CLAUSE. EXCLUSIONS TO THE ASSISTANCE SERVICE

The following will be exclusion causes applicable to the service:

- a) **NEEDS OF ASSISTANCE DURING TRIPS OF THE BENEFICIARY AGAINST MEDICAL ORDERS.**
- b) **WHEN THE BENEFICIARY FAILS TO PROVIDE AUTHENTIC INFORMATION IN TIME, WHICH FOR THEIR NATURE PREVENTS THE DUE ATTENTION OF THE SITUATION.**
- c) **THE BENEFICIARY WILL NOT HAVE THE RIGHT TO REIMBURSEMENT OF EXPENSES INCURRED FOR SERVICES REQUESTED WITHOUT THE PRIOR AUTHORIZATION OF THE SERVICE PROVIDER.**
- d) **WHEN THE BENEFICIARY FAILS TO PROVE THEIR CAPACITY AS PERSON ENTITLED TO THE ASSISTANCE SERVICE.**

- e) **WHEN THE BENEFICIARY BREACHES ANY OF THE OBLIGATIONS INCLUDED HEREIN.**
- f) **WHEN THE DRIVER OF THE INSURED VEHICLE DOES NOT IDENTIFY THEMSELVES AS USER AND/OR OWNER OF SUCH VEHICLE.**
- g) **WHEN THE USER AND/OR OWNER OF THE INSURED VEHICLE IS NOT AT THE PLACE WHERE THE EVENT OCCURRED.**
- h) **WHEN THE INSURED VEHICLE WAS ILLEGALLY INTRODUCED TO THE COUNTRY.**
- i) **THE SERVICE PROVIDER WILL NOT BE LIABLE FOR DELAYS OR BREACHES DERIVING FROM FORCE MAJEURE OR THE POLITICAL OR ADMINISTRATIVE CONDITIONS OF THE PLACE WHERE THE SERVICES MUST BE PROVIDED.**
- j) **SERVICES CONSEQUENCE OF THE FOLLOWING ARE EXCLUDED:**
 - 1. **Riots, wars, invasions, hostilities (deriving from war or otherwise), rebellion, civil wars, insurrections, terrorism, statements, marches, popular movements, radioactivity, or any other force majeure cause.**
 - 2. **Self-injury, suicide attempts, or participation of the user and/or the insured Vehicle in felonies.**
 - 3. **Psychiatric or psychological conditions, as well as mental derangement.**
 - 4. **Pathological effects, for consuming toxic substances, drugs, or medicines, either legal or not (except for medical prescriptions).**
 - 5. **Vehicles with modifications different from the original ones,**

- if they directly contributed to the accident or breakdown.
6. Any intentional losses.
 7. Maintenance labors, inspections, repairs to the insured Vehicle performed directly by the user or third parties, if they directly contributed to the accident or breakdown.
 8. The insured Vehicle will not be towed with cargo or injured persons, nor will maneuvers will be performed if it is stuck in a bump or ditch.
 9. Pregnant women will not be transported, during the last ninety days of pregnancy.
 10. All kinds of accidents, injuries, or diseases resulting from professional or official sport activities.
 11. The user escaping from the location the events took place.
 12. Direct violations to driving licenses or permits.

THIRD CLAUSE. JURISDICTION

The parties agree that for any dispute related with this agreement, the parties waive their right to any jurisdiction they can be entitled to pursuant to their present or future address, and subject themselves to the laws and authorities of Mexico City.

FOURTH CLAUSE. LANGUAGE

The parties agree that the official version of this agreement is the Spanish version. The English version will be provided as a courtesy.

**SPECIALIZED UNIT FOR INQUIRIES AND
CLAIMS OF CHUBB SEGUROS MÉXICO, S.A.
(UNE FOR ITS ACRONYM IN SPANISH):**

Av. Paseo de la Reforma No. 250,
Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez,
Delegación Cuauhtémoc, Zip Code 06600,
Ciudad de Mexico,
Teléfono: 01 800 006 3342
uneseguros@chubb.com

**NATIONAL COMMISSION FOR THE
PROTECTION AND DEFENSE
OF THE USERS OF FINANCIAL SERVICES**

Av. Insurgentes Sur 762,
Col. Del Valle, Mexico City,
Zip Code 03100, Tel.: 01 800 999 8080,
www.condusef.gob.mx
asesoria@condusef.gob.mx

**PHONE NUMBERS TO
REPORT ACCIDENTS**

Mexico City, Guadalajara and Monterrey
1253 3030

Other Locations
01 800 834 3400

Pursuant to the provisions set forth in Article 202 of the Insurance and Bailment Institutions Law, the contractual documents and the technical note which are a part of this insurance, were registered before the National Insurance and Bailment Commission, since December 19th, 2018, registry number CNSF-S0039-0686-2018/CONDUSEF-003594-01

WHAT TO DO IN CASE OF AN ACCIDENT?

IMPORTANT

We kindly ask for you to avoid entering any agreements with the other party, as that is a duty of our adjuster.

1. REPORT IT

Immediately to our offices in Monterrey, Mexico City, or Guadalajara: 1253 3030 or other locations: 01800 834 3400

2. WHEN REPORTING, YOU WILL BE ASKED FOR

- Your policy number
- Brand and model of the vehicle
- Color and license plate number
- Name of the driver

3. WHEN OUR ADJUSTER ARRIVES, PLEASE KEEP THE FOLLOWING CLOSE

- The insurance policy
- Driving license or permit

CUSTOMER SERVICE

Office Hours Monday through Thursday from 8:00 to 17:00 hours - Friday 8:00 to 14:00 hours

Monterrey, Mexico City, or Guadalajara: 1253 3939, other locations: 01800 712 2828

Mexico City

Av. Paseo de la Reforma 250, Torre Niza,
Piso 15, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06600
Tel.: (55) 5322 8000

Guadalajara

Av. Mariano Otero 1249, Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque, Sector Juárez,
Guadalajara, Jal., C.P. 44530
Tel.: (33) 3884 8400

Monterrey

Montes Rocallosos 505 Sur,
Col. Residencial San Agustín,
Garza García, N.L., C.P. 66260
Tel.: (81) 8368 1400

NOTAS

NOTAS



Servicio a Clientes

Ciudad de México, Guadalajara y

Monterrey Tel.: 1253 3989

Resto del país, Tel.: 01800 712 2828

Ciudad de México

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 15, Col. Juárez,
Delegación Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06600
Tel.: (55) 5322 8000

Guadalajara

Av. Mariano Otero 1249,
Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque,
Sector Juárez, Guadalajara, Jal.,
C.P. 44530
Tel.: (33) 3884 8400

Monterrey

Montes Rocallosos 505 Sur,
Col. Residencial San Agustín,
Garza García, N.L., C.P. 66260
Tel.: (81) 8368 1400

Horarios de atención

Lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas

Viernes 8:00 a 14:00

aba.chubb.com

ABA | Auto
Seguro
de Chubb Seguros México, S.A.