



CONDICIONES GENERALES DE AUTOMÓVILES TURISTAS



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| NOTAS IMPORTANTES | 4 |
| A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. | 4 |
| DEFINICIONES | 5 |
| CONDICIONES GENERALES | 7 |
| ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS | 7 |
| SECCIÓN 1 | 7 |
| DAÑOS MATERIALES CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO | 7 |
| SECCIÓN 2 | 8 |
| ROBO TOTAL CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO | 8 |
| SECCIÓN 3 | 9 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS | 9 |
| SECCIÓN 4 | 9 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS. | 9 |
| SECCIÓN 5 | 10 |
| GASTOS MÉDICOS. | 10 |
| SECCIÓN 6 | 11 |
| ASISTENCIA JURÍDICA VIAL A.N.A. | 11 |
| CLÁUSULA 1ª GLOSARIO DE TÉRMINOS | 11 |
| CLÁUSULA 2ª, ASISTENCIA JURÍDICA VIAL. | 11 |
| 2.1 DELITOS IMPRUDENCIALES | 11 |
| 2.2 LIBERTAD PROVISIONAL | 11 |
| 2.3 FIANZA | 12 |
| 2.4 SOLO RESPONSABILIDAD CIVIL | 12 |
| 2.5 RECUPERACIÓN DE DAÑOS POR LA VÍA CIVIL. | 12 |
| 2.6 HONORARIOS, FIANZAS Y CAUCIONES EN EFECTIVO. | 12 |
| 2.7 ROBO TOTAL DE VEHÍCULO. | 12 |
| 2.8 DEVOLUCIÓN DE VEHÍCULO. | 13 |
| 2.9 GARANTÍA DE EMERGENCIA. | 13 |
| 2.10 REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA. | 13 |
| CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O CONDUCTOR PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA JURÍDICA VIAL. | 13 |
| CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES | 14 |
| SECCIÓN 7 | 15 |
| ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA A.N.A. | 15 |
| CLÁUSULA 1ª, GLOSARIO DE TÉRMINOS. | 15 |
| 1.1 DEFINICIONES. | 16 |
| CLÁUSULA 2ª, SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA. | 16 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1 TRASLADO MÉDICO. | 16 |
| 2.2 REPATRIACIÓN O TRASLADO A DOMICILIO. | 17 |
| 2.3 ENVÍO DE MÉDICO ESPECIALISTA. | 17 |
| 2.4 ENVÍO DE MEDICAMENTOS. | 17 |
| 2.5 REFERENCIA MÉDICA | 17 |
| 2.6 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS. | 17 |
| 2.7 BOLETO REDONDO PARA UN FAMILIAR Y GASTOS DE HOSPEDAJE. | 18 |
| 2.8 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO. | 18 |
| 2.9 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA. | 18 |
| 2.10 TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL. | 18 |
| 2.11 REPATRIACIÓN O TRASLADO DE LOS MIEMBROS ACOMPAÑANTES, FAMILIARES EN PRIMER GRADO. | 18 |
| 2.12 TRANSMISIÓN DE MENSAJES. | 18 |
| 2.13 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE. | 19 |
| 2.14 AUTO RENTADO POR AVERÍA. | 19 |
| 2.15 IMPOSIBILIDAD DE COMUNICACIÓN A LA COMPAÑÍA. | 19 |
| CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO. | 20 |
| 3.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA. | 20 |
| 3.2 TRASLADO MÉDICO. | 20 |
| 3.3 REMOLQUE DEL VEHÍCULO ASEGURADO. | 20 |
| CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES. | 20 |
| SECCIÓN 8 | 23 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTRÓFICA POR MUERTE A TERCERAS PERSONAS. | 23 |
| 8.1 EXCLUSIONES | 24 |
| SECCIÓN 9 | 25 |
| “ELITE, O ELITE PLUS” CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO | 25 |
| 9.1 REPARACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA O CANADÁ CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO | 25 |
| 9.2 VANDALISMO, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO | 26 |
| 9.3 ROBO PARCIAL, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO. | 26 |
| 9.4 INTERRUPCIÓN DE VIAJE EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA TOTAL O DE REPARACIÓN EXTENDIDA. | 26 |
| 9.5 EXTENSIÓN DE LA COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS. | 26 |
| 1ª EXCLUSIONES GENERALES. | 26 |
| 2ª. REMOLQUES Y BOTES. | 30 |

| | |
|---|-----------|
| 3ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. | 30 |
| 4ª. PRECAUCIONES EN CASO DE SINIESTRO. | 31 |
| 5ª. SINIESTROS | 31 |
| 6ª. AJUSTE Y RECONOCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. | 33 |
| 7ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS. | 33 |
| 8ª: ARTÍCULO 276.- DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS | 36 |
| 9ª. PERITAJE | 38 |
| 10ª. SALVAMENTO. | 38 |
| 11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO. | 38 |
| 12ª. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD. | 39 |
| 13ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA. | 39 |
| 14ª. SUBROGACIÓN. | 39 |
| 15ª. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS. | 39 |
| 16ª. COMPETENCIA. | 40 |
| 17ª. PRESCRIPCIÓN. | 40 |
| 18ª. PRIMA. | 40 |
| 19ª. IDIOMA. | 40 |
| 20ª. DERECHO DE LOS CONTRATANTES | 41 |
| 21ª. Cláusula de información a los Contratantes | 41 |
| 22ª. Aviso de Privacidad. | 41 |
| LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO | 42 |
| LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS | 43 |

NOTAS IMPORTANTES

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. (en lo sucesivo La Compañía), empresa Aseguradora mexicana, lo protege dentro de los límites de la República Mexicana.

Es importante que tome en consideración que se encuentra en otro país y que las leyes y los señalamientos de tránsito pueden ser distintos a los de Estados Unidos de América, Canadá o Centro América.

Si necesita reportar un siniestro únicamente necesita llamar al 800 911 9119 y tener su Póliza a la mano.

Le recomendamos no llamar de un teléfono celular comprado en Estados Unidos, Canadá o Centro América para reportar un siniestro o requerir asistencia.

Tome las precauciones necesarias para prevenir mayores daños.

No haga ningún arreglo con terceros.

No admita responsabilidad alguna o haga ofertas de pago sin el consentimiento previo del ajustador o de La Compañía.

CUALQUIER ACCIDENTE DEBE SER REPORTADO A NUESTROS AJUSTADORES O A LAS AUTORIDADES MEXICANAS MIENTRAS SU PÓLIZA ESTE EN VIGOR Y ANTES DE CRUZAR LA FRONTERA A OTRO PAÍS, DE OTRA FORMA SU RECLAMACIÓN SERÁ RECHAZADA.

La labor de nuestros ajustadores es ayudarlo en caso de Accidente, su cooperación es indispensable.

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.

A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V., asegura dentro de los límites de la República Mexicana, a favor de la persona (denominada "El Asegurado"), cuyo nombre y domicilio figuran en la Carátula de la Póliza, de conformidad con las presentes condiciones generales y durante el plazo establecido contra aquellos riesgos que figuren contratados en la Carátula de la Póliza con una Suma Asegurada o en su caso con la anotación de amparados en la especificación de riesgos, que sufra (n) o cause (n) él (los) vehículo (s) descrito (s). La cantidad máxima a que asciende la cobertura que se otorga mediante esta Póliza (Límite Máximo de responsabilidad), queda determinada en la especificación de riesgos de la misma, 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, según queda aquí enumerado, nunca podrán exceder de la cantidad estipulada en cada sección de la especificación de riesgos.

La suma máxima a que asciende la cobertura de esta Póliza, dividida entre cada uno de los distintos riesgos cubiertos, importa la cantidad que figura en el cuadro bajo el rubro de Suma Asegurada.

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

En testimonio de lo anterior, A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. firma la presente en la Ciudad de México, pero si la Póliza fuera expedida por un agente de La Compañía debidamente autorizado para ello, la misma deberá ser refrendada con su firma en la fecha de su expedición.

AVISO: No existe ninguna garantía para el Asegurado, adquirente, Conductor, Beneficiario o cualquier otra persona respecto del cumplimiento de esta Póliza en jurisdicción distinta a la de México, así como tampoco a la

aplicación de cualquier legislación o procedimiento diferente al de México en caso de reclamaciones al amparo de esta Póliza. Tampoco existe ninguna protección para el Asegurado, adquirente, Conductor o cualquier otra persona contra acción punitiva, incluyendo la detención o encarcelamiento, por parte de cualquier autoridad mexicana.

NOTAS:

1. EN CASO DE CANCELACIÓN LA MÍNIMA RETENCIÓN DE PRIMA PARA LA COMPAÑÍA ES DE \$25.00 DLLS.

2. QUEDAN EXCLUIDOS DE MANERA EXPRESA LOS RIESGOS DE ROBO PARCIAL Y VANDALISMO, AMPARANDO SOLAMENTE EL ROBO TOTAL DEL VEHÍCULO A MENOS QUE APAREZCA COMO AMPARADO EN LA CARÁTULA DE PÓLIZA.

3.- EL DERECHO DE PÓLIZA NO ES REEMBOLSABLE.

PRELIMINAR:

La Compañía y el Contratante han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la Carátula de esta Póliza como contratadas, con conocimiento de:

FAVOR DE CONSIDERAR LO SIGUIENTE CUIDADOSAMENTE

DEFINICIONES

Para el entendimiento y comprensión de estas condiciones generales se definen los siguientes términos, los que se entenderán en singular o plural, de conformidad con lo siguiente:

1.- **Asegurado:** Se define como la persona que maneja el Vehículo Asegurado con consentimiento del propietario.

2.- **Vehículo Asegurado:** Para efectos del presente contrato, el concepto de vehículo comprende la unidad automotriz descrita en la Carátula de esta Póliza incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado. El valor de cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión o adaptación instalada adicionalmente y a petición expresa del comprador o propietario, deberá integrarse al valor del vehículo, en esta forma quedará asegurado el vehículo y el equipo especial.

3.- **Moneda:** La presente Póliza está denominada en Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica con aplicación dentro de la República Mexicana, pero los pagos de prima por parte del Asegurado, la valuación de siniestros y el pago de estos, en su caso, se efectuarán en pesos mexicanos, conforme a la Ley Monetaria y el tipo de cambio vigentes al momento de su realización.

Para la aplicación de Deducibles y demás límites establecidos en la presente Póliza, se aplicarán los lineamientos señalados en el párrafo anterior.

4.- **Conductor:** Cualquier persona que conduzca el Vehículo Asegurado con el consentimiento del propietario.

5.- **Ocupante:** La persona o personas que vayan a bordo en el Vehículo Asegurado en el lugar designado para los pasajeros.

6.- **Suma Asegurada:** Es la responsabilidad máxima de La Compañía, en cada una de las coberturas amparadas y especificadas en la Carátula de la Póliza, siendo la responsabilidad de La Compañía hasta el valor real de los daños causados o hasta el valor comercial del Vehículo Asegurado.

7.- **Deducible:** Es la cantidad a cargo del Asegurado por cada evento o Accidente indemnizable en los riesgos de Daños Materiales, Volcadura, Rotura de Cristales, Incendio, Robo Total, Responsabilidad Civil Bienes, Responsabilidad Civil Personas, Desastres Naturales, Robo Parcial y Vandalismo los cuales se especifican en la Carátula de Póliza.

Las reclamaciones por daños al Vehículo Asegurado amparados bajo las secciones 1, 2, 3, 4 y 9 de estas condiciones generales, estarán sujetas al Deducible indicado en la Carátula de la Póliza.

8.- **Colisión:** Es el impacto entre dos o más objetos, entendiéndose por uno de ellos el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de la Póliza.

9.- Tráiler: Es el vehículo diseñado para ser remolcado por:

I.- Auto particular de pasajeros.

II.- Motor Home.

III.- Pick Up's

IV.- SUV's

V.- Tractor

10.- **Accidente:** La lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del Asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito.

11.- **Pérdida:** Para que exista una pérdida a la cual La Compañía esté obligada a indemnizar bajo estas condiciones generales, esta deberá ocurrir en la República Mexicana y durante la vigencia de la Póliza.

12.- **Reclamación:** Para presentar cualquier reclamación a La Compañía, la pérdida deberá ser reportada a un ajustador o representante de La Compañía antes de salir de la República Mexicana.

13.- **Costos de Reparación:** Los costos de reparación al Vehículo Asegurado se calcularán según los costos de Mano de Obra en México. Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 60% del valor comercial que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Asegurado deberá considerarse que hubo pérdida total, salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total. En caso de haber contratado la cobertura de reparación en los Estados Unidos de Norte América, se tomarán los costos de Mano de Obra por hora la cantidad de \$70.00 USD.

14.- **Periodo de Gracia o Plazo de Pago:** Periodo de tiempo señalado en la carátula de la póliza, en el cual el Asegurado y/o Contratante podrán cumplir con su obligación de pago correspondiente a la prima. Este plazo se encuentra en la carátula de la póliza en el rubro denominado "Plazo de Pago".

A falta de éste, aplicará lo dispuesto en el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: "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 30 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".

16.- **Vandalismo:** Todos aquellos actos que son llevados a cabo por una o varias personas contra un ser, un objeto o un bien de terceros, sin la autorización del propietario y con la mera intención de provocar daño.

17.- **Perjuicios:** Detrimento patrimonial que debe ser indemnizado por quien lo causa.

18.- **Pérdidas consecuenciales:** Pérdida originada como consecuencia de un daño anterior sufrido.

CONDICIONES GENERALES

ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS

Los riesgos amparados por las presentes condiciones generales se limitan única y exclusivamente a los riesgos descritos en la especificación de riesgos. Ningún otro riesgo está amparado.

SECCIÓN 1

DAÑOS MATERIALES CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

De aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza, La Compañía se obliga a amparar los siguientes riesgos:

A) COLISIONES, VUELCOS Y ROTURAS DE CRISTALES.

Los daños o pérdidas materiales que sufra el Vehículo Asegurado a consecuencia de colisiones, vuelcos o la rotura que puedan sufrir los cristales del Vehículo Asegurado descrito al amparo de este inciso a) La Compañía sólo pagará los daños que excedan de la suma del Deducible que se menciona en la Carátula de la Póliza, cuya suma quedará a cargo del Asegurado. La suma del Deducible se aplicará a cada Accidente indemnizable en los términos de esta sección. El costo de reparaciones por mano de obra, así como de refacciones serán liquidadas de acuerdo con los costos de la República Mexicana.

Quedan excluidos espejos, calaveras y faros.

B) TRANSPORTACIÓN.

Los daños materiales sufridos por el Vehículo Asegurado 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 Asegurado durante maniobras de carga, transbordo o descarga y la contribución del Asegurado a la avería gruesa o general y a los cargos de salvamento por las cuales fuera responsable.

C) GASTOS DE TRASLADO.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de estas condiciones generales, 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 debe ser reparado, así como de los gastos correspondientes a las maniobras necesarias para ponerlo en condiciones de arrastre con un Límite Máximo de \$500.00 U.S. Dólares.

D) Las coberturas amparadas por estas condiciones generales se aplicarán en caso de Accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana. La aplicación de las coberturas de Daños Materiales y Robo Total, se extienden a los Estados Unidos de Norte América y Canadá.

E) **HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES.** - Los daños materiales causados al Vehículo Asegurado por huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares o por personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien, ocasionados por las medidas de represión de las mismas tomadas por las autoridades.

F) **FENÓMENOS METEOROLÓGICOS Y OTROS.** – Los daños materiales causados al Vehículo Asegurado por ciclón, huracán, granizo, terremoto, erupción volcánica, inundación (desbordamiento de ríos, lagos o esteros), derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos similares, caída de árboles o sus ramas.

Deducible Aplicable.

Las coberturas de Daños Materiales y Volcadura operan con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado

en la Carátula de la Póliza, el Deducible para rotura de cristales será del 20% (veinte por ciento) sobre el valor actual del mismo siempre y cuando se cambie en la República Mexicana, es decir, si el Asegurado opta por cambiarlo en cualquier otro país se aplicará el Deducible de Daños Materiales especificado en la Carátula de Póliza.

En caso de pérdida total debida a colisión o volcadura, A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V. requerirá los siguientes documentos para finiquitar una reclamación:

- a) Original del título de propiedad del Vehículo Asegurado debidamente endosado.
- b) Cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos. La Compañía no se hace responsable por la cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos.**
- c) Si el Vehículo Asegurado está financiado o arrendado, una copia del contrato y una carta de la empresa financiadora o arrendadora para La Compañía conteniendo el balance y estableciendo que al recibir el pago correspondiente de La Compañía ellos enviarán a esta el original del título de propiedad del vehículo debidamente liberado y endosado.
- d) La Compañía aceptará o rechazará la responsabilidad dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que se haya recibido la documentación completa.
- e) En caso de que La Compañía decrete la pérdida total, se pagará hasta el valor actual declarado por El Asegurado sin exceder nunca los valores reportados como "retail value" por las guías "Kelley Blue Book", "Auto Market Report" publicado por "Kelley Blue Book Co" de Estados Unidos de Norteamérica y la guía N.A.D.A. "National Automobile Dealers Association" vigentes a la fecha del siniestro.

SECCIÓN 2

ROBO TOTAL CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

De aparecer como amparada en la Carátula de la Póliza:

a) INCENDIO, RAYO Y EXPLOSIÓN. Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado descrito a causa de incendio, rayo y explosión.

Queda excluido el incendio del Vehículo Asegurado cuando el fuego haya sido producido en forma intencional por El Asegurado o por tercera persona o cuando se demuestre que el incendio haya sido iniciado por acelerantes de la combustión, combustibles, solventes o cualquier otro medio, cuyo origen sea ajeno al normal funcionamiento del automóvil o bien; cuando el incendio haya sido producido por actos vandálicos o vandalismo.

b) ROBO DEL VEHÍCULO ASEGURADO. - El robo total del Vehículo Asegurado.

Queda excluido el robo del Vehículo Asegurado a consecuencia del delito de fraude, la pérdida del Vehículo Asegurado como consecuencia de cualquier tipo de transacción, contrato o convenio mercantil relacionado con la compraventa a un particular, arrendamiento, crédito o financiamiento, así como la entrega del Vehículo Asegurado y su documentación como consecuencia de transacciones relacionadas con la privación ilegal de la libertad (Secuestro).

Tratándose de las secciones 1 y 2 de estas condiciones generales, queda cubierto también el equipo especial con que se encuentra dotado el Vehículo Asegurado. Por equipo especial se entiende, para los efectos de este contrato, el que consiste en rótulos, anuncios, radio, reloj, faros de niebla y buscadores, espejos exteriores, viseras y otros accesorios extraordinarios.

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

En caso de Robo Total del Vehículo Asegurado, La Compañía, requerirá los siguientes documentos para finalizar una reclamación:

- a) Reporte del Robo del vehículo ante el Ministerio Público sellado por el Departamento de Policía Local.
- b) Reporte de Robo del vehículo ante la Guardia Nacional.
- c) Reporte de cortesía del Robo del vehículo ante la Guardia Nacional o Departamento de Policía (donde está registrado el vehículo).
- d) Original del Título de propiedad debidamente endosado.
- e) Si el vehículo está financiado o arrendado, una copia del contrato y una carta de la empresa financiadora o arrendadora para La Compañía conteniendo el balance y estableciendo que, al recibir el pago correspondiente de La Compañía, ellos enviarán a esta, el original del título de propiedad del vehículo debidamente liberado y endosado.
- f) **Cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos. La Compañía no se hace responsable por la cancelación del Permiso de Importación Temporal de Vehículos.**
- g) La Compañía aceptará o rechazará la responsabilidad dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que se haya recibido la documentación completa.
- h) En caso de que La Compañía decrete el robo total, se pagará hasta el valor actual declarado por el Asegurado sin exceder nunca los valores reportados como "retail value" por las guías "Kelley Blue Book", "Auto Market Report" publicado por Kelley Blue Book Co. de Estados Unidos de Norteamérica y la guía N.A.D.A. "National Automobile Dealers Association" vigentes a la fecha del siniestro.

SECCIÓN 3

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES DE TERCEROS

La responsabilidad civil del Asegurado o de quien maneje el Vehículo Asegurado con su consentimiento, y a que consecuencia de su uso y como resultado de algún Accidente cause daños materiales a bienes que no sean propiedad del Asegurado, del Conductor o de sus familiares, ni estén bajo su custodia o de la de sus empleados o representantes, o se encuentren dentro del vehículo.

Se excluyen específicamente perjuicios o pérdidas consecuenciales.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un Deducible en cuyo caso será estipulado en la Carátula de Póliza. El pago de los daños ocasionados no está condicionado al pago de dicho Deducible por parte del Asegurado.

SECCIÓN 4

RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS PERSONAS.

La responsabilidad civil del Asegurado o de quien maneje el Vehículo Asegurado con su consentimiento, por muerte o por lesiones causadas por Accidente por el uso del Vehículo Asegurado, como sigue:

- a.) La indemnización legal que deba pagarse por muerte o incapacidad total o parcial permanente o incapacidad temporal de acuerdo con las leyes mexicanas.
- b.) Los gastos de curación y de entierro en su caso, de las personas lesionadas por el Vehículo Asegurado; así como los gastos erogados por concepto de primeros auxilios.
- c.) Los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado o el Conductor, en caso de juicio seguido en su contra con motivo de su responsabilidad civil, de acuerdo con las leyes mexicanas.

ESTA SECCIÓN NO CUBRE EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS QUE SUFRAN TERCEROS EN SUS PERSONAS MIENTRAS ÉSTOS OCUPEN EL VEHÍCULO ASEGURADO DESCRITO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

Esta cobertura opera con o sin la aplicación de un Deducible, en cuyo caso será estipulado en la Carátula de Póliza, el pago de los daños ocasionados no está condicionado al pago de dicho Deducible por parte del

Asegurado.

RESPONSABILIDAD CIVIL LICENCIAS. - Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado especificado en la Carátula de la Póliza al conducir cualquier automóvil de uso y servicio particular con registro o placas del extranjero o Nacionales diferente al vehículo asegurado y que a consecuencia de dicho uso cause daños materiales a terceros en sus bienes y personas.

SECCIÓN 5

GASTOS MÉDICOS.

Los gastos en que incurran el Asegurado o cualquier Ocupante del Vehículo Asegurado, por lesiones corporales que sufran mientras se encuentren a bordo de este, dentro de la cabina destinada al transporte de pasajeros, y a consecuencia de un incendio, colisión o vuelco del Vehículo Asegurado. La Compañía pagará los gastos reales de los servicios que enseguida se expresan, hasta agotarse la Suma Asegurada para la cobertura o límite máximo de responsabilidad por cada Ocupante, estipulándose, sin embargo, que la obligación de La Compañía cesará automáticamente al desaparecer los efectos de la lesión, por haberse curado el enfermo o por muerte de este, o bien después de transcurrido un plazo máximo de un año a partir de la fecha del Accidente.

En el caso de que el número de Ocupantes del Vehículo Asegurado al momento del Accidente sea mayor al número máximo de personas para la capacidad de este, el límite de responsabilidad de La Compañía operará proporcionalmente en relación con la Suma Asegurada contratada.

Los gastos médicos amparados bajo esta sección 5 (cinco), solamente cubrirán a los Ocupantes del vehículo asegurado.

- a) HOSPITALIZACIÓN: Alimentos y cuarto estándar en el hospital y abastos misceláneos, incluyendo drogas, medicinas y fisioterapia, y gastos inherentes a la hospitalización.

Quedan excluidos tratamientos y procedimientos de ortodoncia, cirugía estética no derivados del Accidente, cualquier otro gasto diferente a los prescritos por el médico tratante, prótesis ortopédicas, prótesis dentales, lentes, gastos médicos con motivo de lesiones que sufran los Ocupantes del Vehículo Asegurado por riña, vandalismo o intento de robo.

- b) ATENCIÓN MÉDICA: Los servicios de médicos, cirujanos, osteópatas y fisioterapeutas legalmente autorizados, **quedan excluidos los tratamientos quiroprácticos.**
- c) ENFERMEROS: El costo de los servicios de enfermeros o enfermeras tituladas o que tengan licencia 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 el 25% (veinticinco por ciento) de la Suma Asegurada correspondiente por persona.

Las lesiones o la muerte del Asegurado o los Ocupantes del Vehículo Asegurado cuando no exista colisión, vuelco o daños materiales al Vehículo Asegurado o durante maniobras de ascenso y descenso de las personas del vehículo quedan excluidas.

SECCIÓN 6

ASISTENCIA JURÍDICA VIAL A.N.A.

CLÁUSULA 1ª GLOSARIO DE TÉRMINOS

Los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye, ya sea en singular o plural, de conformidad con lo siguiente:

DEFINICIONES:

- A. Abogado:** Persona designada y contratada exclusivamente por La Empresa de Asistencia para que a través de ella se proporcionen los Servicios de Asistencia Jurídica descritos en estas condiciones generales.
- B. A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.:** Designada desde este momento como “La Compañía” Persona Moral descrita en los antecedentes de este contrato de seguro y entidad que expide la póliza, misma que protege al Vehículo, Asegurado y/o Conductor a los que La Compañía se compromete a gestionar la Asistencia Jurídica Vial.
- C. Delitos Imprudenciales:** Homicidio, lesiones a las personas, daño a las cosas ajenas y ataques a las vías generales de comunicación, cometidos sin intención y ajenos a la voluntad humana.
- D. Percance:** Acto súbito, violento, no intencional, ajeno a la voluntad humana y que cause con el vehículo una colisión, volcadura o atropello de personas.
- E. Territorialidad:** Los Servicios de Asistencia estipulados en este contrato serán gestionados solamente dentro de los límites de la República Mexicana.

CLÁUSULA 2ª, ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.

No obstante lo establecido en el inciso I) de la cláusula primera “Exclusiones Generales” de las condiciones generales de la Póliza, la misma se extiende a cubrir cuando se haga constar su contratación mediante la palabra “CUBIERTO” en la Carátula de la Póliza, la Asistencia Jurídica Vial del Asegurado, o bien, del Conductor autorizado por el Asegurado para conducir el Vehículo Asegurado, cuando se vea involucrado en procedimientos penales o administrativos originados con motivo del tránsito normal de vehículos y del que se deriven los siguientes hechos: Atropello de personas, colisiones, impactos, vuelcos y robo total de Vehículo Asegurado en el que este participe.

2.1 DELITOS IMPRUDENCIALES

Si como consecuencia de algún percance, el Conductor incurre en este tipo de delitos, La Compañía por mediación de La Empresa de Asistencia le asignará un Abogado desde el lugar del Accidente y hasta la terminación conforme a derecho del procedimiento respectivo. A dicho abogado el Conductor deberá nombrarlo su defensor particular, mismo que ya con personalidad dentro de la carpeta de investigación o proceso penal, promoverá las diligencias que convengan al Conductor, así mismo solicitará los peritajes necesarios para lograr el esclarecimiento del percance.

2.2 LIBERTAD PROVISIONAL

Si debido al percance, el Conductor fue detenido por Autoridades competentes, siempre que sea posible conforme a derecho y en cuanto la autoridad lo permita, el Abogado tramitará la Libertad Provisional del Conductor bajo fianza o caución en efectivo que la autoridad fije para tal efecto, cubriéndolas La Compañía hasta los límites establecidos en la cláusula 2.6.

Este beneficio NO PROCEDERÁ cuando el Conductor se encuentre al momento del percance bajo el influjo de alguna droga no prescrita por un médico o en estado de ebriedad.

2.3 FIANZA

Cuando por la naturaleza del percance deba instruirse un juicio penal en contra del Conductor, las gestiones del Abogado defensor, serán encaminadas a obtener del juez instructor la sentencia absolutoria, pero cuando la sentencia resultara condenatoria, además de interponer los recursos legales que procedan contra ésta, dicho Abogado solicitará la Libertad Condicional del Conductor a efecto de suspender la ejecución de la condena y en caso de que procediera una fianza para lograr la Libertad Condicional, La Compañía depositará dicha fianza hasta el límite especificado en el numeral 2.6. de la presente Clausula 2.

2.4 SOLO RESPONSABILIDAD CIVIL

En caso de que el Asegurado no haya contratado la cobertura de Daños Materiales o sólo cuente con la Cobertura de Responsabilidad Civil, y si por motivo del percance, un tercero fuera el responsable según las Autoridades de causarle daños al vehículo y/o a sus Ocupantes en cantidad que supere \$1,500.00 (Un mil quinientos US Dólares), La Compañía a través de sus Abogados promoverá las actuaciones legales necesarias dentro de la carpeta de investigación o Proceso Penal, tendientes a obtener del responsable la reparación del daño causado pero sin garantizarla.

2.5 RECUPERACIÓN DE DAÑOS POR LA VÍA CIVIL.

Considerando que el Asegurado no haya contratado la cobertura de Daños Materiales o sólo cuente con la Cobertura de Responsabilidad Civil y:

- a.) Un tercero hubiera sido el responsable según las Autoridades Penales de causar los daños al Vehículo Asegurado y/o a sus Ocupantes y;
- b.) Hayan sido agotados los recursos legales dentro del procedimiento Penal y;
- c.) Aún no hubiera sido posible recuperar el daño causado al Vehículo Asegurado y/o a sus Ocupantes y;
- d.) Este daño fuera igual o superior a \$1,500.00 (un mil quinientos US Dólares) y;
- e.) Sea costeable y además existan elementos de prueba suficientes para reclamarlos por la vía Civil, el Abogado de La Compañía podrá preparar y presentar Demanda Civil en contra del tercero responsable del percance vial y dar seguimiento al juicio Civil hasta su conclusión. En caso de existir una recuperación por parte del tercero y La Compañía haya asumido el trámite del Juicio Civil de recuperación, el Asegurado recibirá exclusivamente el 70% (setenta por ciento) del monto de la recuperación por concepto de reparación del Daño.

2.6 HONORARIOS, FIANZAS Y CAUCIONES EN EFECTIVO.

Con el propósito de brindar el servicio estipulado en los numerales 2.1 a 2.4 de esta cláusula 2, La Compañía cubrirá los honorarios y gastos jurídicos de sus Abogados sin límite de su monto.

Los límites de fianzas e importe de cauciones en efectivo que La Compañía cubrirá son los siguientes:

- a.) Caución en efectivo para garantizar la libertad provisional del Conductor, siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- b.) La de la fianza para garantizar la Libertad Provisional o la Condena Condicional del Conductor siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- c.) La de la fianza que garantice la reparación del daño causado por el Vehículo hasta por el límite de la Suma Asegurada en Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.

2.7 ROBO TOTAL DE VEHÍCULO.

- a.) Cuando al Asegurado le sea hurtado totalmente el Vehículo Asegurado, La Compañía le asesorará para

que formule su denuncia ante las autoridades competentes.

- b) La Compañía cubrirá, los honorarios de sus Abogados para presentar la denuncia de robo total del Vehículo Asegurado, este beneficio es sin límite.

2.8 DEVOLUCIÓN DE VEHÍCULO.

- a) Si por motivo de un percance o robo total del Vehículo Asegurado, éste fuera retenido por las Autoridades Penales, La Compañía tramitará con sus Abogados la devolución del mismo, una vez que las Autoridades lo autoricen y que el Asegurado proporcione al Abogado o a La Compañía la documentación que permita demostrar ante las Autoridades tanto la propiedad, como la legal estancia del Vehículo en la República Mexicana.
- b) En caso de ser requerida por las Autoridades Penales La Compañía depositará una fianza para garantizar los daños causados por el Vehículo en el percance y obtener así la liberación del Vehículo Asegurado retenido siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.
- c) La Compañía cubrirá los honorarios del Abogado o Abogados que proporcionen el servicio descrito en la cláusula 2.8.

2.9 GARANTÍA DE EMERGENCIA.

2.9.1 La Compañía gestionará el reembolso al Asegurado de los honorarios de Abogados, gastos jurídicos, primas de fianzas y cauciones en efectivo hasta los límites especificados en los numerales 2.9.4.1, 2.9.4.2, 2.9.4.3, 2.9.4.4; cuando ocurra una imposibilidad de comunicación con La Compañía o una imposibilidad de obtener servicio de La Compañía y esté en peligro la libertad del Conductor debido al percance vial.

2.9.2 Si se presentara alguna imposibilidad como las señaladas en el numeral 2.9.1, el Asegurado y/o el Conductor, podrán contratar al Abogado que mayor confianza les inspire en la localidad del percance, para recibir por su conducto los servicios estipulados en los numerales 2.1 y 2.2.

2.9.3 El Asegurado y/o Beneficiario deberán notificar a La Compañía dentro de las siguientes 24 horas que ocurrió esta situación de emergencia, caso contrario no procederá el reembolso de La Compañía.

2.9.4 En caso de hacer uso el Asegurado de la garantía de emergencia, según se expone en los numerales 2.9.1, 2.9.2 y 2.9.3, La Compañía gestionará los Honorarios, gastos, primas de fianzas y cauciones en efectivo de erogaciones justificadas y comprobadas con documentos que cumplan requisitos fiscales y reembolsará al Asegurado, hasta lo siguiente:

2.9.4.1 Honorarios de Abogados \$1,000.00 USD

2.9.4.2 Gastos jurídicos \$500.00 USD

2.9.4.3 Fianza para garantizar por el Conductor su Libertad Provisional siendo el límite; la Suma Asegurada especificada para la cobertura de Responsabilidad Civil por daños a bienes de terceros o Responsabilidad Civil por daños a terceros en sus personas según sea el caso.

2.9.4.4 Caución en efectivo para garantizar la libertad provisional del Conductor, \$2,000.00 USD.

2.10 REINSTALACIÓN AUTOMÁTICA.

Las obligaciones de La Compañía consistentes en otorgar el servicio de esta cobertura se reinstalarán automáticamente sin costo adicional.

CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O CONDUCTOR PARA SOLICITAR LA ASISTENCIA JURÍDICA VIAL.

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado y/o Conductor deberá llamar por cobrar a La Compañía, facilitando los datos siguientes:

- a) Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía podrá contactar al Asegurado, Conductor o sus Representantes, así como todos los datos que La Compañía le solicite para

localizarlo.

b) Su nombre y número de póliza.

c) La fecha de inicio de vigencia.

d) El Conductor deberá asistir a todas las diligencias requeridas por las autoridades sin excepción.

e) Otorgada la fianza o la caución en efectivo, el Asegurado y/o Conductor se obligan a cumplir todas y cada una de las prevenciones establecidas por la legislación penal, a fin de evitar la revocación de la libertad del Conductor y que la autoridad judicial haga efectiva la fianza o caución en efectivo.

En caso de hacerse efectiva dicha garantía por causas imputables al Conductor y/o Asegurado, éste reembolsará a La Compañía el monto de la garantía que por ese motivo se haya pagado.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTOS REQUISITOS SERÁ CAUSA PARA DECLINAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

CLÁUSULA 4ª, EXCLUSIONES.

La Compañía quedará liberada de otorgar el servicio de Asistencia Jurídica Vial cuando ocurran cualquiera de los siguientes hechos o conceptos:

4.1 Casos que no se encuadren en lo expresamente descrito en los numerales 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.7, 2.8 y 2.9.

4.2 Multas Administrativas, honorarios o gastos Notariales, servicios de grúa, pensión o almacenaje.

4.3 Reparación de daños o perjuicios.

4.4 Honorarios profesionales, gastos, fianzas o cauciones en casos diferentes a la Asistencia Jurídica.

4.5 Fianzas o cauciones en efectivo cuando el Conductor se encuentre al momento del percance bajo el influjo de una droga no prescrita por un médico o en estado de ebriedad.

4.6 Honorarios profesionales, gastos jurídicos, fianzas o cauciones cuando:

4.6.1 El Conductor sea acusado de cometer un delito de tipo intencional.

4.6.2 El Asegurado o el Conductor oculten cualquier información escrita o verbal, relacionada con el percance.

4.6.3 El Asegurado o el Conductor no se presenten a alguna cita o comparecencia ordenada por la autoridad.

4.6.4 El Conductor que, estando disfrutando de la libertad provisional bajo fianza o caución, cometa cualquier otro delito (simple, intencional o de cualquier índole).

4.7 Las Situaciones de Asistencia causadas por mala fe del Asegurado o del Conductor.

4.8 El reembolso de fianzas, cauciones ni de honorarios o gastos de abogados cuando éstos no hayan sido contratados y designados exclusivamente por La Compañía, sin considerar lo expresado en el numeral 2.9 de la cláusula 2 (Garantía de Emergencia).

4.9 También quedan excluidas las situaciones de Asistencia Jurídica Vial que sean consecuencia de:

- a) Operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil declarada o no, terrorismo, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas que intervengan en dichos actos con motivo de sus funciones. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Titular. Actos de terrorismo de una o varias personas que actúen en forma anónima o a nombre y por encargo de o en conexión con cualquier organismo.**
- b) Las Situaciones de Asistencia derivadas de que el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo Asegurado.**
- c) Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la Carátula de la Póliza que implique una agravación del riesgo. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
- d) Participar directamente con el Vehículo Asegurado, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- e) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de accidente causado por combustibles nucleares.**
- f) Los automóviles Residentes, es decir; vehículos registrados y con placas de la República Mexicana, excepto en la Póliza de Responsabilidad Civil Licencias.**

4.10 En caso de que el Asegurado y/o Conductor lleguen a un arreglo sin el consentimiento previo autorizado por escrito por La Compañía.

Esta cobertura queda sujeta a los términos establecidos en las presentes condiciones generales y la Carátula de la Póliza, así como los endosos respectivos, con excepción de lo señalado en la cláusula primera inciso I) de las Exclusiones Generales.

El uso del servicio de asistencia jurídica Vial de La Compañía, implica la conformidad con el Programa suscrito.

SECCIÓN 7

ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA A.N.A.

CLÁUSULA 1ª, GLOSARIO DE TÉRMINOS.

Los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

1.1 DEFINICIONES.

1. **Accidente:** La lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del Asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito.
2. **A.N.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. DE C.V.:** La Compañía. Persona Moral descrita en los Antecedentes de este contrato de Seguro y entidad que expide las pólizas, mismas que protegen a los Automóviles y Asegurados a los que La Compañía se compromete a prestar la Asistencia Automovilística.
3. **Avería:** Todo daño, rotura, descompostura y/o deterioro fortuito, que impida la circulación autónoma del Vehículo Asegurado durante la vigencia de su póliza y de este contrato, siempre y cuando no sea a consecuencia de un Accidente Automovilístico.
4. **Beneficiario:** Será el Asegurado, el Conductor o cualquiera de los Ocupantes Persona física residente permanente fuera de la República Mexicana con calidad migratoria de Turista o mexicana residente permanente fuera de la República Mexicana.
5. **Equipo Médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía para un Beneficiario.
6. **Equipo Técnico:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicios de Asistencia por cuenta de La Compañía para un Beneficiario.
7. **Familiar en Primer Grado:** Padre, Madre, cónyuge e hijos de un Beneficiario.
8. **Ocupantes:** Toda persona física que viaje en el Automóvil al momento de producirse una Situación de Asistencia. El número máximo de Ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación o documento similar, excepto las personas que viajen de "Aventón o Autostop" quienes no tendrán derecho a los Servicios de Asistencia.
9. **Servicios de Asistencia:** Los Servicios Asistenciales que gestiona La Compañía mediante la Empresa de Asistencia a los Beneficiarios en los términos de estas condiciones generales, para los casos de Situación de Asistencia de un Beneficiario derivados del uso del Vehículo Asegurado.
10. **Situación de Asistencia:** Todo acontecimiento ocurrido al Beneficiario proveniente del uso del Vehículo Asegurado, en los términos y con las limitaciones establecidas en esta asistencia, así como las demás situaciones descritas, que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.
11. **Territorialidad:** Los Servicios de Asistencia estipulados en este contrato serán gestionados solamente dentro de los límites de la República Mexicana.

CLÁUSULA 2ª, SERVICIOS DE ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA.

No obstante, lo establecido en el inciso t) de la cláusula primera "Exclusiones Generales" de las condiciones, la misma se extiende a cubrir cuando se haga constar su contratación mediante la palabra "CUBIERTO" en la Carátula de la Póliza, la Asistencia Automovilística que enseguida se describe y cuyos Servicios, se proporcionarán en la República Mexicana, durante las 24 horas de todos los días del año.

2.1 TRASLADO MÉDICO.

En caso de que un Beneficiario sufra un Accidente derivado del uso del Vehículo Asegurado y tales que el Equipo Médico de La Compañía, en contacto con el médico que atienda al Beneficiario, recomienden su hospitalización, La Compañía tramitará los siguientes servicios:

- El traslado del Beneficiario al centro hospitalario más cercano; y

• Si fuera necesario por razones médicas:

- a) El traslado del Beneficiario, bajo supervisión médica, por los medios más adecuados (incluyéndose sin limitación, ambulancia aérea, avión de línea regular o ambulancia terrestre) al centro hospitalario más apropiado a las particularidades de las heridas del beneficiario.
- b) Si las condiciones médicas permiten la repatriación o traslado del Beneficiario, el Equipo Médico de La Compañía organizará la repatriación o el traslado bajo supervisión médica y en avión de línea comercial, al hospital o centro médico más cercano a su Residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá. El Equipo Médico de La Compañía y el médico tratante tomarán las medidas necesarias para este traslado.

2.2 REPATRIACIÓN O TRASLADO A DOMICILIO.

Si el Beneficiario, después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del Equipo Médico de La Compañía, derivados del uso del Vehículo Asegurado, no puede regresar a su Residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá como pasajero normal, o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, La Compañía tramitará su repatriación o traslado por avión de línea regular y se hará cargo de todos los gastos suplementarios que fueran necesarios y del boleto de regreso del Beneficiario.

2.3 ENVÍO DE MÉDICO ESPECIALISTA.

En caso de hospitalización del Beneficiario a causa de Accidente, derivados del uso del Vehículo Asegurado y de que en el lugar en donde se encuentre hospitalizado no hubiera un médico especialista para tratarlo, La Compañía tramitará el envío de un médico especialista, de acuerdo con el Equipo Médico de La Compañía y el médico tratante. Este servicio está limitado a un máximo de \$1,000.00 U. S. Dólares.

2.4 ENVÍO DE MEDICAMENTOS.

En caso de un Accidente del Beneficiario derivado del uso del Vehículo Asegurado, si el Equipo Médico de La Compañía de acuerdo con el médico tratante determinan la necesidad de utilizar un medicamento no existente localmente pero sí en la República Mexicana, La Compañía tramitará el envío de una cantidad suficiente del medicamento al lugar donde se encuentre el Beneficiario, por un máximo de \$500.00 U. S. Dólares.

2.5 REFERENCIA MÉDICA.

Cuando un Beneficiario necesite Asistencia Médica derivados del uso del Vehículo Asegurado, el Equipo Médico de La Compañía, aconsejará al Beneficiario sobre cuáles son las medidas que en cada caso se deban tomar. El Equipo Médico de La Compañía no emitirá un diagnóstico, pero a solicitud del Beneficiario y a cargo de este, pondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- a) Por una visita personal de un médico, o
- b) Concertando una cita con un médico, o en un centro hospitalario que será pagado por el Beneficiario.

LA COMPAÑÍA EN NINGÚN CASO, ASUMIRÁ RESPONSABILIDAD ALGUNA POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESTOS PROFESIONALES O INSTITUCIONES. ASÍ MISMO EL COSTO DE ESTOS SERVICIOS SERÁ POR CUENTA DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

2.6 TRANSFERENCIA DE FONDOS PARA GASTOS MÉDICOS.

En caso de Accidente derivado del uso del Vehículo Asegurado, La Compañía transferirá fondos al Beneficiario, para el pago de gastos médicos, desde \$500.00 U.S. Dólares y hasta por un máximo de \$1,000.00 U.S. Dólares por Póliza. Previamente al desembolso de cualquier cantidad de dinero por parte de La Compañía, el representante del Beneficiario deberá transferir o depositar la cantidad equivalente a cualquier oficina o representación de La

Compañía.

2.7 BOLETO REDONDO PARA UN FAMILIAR Y GASTOS DE HOSPEDAJE.

En caso de hospitalización del Beneficiario por causa de Accidente derivado del uso del Vehículo Asegurado, y en el caso de que su hospitalización se prevea con una duración superior a 5 (cinco) días consecutivos, La Compañía tramitará y pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario un boleto ida y vuelta (clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario) a fin de acudir a su lado, además, La Compañía tramitará el hospedaje de la persona designada hasta un máximo de \$100.00 U. S. Dólares por día, con un máximo de 10 días consecutivos por evento y automóvil.

2.8 REGRESO ANTICIPADO AL DOMICILIO.

La Compañía tramitará los gastos suplementarios para el regreso anticipado del Beneficiario, por avión de línea regular (Clase Económica), en caso de fallecimiento de un Familiar en 1º Grado, en la ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario.

2.9 GASTOS DE HOTEL POR CONVALECENCIA.

La Compañía tramitará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en la República Mexicana en un hotel escogido por el Beneficiario, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico local y el Equipo Médico de La Compañía derivados del uso del Vehículo Asegurado. Este Beneficio está limitado a \$100.00 U. S. Dólares por día, con un máximo de 10 días consecutivos por evento y automóvil.

2.10 TRASLADO EN CASO DE FALLECIMIENTO / ENTIERRO LOCAL.

En caso de fallecimiento del Beneficiario derivado del uso del Vehículo Asegurado, La Compañía tramitará todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y se hará cargo de:

- a) El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de Residencia Permanente dentro de los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá del Beneficiario; o,
- b) A petición de los herederos o Representantes del Beneficiario, inhumación en el lugar donde se haya producido el deceso. La Compañía se hará cargo de estos gastos sólo hasta el límite de la equivalencia del costo en caso de traslado del cuerpo previsto en el apartado anterior.
- c) El Límite Máximo único y combinado para este beneficio, será de \$1,000.00 U. S. Dólares.

2.11 REPATRIACIÓN O TRASLADO DE LOS MIEMBROS ACOMPAÑANTES, FAMILIARES EN PRIMER GRADO.

Si el Beneficiario es trasladado o repatriado a consecuencia de un Accidente derivado del uso del Vehículo Asegurado o fallecimiento, y tales circunstancias impiden el regreso a su domicilio de los miembros de la familia en primer grado que acompañan al Beneficiario y éstos fueran menores de 18 (dieciocho) años y no hubiera una persona calificada y competente para acompañarlos, La Compañía tramitará los servicios de una persona calificada para acompañarlos hasta su ciudad de residencia permanente en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

2.12 TRANSMISIÓN DE MENSAJES.

La Compañía se encargará de transmitir a petición del Beneficiario, los mensajes urgentes que le soliciten derivado de un accidente por el uso del Vehículo Asegurado. Igualmente transmitirá información a la familia del Beneficiario sobre los problemas médicos graves de éste cuando dicha gravedad le impida al Beneficiario comunicarse o bien cuando sean solicitados por su Representante.

2.13 ENVÍO Y PAGO DE REMOLQUE.

En caso de avería, que no permita la circulación autónoma del Vehículo Asegurado, La Compañía tramitará los servicios de remolque hasta el taller autorizado más cercano donde le puedan solucionar tales eventualidades y con los siguientes límites:

Pólizas de 1 a 30 días de vigencia 1 evento por automóvil con máximo de \$ 200.00 U.S. Dólares cada uno.

Pólizas de 31 días a 365 días de vigencia 2 eventos por automóvil con máximo de \$ 200.00 U.S. Dólares cada uno.

El costo que exceda de \$200.00 U. S. Dólares será pagado por el Beneficiario directamente a quien preste el servicio según las tarifas vigentes de éste, en el momento que el prestador del servicio así se lo solicite al Beneficiario.

En los casos en que no sea posible levantar un inventario del Automóvil, dejando original en poder del Beneficiario, este deberá acompañar a la grúa durante todo el trayecto del traslado.

Los costos tanto de mano de obra como de refacciones, combustibles y en general de reparación de la avería y/o neumáticos serán cubiertos por el Beneficiario y/o Asegurado de conformidad con lo siguiente:

2.16.1 Paso de gasolina hasta 10 litros con costo para el Beneficiario, sin límite de eventos.

2.16.2 Cambio de llanta, sin límite de eventos.

2.16.3 Paso de corriente, sin límite de eventos.

2.16.4 Asistencia para envío de cerrajero, en caso de que el Beneficiario y/o Conductor hayan olvidado las llaves del vehículo dentro de la unidad al cerrarlo, La Compañía realizará las gestiones necesarias para el envío de un cerrajero para abrir la unidad. El costo del envío del cerrajero quedará a cargo de La Compañía, pero en caso de que el Beneficiario y/o Conductor requieran de un duplicado de llave; dicho costo quedará a cargo del Beneficiario y/o Conductor previa aceptación de la cotización.

2.14 AUTO RENTADO POR AVERÍA.

En caso de avería y después de tramitar el remolque del Vehículo Asegurado por La Compañía, según el beneficio 2.16 anterior y su reparación requiera más de 36 (treinta y seis) horas, La Compañía, tramitará y pagará la renta de un automóvil similar al Vehículo Asegurado averiado para desplazarse a la población donde se haya remolcado el Vehículo Asegurado averiado.

Para que este servicio sea válido, será indispensable que el Beneficiario cuente con una tarjeta de crédito solvente, que usará la Arrendadora de Autos como garantía por los daños que le pudiere causar el Beneficiario al Auto rentado durante su uso.

Ante la imposibilidad para rentar un automóvil, La Compañía pagará hasta \$60.00 U.S. DLLS. por evento y automóvil, para gastos de taxi, autobús, tren o cualquier otro medio autorizado de transporte.

2.15 IMPOSIBILIDAD DE COMUNICACIÓN A LA COMPAÑÍA.

En caso de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitar el servicio de ambulancia terrestre o grúa en los términos de los numerales 2.1 y 2.16, dicho Beneficiario podrá acudir directamente ante terceros en solicitud de estos dos servicios y en tal supuesto estará a cargo y será obligación de A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V. llevar a cabo el proceso de reembolso al Beneficiario hasta \$200 U. S. Dólares para grúa y \$1,000.00 U.S. Dólares para ambulancia terrestre. En ningún otro supuesto habrá lugar al reembolso a menos que La Compañía lo autorice por escrito.

El Beneficiario deberá notificar a La Compañía dentro de las siguientes 24 horas posteriores a la utilización del servicio de grúa o 48 horas posteriores a la utilización del servicio de ambulancia terrestre que se presentó tal urgencia e imposibilidad de comunicación, para tener derecho al reembolso por parte de La Compañía y

acompañará los comprobantes que cumplan requisitos fiscales respectivos.

A falta de dicha notificación, La Compañía considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

CLÁUSULA 3ª, OBLIGACIONES DEL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO.

3.1 SOLICITUD DE ASISTENCIA.

En caso de una situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Asegurado y/o Beneficiario llamará por cobrar a la central de alarma de La Compañía, facilitando los datos siguientes:

- a. Indicará el lugar donde se encuentra y número de teléfono donde La Compañía podrá contactar al Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor bilingüe de asistencia le solicite para localizarlo.
- b. Su nombre y su número de póliza.
- c. Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise. El Equipo Médico y el Equipo Técnico de La Compañía, tendrán libre acceso al Beneficiario (su historia clínica) y al Vehículo Asegurado (abrir cajuelas, etc.) para conocer su situación y si tal acceso le es negado La Compañía no tendrá obligación de gestionar ninguno de los Servicios de Asistencia.

3.2 TRASLADO MÉDICO.

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

- a. El nombre, dirección y número de teléfono del hospital o centro médico donde el Beneficiario esté ingresado.
- b. El nombre, dirección y número de teléfono del médico que atienda al paciente, y de ser necesario, los datos del médico de cabecera que habitualmente atienda al Beneficiario. El Equipo Médico de La Compañía o sus representantes deberán tener libre acceso al expediente médico y al Beneficiario para valorar las condiciones en las que se encuentra, **si se negara dicho acceso, el Beneficiario perderá el derecho a los Servicios de Asistencia.**

En cada caso, el Equipo Médico de La Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado y determinará las fechas y los medios más adecuados para el traslado.

3.3 REMOLQUE DEL VEHÍCULO ASEGURADO.

En aquellos casos de remolque del Vehículo Asegurado en los cuales no sea posible levantar un inventario, dejando original en poder del Beneficiario, es necesario que el Beneficiario o su representante acompañe a la grúa durante todo el trayecto del traslado.

También es necesario que el Beneficiario o su representante estén presentes al momento de efectuar cualquier tipo de reparación, especialmente si ésta se realiza en el lugar de la avería.

Los costos tanto de mano de obra como de refacciones, combustibles y en general de reparación de la avería y/o neumáticos serán cubiertos por el Beneficiario y/o Asegurado.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal, o 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 4ª, EXCLUSIONES.

4.1 A excepción de lo dispuesto en el numeral 2.18 (imposibilidad de comunicación a La

Compañía) los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por La Compañía del costo de los Servicios de Asistencia que el Beneficiario haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta.

4.2 La Compañía no cubrirá en ningún caso los gastos en que incurra el Beneficiario cuando esté haciendo uso del servicio estipulado en el numeral 2.17 (Auto rentado por avería) por concepto de:

- a. Gasolina consumida ni el peaje pagado durante el periodo de renta de un automóvil.
- b. Multas de cualquier tipo que sean impuestas por las autoridades.
- c. Robo parcial o total del automóvil rentado.
- d. Cargos del Deducible por siniestro del automóvil rentado.
- e. Cualquier daño y/o perjuicio que sufra o cause el automóvil rentado.

4.3 También quedan excluidas las situaciones de Asistencia que sean consecuencia de:

a) Huelgas, Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.

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

c) Las Situaciones de Asistencia derivadas de que el Vehículo Asegurado sea utilizado en servicio militar de cualquier clase; actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución, actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por parte del Conductor del Vehículo Asegurado.

d) Destinar el Vehículo Asegurado a un uso o servicio diferente al indicado en la Póliza que implique una agravación del riesgo. Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.

e) Participar directamente con el Vehículo Asegurado, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

f) Enfermedades, Accidentes o averías, imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas, indicados de forma enunciativa, mas no limitativa.

- g) Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.**
- h) La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones.**
- i) Enfermedades y/o Accidentes producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica o por ingestión de bebidas alcohólicas.**
- j) La participación del Beneficiario en carreras de caballos, de bicicletas, de coches y en cualquier clase de carreras y exhibiciones, así como en pruebas de velocidad, seguridad, resistencia y/o pericia.**
- k) Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad, así como cualquier enfermedad, padecida, diagnosticada o conocida por el Beneficiario y que por sus síntomas y/o signos no pudiese pasar inadvertida antes de iniciar cualquier viaje y/o cualquier agravación de riesgo.**
- l) El traslado médico de mujeres en embarazos dentro de los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como este último y los exámenes prenatales.**
- m) Enfermedades mentales o alienación.**
- n) Trasplante de órganos o miembros de cualquier tipo.**
- o) Suicidio o lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- p) La muerte o lesiones originadas, de actos realizados por el Beneficiario con dolo o mala fe.**
- q) Las lesiones sobrevenidas en el ejercicio de una profesión de carácter manual.**
- r) Labores de mantenimiento, revisiones al Automóvil, reparaciones mayores y la compostura o armado de partes previamente desarmadas por el Beneficiario o por un tercero.**
- s) Todo tipo de maniobras como desvolcar, enderezar, traspalear mercancía, etc. así como remolque del Automóvil con carga o con heridos, también se excluyen maniobras y grúas para sacar el Automóvil atascado o atorado en baches, barrancos o caminos de terracería.**
- t) Los vehículos destinados al transporte de mercancías o de pasajeros y los de alquiler con o sin chofer, igualmente los de un peso mayor a 3.5 toneladas o de cualquier otro tipo con mayor capacidad.**

- u) Todo tipo de motocicletas.
- v) Los causados por mala fe del Beneficiario.
- w) Los servicios de Asistencia que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y en general, empleo del Vehículo Asegurado sin consentimiento del Beneficiario.
- x) Los automóviles residentes, es decir; registrados y con placas mexicanas excepto en la Póliza de Responsabilidad Civil Licencias.
- y) Las situaciones de Asistencia ocurridas fuera del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.
- z) La asistencia a Ocupantes del Vehículo Asegurado transportados como consecuencia de los llamados: aventones, rides o auto-stop.
- aa) El rescate en montaña, cima, mar o desierto.
- bb) Las situaciones de Asistencia que generen un lucro para el Asegurado y/o Beneficiario.
- cc) Los vehículos cuyo modelo sea de más de veinte años de antigüedad a la fecha no tendrán derecho a los beneficios de la Asistencia Automovilística.

El uso del Servicio “ASISTENCIA AUTOMOVILÍSTICA A.N.A.” implica la conformidad con el Programa suscrito.

SECCIÓN 8

RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTRÓFICA POR MUERTE A TERCERAS PERSONAS.

Cobertura.

Cuando en la Carátula de la Póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, La Compañía se obliga a amparar la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con su consentimiento expreso o tácito use el Vehículo Asegurado descrito en la Carátula de esta Póliza y que a consecuencia de dicho uso cause la muerte a terceras personas, siempre y cuando dicha responsabilidad sea consecuencia de un hecho de tránsito terrestre que no se encuentre expresamente excluido por el contrato.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El Límite Máximo de responsabilidad de La Compañía para esta cobertura se establece en la Carátula de la Póliza amparando los diversos riesgos y opera en exceso de lo contratado en la cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

Deducible aplicable.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un Deducible.

8.1 EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso cubrirá:

- a) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Compañía. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- b) La muerte de terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
- c) La muerte de terceros derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza, que implique una agravación del riesgo.
- d) La muerte que resulte por el uso del Vehículo Asegurado durante actos de guerra, revolución y por medidas de represión tomadas por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.
- e) Perjuicios, gastos, o cualquier otra obligación distinta de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor, con motivo de su responsabilidad civil por la muerte a terceras personas.
- f) Daños a terceras personas en sus bienes.
- g) Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo Asegurado con motivo de los procedimientos penales, civiles o de cualquier índole, originados por Accidentes.
- h) Costo de fianzas o cauciones de cualquier clase, así como las sanciones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la indemnización que resulte a cargo del Contratante, Asegurado o Conductor con motivo de su responsabilidad civil sin perjuicio a lo dispuesto en la cláusula 5ª “Siniestros”, y sin perjuicio de lo señalado en la cobertura de Defensa Jurídica, según condiciones.
- i) La muerte de terceros que ocasione el Vehículo Asegurado a consecuencia de vandalismo.
- j) La muerte de terceros que ocasione el Vehículo Asegurado dentro de instalaciones aeroportuarias.
- k) La muerte por acto intencional o negligencia inexcusable de la víctima.

SECCIÓN 9

“ELITE, O ELITE PLUS” CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO

Cuando en la Carátula de la Póliza se haga constar la contratación de esta cobertura, las siguientes notas, coberturas y exclusiones formarán parte integral del clausulado general de la Póliza.

9.1 REPARACIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMÉRICA O CANADÁ CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

La Compañía procederá al pago de la reclamación presentada, únicamente si el Asegurado, a pesar de haber salido de la República Mexicana, cumple con los siguientes requisitos:

- a) Que el siniestro haya ocurrido en la República Mexicana y a su vez reportado a las Autoridades Mexicanas.
- b) El Asegurado reporta el siniestro a La Compañía dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas a partir de la fecha y hora del siniestro especificada en el reporte de las Autoridades Mexicanas competentes. Lo anterior se exceptúa en caso de que, derivado de dicho siniestro, El Asegurado haya sufrido lesiones que pongan en riesgo su vida y lo imposibiliten a realizar dicho reporte a La Compañía en cuyo caso, contará con veinticuatro (24) horas a partir de la hora y fecha de alta hospitalaria misma que deberá ser presentada a La Compañía.
- c) El Asegurado deberá contar con una copia del reporte de Accidente elaborado por el ajustador, es obligación de El Asegurado esperar el arribo de nuestro ajustador en el lugar del Accidente, en caso contrario; el siniestro será rechazado sin excepción.
- d) En caso de que el ajustador de La Compañía no arribe, el Asegurado previa autorización de La Compañía podrá continuar su camino.

Cuando el Asegurado circule por caminos de cuota, deberá apoyar a La Compañía con el reclamo ante el concesionario del camino de cuota, ante la Secretaría de Infraestructura Comunicaciones y Transportes (SICT) o ante cualquier otro implicado en el siniestro.

Si no se cuenta con la información suficiente que a juicio de La Compañía acredite el siniestro, no procederá el reclamo.

Es facultad de La Compañía el aceptar o negar las pruebas presentadas, a falta de cualquier documento, La Compañía podrá rechazar el pago de la indemnización reclamada.

El Límite Máximo por mano de obra si se repara el Vehículo Asegurado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá será:

Automóviles, Sedan, Van, Minivans \$ 70.00 usd. por hora. SUV's y Pickup's \$ 70.00 usd. por hora.
Vehículos Recreacionales \$ 70.00 usd. por hora.
Otro tipo de vehículos \$ 70.00 usd. por hora.
Motocicletas, únicamente Responsabilidad Civil.

El Deducible obligatorio estará especificado en la Carátula de la Póliza.

La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el Vehículo Asegurado si se ha procedido a su reparación sin previa autorización por escrito.

Los automóviles residentes, es decir; registrados y con placas mexicanas están totalmente excluidos.

9.2 VANDALISMO, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

Se amplía la cobertura de Daños Materiales a Vandalismo, entendiéndose por tal la destrucción y daño con dolo y mala fe al Vehículo Asegurado con una Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica.

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

9.3 ROBO PARCIAL, CON DEDUCIBLE OBLIGATORIO.

La Compañía indemnizará al Asegurado a consecuencia de robo del equipo y partes instaladas de forma permanente en el Vehículo Asegurado basándose en su Valor Actual con una Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica. Todo el equipo y partes deberán haber sido instalados originalmente por el fabricante o por algún distribuidor autorizado. En todos los casos se requiere prueba de que el equipo y las partes hayan sido instalados (Facturas).

Deducible Aplicable. - Esta cobertura opera con la aplicación de un Deducible obligatorio estipulado en la Carátula de la Póliza.

El Asegurado deberá reportar el robo ante el Ministerio Público sin excepción de lo contrario, su siniestro será rechazado.

Las coberturas de Vandalismo y Robo Parcial solo podrán ser amparadas si se asegura el Vehículo Asegurado bajo la Sección 1 y 2 de las Condiciones Generales.

Exclusiones para Vandalismo y Robo Parcial. - Motor Homes y RV's quedan expresamente excluidos, también se excluyen artículos tales como audífonos, consolas de juegos, controles, equipos de video, grabación o sonido, teléfonos celulares, reproductores mp3, iPod, Ipads, lap tops, cd's, dvd's y otros accesorios que no estén instalados de manera permanente, así como objetos personales.

9.4 INTERRUPCIÓN DE VIAJE EN CASO DE ROBO, PÉRDIDA TOTAL O DE REPARACIÓN EXTENDIDA.

Si no conviene reparar el Vehículo Asegurado por ser una pérdida total o si repararlo llevará un periodo mayor a 10 días consecutivos o si el Vehículo Asegurado ha sido declarado como robado, La Compañía organizará lo necesario para que el Asegurado y los Ocupantes del Vehículo Asegurado, sujeto a cinco (5) personas máximo, puedan regresar vía terrestre o aérea clase turista a su domicilio permanente, La Compañía podrá organizar lo necesario para que las personas involucradas en el Accidente puedan continuar con su viaje a su destino original mientras el costo no exceda al costo de regresarlos a su domicilio permanente. La responsabilidad máxima de La Compañía será de \$ 2,000.00 dólares de los Estados Unidos de Norteamérica por evento.

9.5 EXTENSIÓN DE LA COBERTURA PARA GASTOS MÉDICOS.

Cuando en caso de siniestro el tercero resulte responsable del Accidente y no cuente con seguro de automóviles específicamente con la cobertura de Responsabilidad Civil Daños a Terceros en sus bienes o personas, la Suma Asegurada de la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes del Vehículo Asegurado exclusivamente se incrementará de acuerdo con lo especificado en la Carátula de la Póliza.

1ª EXCLUSIONES GENERALES. - Este seguro en ningún caso cubrirá:

a) La responsabilidad civil por atropello de personas que dependan civilmente del

Asegurado o que estén a su servicio.

b) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado al transitar por caminos en malas condiciones o por veredas, bosques, playas, dunas o cualquier otro lugar fuera de las carreteras autorizadas, así como efectos de la marea, a menos que las partes antes enumeradas sufran algún daño a consecuencia de la realización de cualesquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

c) Los daños que sufra o que cause el Vehículo Asegurado, así como la responsabilidad ante terceros, mientras dicho Vehículo Asegurado este tomando parte directa en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

d) El daño que sufra, o que cause el Vehículo Asegurado, cuando éste se utilice para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.

e) Los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado y que sean consecuencia de destinarlo a un uso diferente al indicado en la Carátula de la Póliza por arrastrar remolques o botes, salvo convenio expreso o que estuvieran cubiertos el remolque o bote en la Carátula de la Póliza.

f) El daño que sufra o que cause el Vehículo Asegurado, cuando éste sea conducido por persona carente de licencia de manejar, expedida por la Autoridad que conforme a la ley corresponda de acuerdo al tipo, uso y tonelaje del vehículo, o cuando sea conducido por persona que en ese momento se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas, no prescritas médicamente y siempre que no pueda imputarse al Conductor culpa, impericia o negligencia graves.

g) La responsabilidad civil del Asegurado a consecuencia de daños por la carga, en Accidentes ocurridos cuando el Vehículo Asegurado se encuentre fuera de servicio o efectuando maniobras de carga y descarga.

h) El robo de partes útiles o accesorios, a menos que sea una consecuencia directa del robo total del Vehículo Asegurado.

i) La rotura o descompostura mecánica o falta de resistencia de cualquier pieza del Vehículo Asegurado como consecuencia de su uso a menos que fueren causadas directamente por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza.

j) Las pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las Autoridades, o por cualquier causa semejante, tampoco cubre pérdidas o daños causados al Vehículo Asegurado descrito cuando éste sea usado para cualquier servicio militar, con el consentimiento del Asegurado o sin él.

k) Los daños que sufra o que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo 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 Asegurado o de su carga.

l) Los gastos de defensa jurídica del Conductor del Vehículo Asegurado 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, a menos que en carátula de póliza aparezca la leyenda “amparado”.

m) La responsabilidad civil por muerte o por las lesiones corporales que sufra el Conductor del Vehículo Asegurado o cualquier otro Ocupante del mismo, salvo los gastos médicos que estuvieren cubiertos en la sección 5 de la Especificación de Riesgos; así como las responsabilidades provenientes de delitos intencionales que resulten para el propietario o para el Conductor del Vehículo Asegurado.

n) Cualquier pérdida indirecta que sufra El Asegurado, así como la privación del uso del Vehículo Asegurado, o pago de indemnizaciones.

ñ) Las pérdidas o daños debido al desgaste natural del Vehículo Asegurado o de sus partes, así como la depreciación que sufran en su valor.

o) El daño que sufra o que cause el Vehículo Asegurado cuando éste sea conducido sin el consentimiento del propietario o Asegurado.

p) Los daños materiales que sufra el Vehículo Asegurado por falta o pérdida de aceite en el motor, transmisión, caja de velocidades, etc., o por falta o pérdida de anticongelante en el radiador.

q) Lesiones y Accidentes automovilísticos del Conductor cuando el vehículo sea utilizado para suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria, aun cuando el Conductor se encuentre en estado de enajenación mental.

r) Las obligaciones de La Compañía estipuladas en esta Póliza quedarán automáticamente anuladas si el Asegurado o cualquiera de sus representantes efectúa convenio con él o los involucrados, en cualquier Accidente, sin el consentimiento otorgado por escrito por La Compañía.

s) No hay cobertura de gastos médicos ni indemnización alguna para personas que ocupen la caja abierta de un vehículo denominado como “pick-up”.

t) La pérdida indirecta que sufra el Asegurado y/o cualquier Ocupante del Vehículo Asegurado, así como los gastos que se originen a consecuencia del siniestro, tales como hospedaje, alimentación, transporte, llamadas telefónicas, renta de auto u otros gastos similares.

u) Daños causados al Vehículo Asegurado por vandalismo o abuso de confianza.

v) Terrorismo. Por encima de cualquier disposición contraria, pactada tanto en el presente contrato de seguro de vehículos, como en cualquier endoso o anexo al mismo, las partes acuerdan que este no cubre ningún tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza, que haya sido causado directa o indirectamente, y que sea resultado, consecuencia o conexión de cualquier acto de terrorismo, así haya contribuido cualquier causa paralela, o cualquier otra consecuencia al siniestro, daño, costo o gasto. Comete terrorismo aquel que, utilizando explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, inundación, o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzca alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado, o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

w) Cualquier daño general, incluyendo “dolor y sufrimiento”, cualquier pérdida económica o incidental, (Salvo Gastos Médicos cubiertos en la Sección 5), o cualquier daño proveniente de la pérdida de uso del Vehículo Asegurado, ocasionado por cualquier Ocupante o pasajero del Vehículo Asegurado; por pérdidas asociadas u otros daños a cualquier persona resultantes de lesiones ocasionadas por otra persona o los daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado a consecuencia de la privación ilegal de la libertad del Contratante, Asegurado o Conductor (Secuestro).

x) Los automóviles Residentes, es decir; vehículos registrados y con placas de la República Mexicana.

y) El desbielamiento causado como consecuencia de daños sufridos en las partes bajas del vehículo, penetración de agua, líquidos o sustancias diferentes para el normal funcionamiento de la máquina o al sistema de enfriamiento del motor; cuando el Conductor no haya detenido y apagado la marcha del vehículo y éstas sean las causas de dichos daños.

z) Los daños cuyo costo sea menor al monto del Deducible estipulado según la valuación de La Compañía.

aa) La responsabilidad civil del Asegurado o Conductor por daños a terceros en sus bienes y personas causados por la carga que transporte ocasionalmente el Vehículo Asegurado o cuando éste tenga características de peligrosa como cable, alambre, materiales, partes o módulos para la industria de la construcción, sustancias y/o productos tóxicos y/o corrosivos, inflamables, explosivos y cualquier otro tipo de carga similar a las enunciadas, así como daño ecológico.

ab) El contrato de seguro solo cubre la Responsabilidad Civil y no ampara la Responsabilidad Penal.

ac) Queda excluida la Responsabilidad Civil en que incurra El Asegurado por los daños a las personas en su integridad y cosas, así como muerte, lesiones, incluido daño moral, causados a terceros cuando dependan económicamente del Asegurado o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro o bien; cuando sean ocupantes del vehículo asegurado.

ad) La Compañía no ampara bajo estas condiciones generales la defensa legal del Asegurado en caso de que éste sea demandado.

2ª. REMOLQUES Y BOTES. - Para efectos del seguro se entenderá por “Remolque” el tipo casa, que comprende el equipo fijo con que viene dotado, excluyendo el menaje de casa y los artículos de uso personal; por “Bote” se entenderá la embarcación especificada en la Carátula de la Póliza, embarcaciones menores de placer, jet skies, seadoo wave runner y la plataforma o remolque sobre la cual va montada la embarcación, como una sola unidad.

Remolques y Botes solo podrán ser Asegurados si se encuentran descritos en la Carátula de la Póliza, indicando descripción, Suma Asegurada y prima correspondiente. **EL NO DESCRIBIR REMOLQUES O BOTES CANCELA TODA LA PÓLIZA.**

Los remolques y botes quedan cubiertos bajo las secciones 1, 2, 3, 4 y 8 de la especificación de riesgos con sujeción a las condiciones generales de la Póliza, únicamente mientras se encuentren acoplados al Vehículo Asegurado.

Los remolques y botes quedan sujetos al Deducible aplicable sobre las secciones 1 y 2 de la especificación de riesgos.

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 Asegurado. Respecto al bote, quedan excluidos los daños que sufra o cause la embarcación en maniobras de carga y descarga del remolque o plataforma.

Por lo que respecta a la responsabilidad civil (secciones 3, 4 y 8) no significa aumento en las sumas aseguradas, sino solamente la extensión de las amparadas por la Póliza.

3ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. - Las partes convienen expresamente en que el contrato de seguro podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, La Compañía tendrá el derecho a la parte de la prima previa disminución de la porción del costo de adquisición que corresponda al período durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa de Corto Plazo

| Número de días en exposición | % Aplicable |
|------------------------------|-------------|
| 1-30 | 18% |
| 31-60 | 16.5% |
| 61-90 | 15% |
| 91-120 | 13.5% |
| 121-150 | 12% |
| 151-180 | 10.5% |
| 181-210 | 9% |
| 211-240 | 7.5% |
| 241-270 | 6% |
| 271-300 | 4.5% |
| 301-330 | 3% |

| | |
|-----------------|------|
| 331-360 | 1.5% |
| Más de 360 días | 0% |

Cuando La Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de 15 (quince) días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrida previa disminución de la porción del costo de adquisición a más tardar al hacer dicha notificación mediante depósito en cuenta del Asegurado, o en su caso mediante cheque a nombre del Asegurado, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha y sólo para el caso de que se posible la entrega del o los cheques al momento de realizar lo notificación, en el entendido de que no será requisito indispensable la entrega de los mismos al momento de la notificación en caso de que no sean acepados por parte del Asegurado, su apoderado o persona que atienda la notificación, o para el caso de que ya no sea el domicilio del Asegurado o el miso sea inexistente, por lo que la notificación se entenderá hecha para todos los efectos legales aún sin la entrega del o los cheques.

Cuando se contraten dos o más coberturas y antes del fin del período de vigencia pactado, ocurriere la pérdida total del Vehículo Asegurado, La Compañía devolverá, proporcionalmente la parte de la prima o primas correspondientes previa disminución de la porción del costo de adquisición a las coberturas no afectadas por ese siniestro.

Una vez realizada la indemnización por pérdida total del Vehículo Asegurado, las primas de las coberturas no afectadas se devolverán en el término de quince días contados a partir del día siguiente de la fecha efectiva de indemnización, mediante depósito en cuenta del Asegurado, o en su caso mediante cheque a nombre del Asegurado. En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no Asegurados.

CON EXCEPCIÓN DE PÓLIZAS QUE HAYAN PAGADO RECLAMACIÓN EN CUYO CASO NO HABRÁ DEVOLUCIÓN DE PRIMA.

4ª. PRECAUCIONES EN CASO DE SINIESTRO. - Al ocurrir el siniestro, el Asegurado deberá tomar las precauciones adecuadas a las circunstancias del caso, para evitar que se agrave el daño; en consecuencia, no deberá abandonar el Vehículo Asegurado salvo en caso de fuerza mayor.

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

5ª. SINIESTROS. - Al ocurrir algún siniestro cubierto por la presente Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a La Compañía tan pronto como tenga conocimiento del hecho y dentro de un plazo máximo de 5 (cinco) días, salvo caso de fuerza mayor, la falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro, si La Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

Una vez que el Asegurado haya dado a La Compañía el aviso del siniestro, ésta tendrá la obligación de iniciar el ajuste de los daños dentro de un plazo que no excederá de 72 (setenta y dos) horas, contando a partir del momento en que el Asegurado haya puesto el Vehículo Asegurado a disposición de La Compañía y "liberado de las autoridades." Terminado el ajuste y reconocida su responsabilidad, La Compañía procederá a liquidar al Asegurado el importe de la indemnización, o reparar los daños. En caso de que La Compañía optare por reparar los daños, la reparación deberá hacerse a satisfacción del Asegurado, si la reparación no quedare hecha a satisfacción del Asegurado, deberá acudirse al dictamen de peritos, en los términos de la Cláusula Novena.

Cuando La Compañía opte por reparar el Vehículo Asegurado en los términos del artículo 116 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario señalando:

Las bases que aplicará en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarán la reparación del Vehículo Asegurado, previendo los plazos y criterios sobre la entrega. Dichos plazos podrán ampliarse cuando

existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados.

Los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados y los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará La Compañía.

Cuando La Compañía opte por cubrir la indemnización, lo hará del conocimiento expreso del Asegurado o Beneficiario, quien podrá elegir:

El pago de los daños previa valuación de estos para conocer el importe a indemnizar y que La Compañía efectúe el pago directo al proveedor de servicio que el Asegurado o Beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con las que La Compañía haya convenido el pago directo por la reparación del vehículo previendo los plazos y criterios sobre la entrega.

Dichos plazos podrán ampliarse cuando existan circunstancias desfavorables en el abastecimiento comprobable de partes y componentes dañados. En este caso, La Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio, los términos de la responsabilidad y garantía que otorgará sobre la reparación, quedando bajo la responsabilidad de La Compañía dar el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller seleccionado.

En los párrafos precedentes, La Compañía hará del conocimiento del Asegurado o Beneficiario las bases en que será considerada la depreciación de las partes y componentes dañados como un cargo que deba cubrir el Asegurado en adición al Deducible.

En la cobertura de Responsabilidad Civil con aplicación de Deducible, la Compañía responderá por los daños ocasionados y que se encuentren cubiertos por dicha cobertura sin condicionar al pago previo de Deducibles. Lo anterior toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna.

En el caso de que el Vehículo Asegurado sufra daños cuya reparación requiera la reposición de partes que no haya en el mercado, la responsabilidad de La Compañía se limitará a pagar al Asegurado el valor de dichas partes al precio de lista de las Agencias Distribuidoras de Automóviles en la República Mexicana, más el costo de colocación de dichas partes que de común acuerdo determine La Compañía y el Asegurado o que a falta de ese acuerdo sea fijado por perito. En caso de pérdida total o robo del Vehículo Asegurado, La Compañía podrá optar por sustituirlo a satisfacción del Asegurado, o por pagar en efectivo el valor real del mismo en la fecha del siniestro sin exceder en ningún caso la Suma Asegurada en vigor. Cubierta la indemnización en esta forma, La Compañía no tendrá ninguna otra obligación, el seguro quedará automáticamente terminado y el Asegurado entregará la Póliza a La Compañía.

El Asegurado tendrá el deber de concurrir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por las Autoridades competentes con motivo del hecho que haya dado lugar a presentar alguna reclamación a La Compañía. La falta de cumplimiento de este deber por culpa del Asegurado, liberará a La Compañía de cubrir la indemnización correspondiente a la responsabilidad civil del Asegurado, siempre que ello fuere causa de que se declare responsable al Asegurado quien de otra manera no lo hubiere sido.

Tratándose de responsabilidad civil del Asegurado, éste remitirá a La Compañía inmediatamente que los reciba, toda correspondencia, demanda, reclamación, orden judicial, citatorio o requerimiento relacionados con cualquier reclamación amparada por esta Póliza. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el conocimiento de ella. La confección de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

En caso de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza, el Asegurado dará aviso inmediato a la Autoridad competente y cooperará con La Compañía para conseguir la recuperación del Vehículo Asegurado o del importe del daño resentido.

Si así le fuere solicitado, el Asegurado otorgará a la brevedad posible, poder bastante en favor de La Compañía o de quien ella misma designe para tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado la defensa o arreglo

de cualquier reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio la reclamación por indemnización o daños o perjuicios, u otra cualquiera contra tercero. La Compañía tendrá libertad plena para la gestión del proceso o arreglo de cualquier reclamación y el Asegurado le proporcionará todos los informes, documentos o ayuda que sean necesarios.

La Compañía tendrá la facultad discrecional de considerar el pago de la reclamación presentada únicamente si el Asegurado, a pesar de haber salido de la República Mexicana cumple con los siguientes requisitos:

- a) El siniestro sea reportado a las Autoridades Mexicanas.
- b) El Asegurado reporta el siniestro a La Compañía dentro de las siguientes veinticuatro (24) horas a partir de la fecha y hora del siniestro especificada en el reporte de las Autoridades Mexicanas competentes. Lo anterior se exceptúa en caso de que, derivado de dicho siniestro, el Asegurado haya sufrido lesiones que pongan en riesgo su vida y lo imposibiliten a realizar dicho reporte a La Compañía; en cuyo caso contará con 24 (veinticuatro) horas a partir de la hora y fecha de alta hospitalaria, misma que deberá ser presentada a La Compañía.
- c) El Asegurado deberá contar con una copia del reporte de Accidente elaborado por el ajustador.

Cuando el Asegurado circule por caminos de cuota, deberá apoyar a La Compañía con el reclamo al Concesionario del camino de cuota, a la Secretaría de Infraestructura Comunicaciones y Transportes (SICT) o a cualquier otro implicado en el siniestro.

Si no se cuenta con la información suficiente que a juicio de La Compañía acredite el siniestro, no procederá el reclamo.

Es facultad de La Compañía el aceptar o negar las pruebas presentadas, a falta de cualquier documento, La Compañía podrá rechazar el pago de la indemnización reclamada.

Cualquier ayuda que La Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

6ª. AJUSTE Y RECONOCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN. –

La Compañía, para proceder al ajuste de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado deberá llamar al Asegurado para que con su intervención se determinen y valoricen los daños. Si el Asegurado no concurre perderá su derecho para intervenir, sin perjuicio del derecho de nombrar perito en caso de desavenencia.

La intervención de La Compañía en el ajuste y valuación de daños no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

En todo caso La Compañía reconocerá su responsabilidad o la rechazará dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que hayan recibido la documentación completa o información correspondiente.

7ª. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS.

- A) Si el Contratante, Asegurado o Conductor ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula 5a. Siniestros y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, La Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños, una vez conocida la ubicación física del Vehículo Asegurado.
- B) La Compañía deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el Vehículo Asegurado dentro de las 72 (setenta y dos) horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, siempre y cuando se haya

cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Contratante 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 el daño sufrido por el Vehículo Asegurado si el Contratante 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 los daños o descomposturas que presente el vehículo y que provengan siniestros o fallas mecánicas previstas al siniestro declarado.

Si por causas imputables al Contratante no se puede llevar a cabo la valuación, La Compañía solo procederá a realizar hasta que la causa se extinga.

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, reparar por el importe de la valuación de los daños sufridos en la fecha del siniestro o reponer el bien afectado por otro de características similares al del Contratante.

La indemnización en pérdidas parciales comprenderá el valor factura de refacciones y mano de obra más los impuestos que en su caso generen los mismos.

Por lo que se refiere a pérdidas totales, se estará al valor comercial del vehículo o a la Suma Asegurada convenida. En todo caso, al hacerse la valuación de la pérdida, se tomará en cuenta el precio de venta al público de refacciones o accesorios, menos descuentos obtenidos en la fecha del siniestro.

Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, el crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 días después de la fecha en que La Empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse si no después de haber reconocido por La Empresa o comprobado en juicio.

A) Condiciones aplicables en reparación.

Cuando La Compañía opte por reparar el 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 y que este 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.

Para vehículos dentro de sus primeros 12 (doce) meses de uso a partir de la fecha de facturación, 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.

B) Para vehículos de más de 12 (doce) meses de uso, los centros de reparación previstos serán los talleres multi marca o especializados.

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 surtirlos, así como verificar que el taller o agencia instale las partes que le hayan sido requeridas y su reparación sea de una forma apropiada.

Las partes o refacciones serán sustituidas solo en los casos donde su reparabilidad no sea garantizable o dañe su estética de manera visible. 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.

En caso de que no hubiese partes, refacciones disponibles, desabasto generalizado o el Contratante o Asegurado no aceptase el proceso de reparación estimado por La Compañía, esta podrá optar por indemnizar conforme al

importe valuado y considerando lo previsto por las condiciones aplicables en indemnización. El tiempo que conlleve la reparación será de un plazo máximo de 20 (veinte) días hábiles y dependerá de la existencia de partes o refacciones, así como las labores propias y necesarias en su mano de obra y pintura, debiendo La Compañía informar al Contratante o Asegurado a través del taller, agencia o de su representante, el proceso y avances de la reparación. En caso de desabasto de partes o refacciones el plazo máximo se prorrogará y extenderá hasta que existan las partes o refacciones necesarias para su reparación.

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

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 Contratante o Asegurado dará aviso a La Compañía y presentará el vehículo para valuación y en su caso, su reparación correspondiente.

- C) **Condiciones aplicables en indemnización**, cuando La Compañía opte por indemnizar lo hará del conocimiento expreso del Contratante, quien podrá elegir alguna de las siguientes modalidades:

Recibir la indemnización en efectivo 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 inciso b de esta misma cláusula.

Que La Compañía efectúe el pago conforme la valuación de manera directa al proveedor de servicio que el Contratante haya seleccionado, dentro de las agencias o talleres automotrices con los que la Compañía tenga convenios para tal efecto y que se encuentren disponibles en la plaza más cercana al lugar del Accidente; quedando el seguimiento de la reparación a cargo del Contratante o Asegurado y es responsabilidad de esta agencia o taller cumplir con las garantías de calidad y servicio, por refacciones y mano de obra para la reparación del Vehículo Asegurado.

En caso de controversia se estará a lo dispuesto a la cláusula 9ª. Peritaje.

No obstante, lo estipulado en las opciones anteriores, en la eventualidad de un daño no detectado al momento de la valuación, el Contratante o Asegurado dará aviso a la Compañía y presentará el vehículo para evaluación y en su caso, su indemnización correspondiente.

- D) **Condiciones aplicables en la reposición del bien Asegurado.**

Cuando la Compañía opte por reponer el bien afectado por otro de características similares, lo pondrá a la consideración del Contratante de manera expresa, indicándole la ubicación del bien susceptible para que el Contratante 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.

- C) **Condiciones aplicables para la depreciación de refacciones y partes**, la depreciación solo será realizada cuando la refacción o parte requiera el cambio total del conjunto o componente mecánico o eléctrico, conforme a los siguientes criterios:

Motor, vida promedio estimada de motor 220,000 km. Se aplica la fórmula para el cálculo de depreciación:

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

Se aplica directo ya que el tope máximo es de 80%.

Si no se contase el kilometraje, aplicar tabla de depreciaciones por tiempo de uso:

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

Batería, depreciación aplicable a partir de la fecha en que inicio su utilización:

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

Llantas, se considera un promedio de altura mínima sobre el indicador de desgaste para llanta nueva de 5 mm; asignándole a este caso un 90% de vida útil (5 mm de altura = depreciación del 10%). Si se cuenta con mayor altura, se tomará como llanta nueva, excluida de depreciación (Más de 5 mm de altura = 0% de depreciación). Por cada milímetro de que descienda, se depreciará un 20% acumulativo del valor de la llanta.

Estas depreciaciones aplican únicamente en pérdidas parciales.

Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por el vehículo exceda del 60% (sesenta por ciento) del valor comercial que dicho vehículo tuviere en el momento inmediato anterior al siniestro, a solicitud del Contratante deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excede del 65% (sesenta y cinco por ciento) de ese valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

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

Para el eficaz cumplimiento del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Contratante o Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a La Compañía, la documentación que para cada caso se especifique en el instructivo que se le entregará junto con la Póliza y que forma parte de esta. Debiendo en los casos de pérdida total, únicamente pérdida total (UPT) y robo total, entregar el original de la factura expedida por el distribuidor autorizado y en caso de refacturación, deberá presentar la fotocopia de la o las facturas subsecuentes que ampare la propiedad del vehículo.

8ª: ARTÍCULO 276.- DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS. –

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

8.1 Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en unidades de inversión, al valor de estas 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 8.8 de este artículo.

Además, la Compañía 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.

8.2 Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esta obligación, la Compañía 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.

8.3 En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se haya publicado las tasas de referencia para el cálculo de interés moratorio a que aluden las fracciones 8.1 y 8.2 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 la sustituya, conforme a las disposiciones aplicables.

8.4 Los intereses moratorios a los que se refiere este artículo se generarán por vía, 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 8.8 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.

8.5 En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago de interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones 8.1 y 8.2 de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición.

8.6 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 esta 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 Compañía de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado.

8.7 Si en el juicio respectivo resulta procedente la reparación, 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.

8.8 La indemnización por mora consiste en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones 8.1, 8.2, 8.3 y 8.4 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 Compañía 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 8.1 de este artículo y;
- c) La obligación principal.

En caso de que la Compañía 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 Compañía 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 correspondiente deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal.

8.9 Si la Compañía de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1,000 a 15,000 días de salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si la Compañía 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.

9ª. PERITAJE. -

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

Si una de las partes se negare a nombrar a su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero, o de ambos si así fuere necesario. Sin embargo, la CONDUSEF podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

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

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

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

10ª. SALVAMENTO. –

Queda expresamente convenido que en caso de que La Compañía pague la Suma Asegurada en vigor o en su defecto substituya el vehículo, el salvamento o cualquier recuperación pasará a ser de su propiedad en la proporción que le corresponda.

11ª. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO. -

Si la reclamación de daños presentada por el Asegurado fuere en cualquier aspecto fraudulenta, con dolo o mala fe, el Asegurado perderá todo el derecho a indemnización con relación al presente seguro.

12ª. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD. –

La responsabilidad de La Compañía no excederá del valor real del daño causado, en la fecha del siniestro, a las piezas del Vehículo Asegurado, más el costo razonable de su instalación. Dicha responsabilidad en ningún caso excederá del valor Asegurado sobre dicho vehículo teniéndose en cuenta los siguientes párrafos:

Es responsabilidad del Asegurado la fijación de las sumas aseguradas en cada cobertura y éstas constituirán el Límite Máximo de responsabilidad para La Compañía, pero se aclara que para las sumas aseguradas de las coberturas 1 y 2 al momento de la indemnización se aplicarán los siguientes criterios.

Si la Suma Asegurada es inferior al valor comercial del Vehículo Asegurado, incluidos todos los accesorios, adaptaciones y mejoras que tenga instaladas al ocurrir el siniestro, se liquidará en forma proporcional de acuerdo al artículo 92 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si la Suma Asegurada es superior al valor comercial del vehículo incluidos todos los accesorios, adaptaciones y mejoras que tenga instaladas al ocurrir el siniestro, se ajustará al valor real comercial y se pagará este último sin tomar en cuenta el exceso de la Suma Asegurada.

LOS VEHÍCULOS QUE HAYAN SIDO ADQUIRIDOS COMO SALVAMENTO, RECONSTRUIDOS, ASÍ COMO LOS VEHÍCULOS CUYO USO PREVIO HAYA SIDO COMO TAXI DEBERÁN SER CONSIDERADOS CON UN DEMÉRITO EN SU VALOR DEL 35% (treinta y cinco por ciento), TOMANDO COMO BASE EL VALOR DE UN VEHÍCULO SIMILAR NORMAL, ES DECIR, QUE NO HAYA SIDO ADQUIRIDO COMO SALVAMENTO NI SU USO PREVIO HAYA SIDO COMO TAXI O RECONSTRUIDO. SERÁ OBLIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD ÚNICAMENTE DEL ASEGURADO DECLARARLO ASÍ AL ADQUIRIR LA PÓLIZA.

13ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA. –

Toda indemnización que La Compañía pague reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada afectada, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda. Si la Póliza comprendiere varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicará al inciso o incisos afectados.

14ª. SUBROGACIÓN. –

La Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si La Compañía lo solicita, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

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

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal, o 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.

15ª. OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS. –

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de La Compañía, por escrito, la existencia de otro seguro que contrate con otra Compañía sobre el mismo riesgo y por el mismo interés indicando el nombre del Asegurador y la Suma Asegurada.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso señalado en la presente cláusula, o si contrató los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

Los contratos de seguros que hayan sido celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés Asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado.

En caso de que La Compañía pague de conformidad con lo señalado en el párrafo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

16ª. COMPETENCIA. –

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos por escrito o por cualquier otro medio, ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la misma Compañía de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), sita en Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, teléfono 55 5340 0999 y 800 999 8080 o en el correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o en la página de internet www.condusef.gob.mx donde se tiene acceso al correo electrónico para quejas mediante la siguiente liga <https://www.condusef.gob.mx/index.php/queja-sobre-servicios-de-atencion-de-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 le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de La Compañía a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

17ª. PRESCRIPCIÓN. –

Las acciones que se deriven del contrato de seguro prescribirán en 2 “dos” años, contados desde la fecha en que sea exigible la obligación. El plazo al que se refiere esta cláusula no correrá en caso de omisión o inexactas declaraciones sobre el siniestro ocurrido sino desde el día en que La Compañía 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.

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

18ª. PRIMA. –

La prima vence en el momento de la celebración del contrato y su pago deberá efectuarse contra recibo auténtico expedido por La Compañía.

El Periodo de Gracia o Plazo de Pago convenido de la prima se establece en la carátula de la Póliza en el rubro señalado como “Plazo de Pago”. A falta de éste, aplicará lo dispuesto en el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 30 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”.

19ª. IDIOMA. –

EL TEXTO EN INGLÉS DE ESTAS CONDICIONES GENERALES ES UNA CORTESÍA, EN CASO DE CONTROVERSIAS Y PARA EFECTOS LEGALES SE USARÁ INVARIABLEMENTE EL TEXTO EN ESPAÑOL.

20ª. DERECHO DE LOS CONTRATANTES. –

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

21ª. Cláusula de información a los Contratantes sobre la entrega de la documentación contractual para la comercialización de productos vía telefónica, Internet u otro medio electrónico con el cobro de prima con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria.

En el supuesto de que las coberturas establecidas en el presente documento se comercialicen a través de vía telefónica, Internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refiere el tercer párrafo y las fracciones I y II del artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, La Compañía hará entrega de la Póliza respectiva así como de los documentos que contengan derechos y obligaciones para las partes lo cual se hará de la siguiente manera:

- a) Vía telefónica. - Los documentos serán enviados vía correo postal, vía correo electrónico, o mensajería, según se acuerde.

La entrega del condicionado general que integra el seguro será entregado en primera instancia por escrito a los solicitantes, Contratantes o Asegurados, salvo que los mismos bajo consentimiento expreso elijan, por así convenir a sus intereses, le sea entregada dicha documentación contractual a través del medio elegido, independientemente de la forma de comercialización.

En los casos señalados anteriormente, La Compañía proporcionará o hará constar en la misma documentación el número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como prueba en caso de cualquier aclaración. Así también, indicará el nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación de este, dirección de la página electrónica "Internet" de La Compañía www.anaseguros.com.mx y los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de La Compañía.

Como medio alterno, si el Asegurado o Contratante no recibe dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, la documentación contractual, deberá hacerlo del conocimiento de La Compañía, comunicándose a los teléfonos 55 53 22 82 00 en la Ciudad de México. o al 800 853 39 62 para el resto de La República, para que le sean entregados por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

Para cualquier aclaración o duda con relación al seguro, así como en caso de que el Asegurado desee solicitar la cancelación de su Póliza, podrá contactar a la Unidad Especializada de La Compañía ubicada en Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Cd. de México en horario de 8:30 a 18:00 horas de lunes a jueves y hasta las 14:30 horas los viernes o al teléfono 52 (55) 5322 8200, donde recibirá la atención para la aclaración de dudas y en caso de cancelación, la documentación correspondiente de dicha anulación, misma que le podrá ser entregada por correo postal, vía electrónica o mensajería, según se acuerde.

22ª. Aviso de Privacidad.

La Compañía se compromete a que los datos personales del Contratante y Asegurado que le han sido proporcionados para la celebración del presente contrato de seguro, serán tratados con plena confidencialidad de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y su Reglamento, utilización será de conformidad con dicha Ley y para los fines del contrato de seguro. Atento a lo anterior El Contratante y Asegurado están de acuerdo que sea utilizada o transferida a empresas del mismo grupo, relacionadas, asociados, o terceros relacionados (nacionales o extranjeros) de manera directa o indirecta, a efecto de hacerle llegar información que puede ser de su interés, así como para fines de identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial.

El Contratante y Asegurado podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, cancelación, divulgación, limitación de uso y revocación de consentimiento, mediante solicitud por escrito entregada en cualquiera de las oficinas de servicio de La Compañía (direcciones disponibles en “www.anaseguros.com.mx”), o en su oficina matriz, ubicada en Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Ciudad de México o en su caso a través de la página de internet antes señalada.

La Compañía informará al Contratante y Asegurado, cualquier modificación al presente aviso, mediante la publicación de un anuncio en su página de Internet o a su último domicilio registrado.

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.

Artículo 81.- Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

I.- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.

II.- En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

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

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

Artículo 71.- 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.

Artículo 91. - Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés Asegurado en el momento de realización del siniestro.

Artículo 92. - Salvo convenio en contrario, si la Suma Asegurada es inferior al interés Asegurado, la empresa Aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado.

Artículo 93. – Como excepción a lo previsto en el artículo 86 de esta Ley, considerando la dificultad de valuar la cosa asegurada, las partes podrán fijar expresamente en el contrato un valor convenido para los efectos de resarcimiento de su pérdida o robo totales.

Artículo 100. - Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los Aseguradores, la existencia de los otros seguros.

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

Artículo 101. - Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que se trata el artículo anterior, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los Aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

Artículo 102. - Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés Asegurado, serán válidos y obligarán a cada una

de las empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés Asegurado sea indeterminado.

Artículo 116.- La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

Artículo 103.- La operación de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la presente Ley, deberá ajustarse a las siguientes bases:

- I. Tratándose de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades financieras, y que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros para una sola Compañía de Seguros, para Instituciones de Seguros integrantes de un mismo grupo financiero o para Instituciones de Seguros que practiquen operaciones o ramos distintos entre sí, su operación se sujetará a lo siguiente:
 - a) En el caso de productos de seguros con componentes de ahorro o inversión, la Compañía de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 102 de esta Ley, deberá registrar ante la Comisión, en los términos previstos en los artículos 202 a 205 de este ordenamiento, como parte de la documentación contractual del producto de seguro, un programa de capacitación especializada que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la comercialización del producto de seguro de que se trate tomando en consideración las características y naturaleza del mismo, y
 - b) En el caso de productos de seguros distintos a los señalados en el inciso anterior, la Compañía de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios en términos de lo previsto en el artículo 102 de esta Ley, deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que, en su caso, se requieran en función de las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y
- II. Tratándose de personas morales que no se ubiquen en el supuesto señalado en la fracción anterior, su operación se sujetará a las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión, conforme a lo siguiente:
 - a) Establecerán los casos en que los empleados o apoderados de la persona moral que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, deban recibir capacitación por parte de las Instituciones de Seguros, o bien obtener la evaluación y certificación correspondiente ante la propia Comisión, considerando para ello la naturaleza de las actividades que conforme a su objeto social realice la persona moral y las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y
 - b) Determinarán los requisitos y medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés, que puedan derivarse de la venta de productos de seguros de más de una Compañía de Seguros por parte de una misma persona moral, o de varias personas morales cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o Grupo de Personas.

Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Compañía de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la Compañía depositaria de los valores de la Compañía de Seguros que, sin responsabilidad para la Compañía depositaria y sin requerir el consentimiento de la Compañía de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Compañía de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del

Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la Compañía depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la Compañía depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Compañía de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

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 30 de enero de 2025, con el número CNSF-S0089-0023-2025/CONDUSEF-006306-04.



GENERAL TERMS FOR TOURIST VEHICLES



CONTENTS

| | |
|---|-----------|
| IMPORTANT NOTES | 3 |
| ANA. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V. | 3 |
| DEFINITIONS | 4 |
| GENERAL CONDITIONS | 5 |
| RISK SPECIFICATION | 5 |
| SECTION 1 | 5 |
| MATERIAL DAMAGE WITH MANDATORY DEDUCTIBLE | 5 |
| SECTION 2 | 7 |
| TOTAL THEFT WITH MANDATORY DEDUCTIBLE | 7 |
| SECTION 3 | 8 |
| CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO PROPERTY OF THIRD PARTIES | 8 |
| SECTION 4 | 8 |
| CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES IN THEIR PERSONS. | 8 |
| SECTION 5 | 8 |
| MEDICAL EXPENSES. | 8 |
| SECTION 6 | 9 |
| A.N.A. ROAD LEGAL ASSISTANCE | 9 |
| CLAUSE 1 GLOSSARY OF TERMS | 9 |
| CLAUSE 2, ROAD LEGAL ASSISTANCE. | 9 |
| 2.1 RECKLESS CRIMES | 10 |
| 2.2 PROVISIONAL FREEDOM | 10 |
| 2.3 BAIL | 10 |
| 2.4 ONLY CIVIL LIABILITY | 10 |
| 2.5 RECOVERY OF DAMAGES THROUGH CIVIL WAY. | 10 |
| 2.6 FEES, BONDS AND CASH CAUTIONS. | 10 |
| 2.7 TOTAL THEFT OF VEHICLE. | 11 |
| 2.8 VEHICLE RETURN. | 11 |
| 2.9 EMERGENCY WARRANTY. | 11 |
| 2.10 AUTOMATIC REINSTATEMENT. | 11 |
| CLAUSE 3, OBLIGATIONS OF THE INSURED OR DRIVER TO REQUEST ROAD LEGAL ASSISTANCE. | 12 |
| CLAUSE 4, EXCLUSIONS | 12 |
| SECTION 7 | 13 |
| A.N.A. AUTOMOBILE ASSISTANCE | 13 |
| CLAUSE 1, GLOSSARY OF TERMS. | 13 |
| 1.1 DEFINITIONS. | 14 |
| CLAUSE 2, AUTOMOTIVE ASSISTANCE SERVICES. | 14 |
| 2.1 MEDICAL TRANSFER. | 14 |
| 2.2 REPATRIATION OR TRANSFER HOME. | 15 |
| 2.3 SENDING A SPECIALIST DOCTOR. | 15 |
| 2.4 SHIPPING OF MEDICINES. | 15 |
| 2.5 MEDICAL REFERENCE | 15 |
| 2.6 TRANSFER OF FUNDS FOR MEDICAL EXPENSES. | 15 |
| 2.7 ROUND-TRIP TICKET FOR A FAMILY MEMBER AND ACCOMMODATION EXPENSES. | 16 |
| 2.8 EARLY RETURN TO HOME. | 16 |
| 2.9 HOTEL EXPENSES FOR CONVALESCENCE. | 16 |
| 2.10 TRANSFER IN CASE OF DEATH / LOCAL BURIAL. | 16 |
| 2.11 REPATRIATION OR TRANSFER OF ACCOMPANYING MEMBERS, FIRST DEGREE RELATIVES. | 16 |
| 2.12 TRANSMISSION OF MESSAGES. | 16 |
| 2.13 SHIPPING AND PAYMENT OF TRAILER. | 16 |
| 2.14 RENTED CAR DUE TO BREAKDOWN. | 17 |
| 2.15 IMPOSSIBILITY OF COMMUNICATION TO THE COMPANY. | 17 |
| CLAUSE 3, OBLIGATIONS OF THE INSURED AND/OR BENEFICIARY. | 18 |
| 3.1 REQUEST FOR ASSISTANCE. | 18 |
| 3.2 MEDICAL TRANSFER. | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 3.3 TOWING OF THE INSURED VEHICLE. | 18 |
| CLAUSE 4, EXCLUSIONS. | 18 |
| SECTION 8 | 21 |
| CATASTROPHIC CIVIL LIABILITY FOR DEATH TO THIRD PEOPLE. | 21 |
| 8.1 EXCLUSIONS | 21 |
| SECTION 9 | 22 |
| “ELITE, OR ELITE PLUS” WITH MANDATORY DEDUCTIBLE | 22 |
| 9.1 REPAIR OF THE INSURED VEHICLE IN THE UNITED STATES OF NORTH AMERICA OR CANADA WITH MANDATORY DEDUCTIBLE | 22 |
| 9.2 VANDALISM, WITH MANDATORY DEDUCTIBLE | 23 |
| 9.3 PARTIAL THEFT, WITH MANDATORY DEDUCTIBLE. | 23 |
| 9.4 TRIP INTERRUPTION IN CASE OF THEFT, TOTAL LOSS OR EXTENDED REPAIR. | 24 |
| 9.5 EXTENSION OF COVERAGE FOR MEDICAL EXPENSES. | 24 |
| 1st GENERAL EXCLUSIONS. | 24 |
| 2nd. TRAILERS AND BOATS. | 27 |
| 3rd. EARLY TERMINATION OF THE CONTRACT. | 27 |
| 4th. PRECAUTIONS IN CASE OF AN ACCIDENT. | 28 |
| 5th. ACCIDENTS | 28 |
| 6th. ADJUSTMENT AND RECOGNITION OF OBLIGATION. | 30 |
| 7th. BASIS OF VALUATION AND COMPENSATION OF DAMAGES. | 30 |
| 8th: ARTICLE 276.- OF THE LAW ON INSURANCE AND BOND INSTITUTIONS | 33 |
| 9th. APPRAISAL | 35 |
| 10th. RESCUE. | 35 |
| 11th. LOSS OF THE RIGHT TO BE COMPENSATED. | 35 |
| 12th. LIMIT OF LIABILITY. | 35 |
| 13th. REDUCTION AND REINSTATEMENT OF INSURED SUM. | 36 |
| 14th. SUBROGATION. | 36 |
| 15th. OBLIGATION TO COMMUNICATE THE EXISTENCE OF OTHER INSURANCE. | 36 |
| 16th. COMPETENCE. | 36 |
| 17th. PRESCRIPTION. | 37 |
| 18th. PREMIUM. | 37 |
| 19th. LANGUAGE. | 37 |
| 20th. RIGHTS OF THE HIRING PARTY | 37 |
| 21st. Clause on Information to Policy Holders | 37 |
| 22nd. Privacy Policy. | 38 |
| LAW ON INSURANCE CONTRACTS | 38 |
| INSURANCE AND SURETY BOND INSTITUTIONS LAW | 39 |

IMPORTANT NOTES

A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V. (hereinafter the Company), a Mexican Insurance company, protects you within the limits of the Mexican Republic.

It is important that you take into consideration that you are in another country and that the laws and traffic signs may be different from those of the United States of America, Canada or Central America.

If you need to report an accident, you should call 800 911 9119 and have your policy on hand.

We recommend that you do not call from a cell phone purchased in the United States, Canada or Central America to report an accident or require assistance.

Take necessary precautions to prevent further damage.

Do not make any arrangements with third parties.

Do not admit any liability or make offers of payment without the prior consent of the adjuster or the Company.

ANY ACCIDENT MUST BE REPORTED TO OUR ADJUSTERS OR THE MEXICAN AUTHORITIES WHILE YOUR POLICY IS IN FORCE AND BEFORE CROSSING THE BORDER INTO ANOTHER COUNTRY, OTHERWISE YOUR CLAIM WILL BE REJECTED.

The job of our adjusters is to help you in the event of an accident, and your cooperation is essential.

A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V.

A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V., insures within the limits of the Mexican Republic, in favor of the individual (referred to as "The Insured"), whose name and address appear in the Policy Coverage Page, in accordance with these general conditions and for the period established against those risks specified in the Policy Coverage Page with an Insured Amount or, as the case may be, with the notation of coverage in the risk specification, suffered or caused by the described vehicle(s). The maximum amount of coverage provided by this Policy (Maximum Limit of Liability) is determined in its risk specification, so that payments made by the Company for one or more claims arising from the occurrence of any of the various risks covered by this insurance, as listed here, shall never exceed the amount stipulated in each section of the risk specification.

The maximum amount of coverage of this Policy, divided between each of the different risks covered, is the amount that appears in the table under the heading of Sum Insured.

The Company agrees that, within the general terms, exceptions and conditions of this Policy, the compensation it must pay to the Insured will be settled once the damage suffered or caused by the described automobile has been verified and adjusted.

Given the above, A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V. signs this document in Mexico City, but if the Policy is issued by an agent of the Company duly authorized to do so, it must be countersigned with his or her signature on the date of its issuance.

NOTE: There is no guarantee for the insured, purchaser, driver, beneficiary or any other person regarding compliance with this Policy in a jurisdiction other than that of Mexico, nor the application of any legislation or procedure other than that of Mexico in case of claims under this Policy. Nor is there any protection for the insured, purchaser, driver or any other person against punitive action, including arrest or imprisonment, by any Mexican authority.

NOTES:

1. **IN CASE OF CANCELLATION, THE MINIMUM PREMIUM RETENTION FOR THE COMPANY IS \$25.00 USD.**
2. **THE RISKS OF PARTIAL THEFT AND VANDALISM ARE EXPRESSLY EXCLUDED, COVERING ONLY TOTAL THEFT OF THE VEHICLE UNLESS SPECIFIED AS COVERED ON THE POLICY COVERAGE PAGE.**
3. **THE POLICY FEE IS NON-REFUNDABLE.**

PRELIMINARY:

The Company and the Policyholder have agreed upon the coverages and insured amounts as stated on the Cover of this Policy, with full knowledge of:

PLEASE CONSIDER THE FOLLOWING CAREFULLY:

DEFINITIONS

For the understanding and comprehension of these general conditions, the following terms are defined, which shall be understood in singular or plural, in accordance with the following:

1. **Insured:** Defined as the person who operates the Insured Vehicle with the owner's consent.
2. **Insured Vehicle:** For the purposes of this contract, the concept of vehicle includes the automobile described on the Cover of this Policy, including the parts or accessories that the manufacturer originally provides for each model and specific type presented to the market. The value of any other part, accessory, label, conversion, or adaptation installed additionally and at the express request of the buyer or owner shall be integrated into the value of the vehicle, thus insuring the vehicle and special equipment.
3. **Currency:** This Policy is denominated in United States Dollars with application within the Mexican Republic, but premium payments by the Insured, the assessment of losses, and the payment thereof, if applicable, shall be made in Mexican pesos, in accordance with the Monetary Law and the prevailing exchange rate at the time of payment. For the application of Deductibles and other limits established in this Policy, the guidelines indicated in the previous paragraph shall apply.
4. **Driver:** Any person who drives the Insured Vehicle with the owner's consent.
5. **Occupant:** The person or persons riding in the Insured Vehicle in the designated passenger area.
6. **Insured Amount:** It is the maximum liability of the Company, for each of the coverages provided and specified on the Policy Coverage Page, with the Company's liability extending up to the actual value of the damages caused or up to the market value of the Insured Vehicle.
7. **Deductible:** The amount payable by the Insured for each event or indemnifiable accident in the risks of material damage, rollover, glass breakage, fire, total theft, civil liability for property damage, civil liability for persons, natural disasters, partial theft, and vandalism, which are specified on the Policy Coverage Page. Claims for damage to the Insured Vehicle covered under sections 1, 2, 3, 4 and 9 of these general conditions will be subject to the Deductible indicated on the Policy Cover.
8. **Collision:** The impact between two or more objects, with one of them being the Insured Vehicle described

on the Policy Coverage Page.

9.- **Trailer:** The vehicle designed to be towed by:

- I. Private passenger car.
- II. Motor Home.
- III. Pick Up's
- IV. SUVs
- V. Tractor

10. **Accident:** The injury or incapacity that affects the personal health of the Insured, as a result of an external, violent, sudden, and unexpected event.

11. **Loss:** For there to be a loss for which the Company is obligated to indemnify under these general conditions, it must occur within the Mexican Republic and during the validity of the Policy.

12. **Claims:** To file any claim with the Company, the loss must be reported to an adjuster or representative of the Company before leaving the Mexican Republic.

13. **Repair costs:** Claims for damages to the Insured Vehicle covered under sections 1, 2, 3, 4, and 9 of these general conditions are subject to the Deductible indicated on the Policy Coverage Page.

14. **Grace Period or Payment Period:** Period of time indicated on the policy cover, in which the Insured and/or Contracting Party may comply with their payment obligation corresponding to the premium. This term is found on the cover of the policy in the item called "Payment Term".

In the absence of this, the provisions of Article 40 of the Law on the Insurance Contract will apply.

Article 40 of the Law on the Insurance Contract: "If the premium or the corresponding fraction has not been paid, in cases of payment in installments, within the agreed term, the effects of the contract will automatically cease at twelve hours of the last day. of that period.

If the term has not been agreed upon, a period of 30 calendar days following the expiration date will apply. Unless otherwise agreed, the term provided for in the previous paragraph will not be applicable to the mandatory insurance referred to in Article 150 Bis of this Law."

16.- **Vandalism:** All those acts that are carried out by one or more people against a being, an object or a third-party property, without the authorization of the owner and with the mere intention of causing damage.

17.- **Damages:** Property damage that must be compensated by the person who causes it.

18.- **Consequential losses:** Loss originated as a consequence of a previous damage suffered.

GENERAL CONDITIONS

RISK SPECIFICATION

SECTION 1 MATERIAL DAMAGES WITH MANDATORY DEDUCTIBLE

The risks covered by these general conditions are limited solely and exclusively to the risks described in the risk specification. No other risk is covered.

A) COLLISIONS, OVERLOADS AND GLASS BREAKS

Damage or material loss suffered by the Insured Vehicle as a result of collisions, overturns or breakage of the windows of the Insured Vehicle described under this subsection a) The Company will only pay damages that exceed the amount of the Deductible mentioned on the Policy Coverage Page, the sum of which will be the responsibility

of the Insured. The amount of the Deductible will be applied to each Compensable Accident under the terms of this section. The cost of repairs for labor, as well as spare parts, will be settled in accordance with the costs of the Mexican Republic.

Mirrors, light covers and headlights are excluded.

B) TRANSPORTATION

Material damage suffered by the Insured Vehicle due to running aground, sinking, fire, explosion, collision, overturning or derailment of the means of transport by which the vehicle is being carried over land, air or water; fall of the Insured Vehicle during loading, transshipment or unloading maneuvers; and the Insured's contribution to general average or salvage charges for which they are responsible.

C) TRANSFER EXPENSES

In the event of an accident that warrants compensation under the terms of these general conditions, The Company is responsible for the towing expenses necessary to transport the Insured Vehicle within the limits of the Mexican Republic, to the place where, in the opinion of The Company, the vehicle must be repaired, as well as the expenses corresponding to the maneuvers necessary to put it in towing conditions with a Maximum Limit of \$500.00 U.S. Dollars.

D) The coverages of these general conditions will be applied in the event of Accidents that occur within the Mexican Republic. The application of the Material Damage and Total Theft coverage extends to the United States of America and Canada.

E) **POPULAR STRIKES AND RIOTS.** - Material damage caused to the Insured Vehicle by strikers or people who take part in strikes, workers' disturbances, riots or popular riots or by ill-intentioned people during the performance of such acts or caused by repressive measures thereof. taken by the authorities.

F) **METEOROLOGICAL AND OTHER PHENOMENA.** – Material damage caused to the Insured Vehicle by cyclone, hurricane, hail, earthquake, volcanic eruption, flood (overflow of rivers, lakes or estuaries), collapse of earth or stones, fall or collapse of buildings, buildings, structures or other similar objects , falling trees or their branches.

Applicable Deductible

The Material Damage and Overturn coverage operates with the application of a mandatory Deductible stipulated in the Policy Coverage Page. The Deductible for glass breakage will be 20% (twenty percent) of its current value as long as it is replaced in the Mexican Republic, that is, if the Insured chooses to replace it in any other country, the Material Damage Deductible specified in the Policy Coverage Page will apply.

In case of total loss due to collision or rollover, A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V. will require the following documents to settle a claim:

- a) Original title of ownership of the Insured Vehicle duly endorsed.
- b) Cancellation of the Temporary Vehicle Import Permit. The Company is not responsible for the cancellation of the Temporary Vehicle Import Permit.**
- c) If the Insured Vehicle is financed or leased, a copy of the contract and a letter from the financing or leasing company to The Company containing the balance and establishing that upon receipt of payment corresponding to the Company, they will send to it the holder of the title of ownership of the vehicle duly released and endorsed.
- d) The Company will accept or reject responsibility within 30 (thirty) days from the date on which the complete documentation has been received.
- e) In the event that the Company declares a total loss, it will be paid up to the current value declared by the Insured without ever exceeding the values reported as "retail value" by the "Kelley Blue Book", "Auto Market Report" guides published by "Kelley Blue Book Co" of the United States of America and the N.A.D.A. guide, "National Automobile Dealers Association", in force on the date of the accident.

SECTION 2 TOTAL THEFT WITH MANDATORY DEDUCTIBLE

If it appears as covered on the Policy Coverage Page:

a) **FIRE, LIGHTNING AND EXPLOSION.** Material damage suffered by the described Insured Vehicle due to fire, lightning and explosion.

Fire to the Insured Vehicle is excluded when the fire has been intentionally started by the Insured or by a third party or when it is proven that the fire has been started by combustion accelerants, fuels, solvents or any other means, the origin of which is unrelated to the normal operation of the automobile or; when the fire has been caused by acts of vandalism or vandalism.

b) **THEFT OF THE INSURED VEHICLE.** - Total theft of the Insured Vehicle.

The following are excluded: the theft of the Insured Vehicle as a result of the crime of fraud, the loss of the Insured Vehicle as a result of any type of transaction, contract or commercial agreement related to the sale to an individual, leasing, credit or financing, as well as the delivery of the Insured Vehicle and its documentation as a result of transactions related to the illegal deprivation of liberty (kidnapping).

In the case of sections 1 and 2 of these general conditions, the special equipment with which the Insured Vehicle is equipped is also covered. Special equipment means, for the purposes of this contract, that which consists of signs, advertisements, radio, clock, fog lights and searchlights, exterior mirrors, visors and other extraordinary accessories.

Applicable Deductible. - This coverage operates with the application of a mandatory Deductible stipulated in the Policy Cover.

In the event of Total Theft of the Insured Vehicle, The Company will require the following documents to settle a claim:

- a) Report of the Theft of the vehicle before the Public Ministry stamped by the Local Police Department.
- b) Report vehicle theft to the National Guard.
- c) Courtesy report of the Theft of the vehicle to the National Guard or Police Department (where the vehicle is registered).
- d) Original of the Property Title duly endorsed.
- e) If the vehicle is financed or leased, a copy of the contract and a letter from the financing or leasing company to The Company containing the balance and establishing that, upon receiving the corresponding payment from The Company, they will send the original of the vehicle ownership title duly released and endorsed.
- f) Cancellation of the Temporary Vehicle Import Permit. The Company is not responsible for the cancellation of the Temporary Vehicle Import Permit.
- g) The Company will accept or reject responsibility within 30 (thirty) days following the date on which complete documentation has been received.
- h) In the event that the Company decrees total theft, it will be paid up to the current value declared by the Insured without ever exceeding the values reported as "retail value" by the "Kelley Blue Book", "Auto Market Report" guides published by Kelley Blue Book Co. of the United States of America and the N.A.D.A. guide, "National Automobile Dealers Association", in force on the date of the accident.

SECTION 3

CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO PROPERTY OF THIRD PARTIES

The civil liability of the Insured or of anyone operating the Insured Vehicle with their consent, arising from its use and resulting from an Accident causing material damage to property not owned by the Insured, the Driver, or their relatives, nor under their custody or that of their employees or representatives, or located inside the vehicle.

Consequential damages or losses are specifically excluded.

This coverage operates with or without the application of a Deductible, in which case it will be stipulated in the Policy Coverage Page. The payment of the damages caused is not conditional on the payment of said Deductible by the Insured.

SECTION 4

CIVIL LIABILITY FOR DAMAGES TO THIRD PARTIES IN THEIR PERSONS

The civil liability of the Insured or of the person who drives the Insured Vehicle with his/her consent, for death or injuries caused by an Accident due to the use of the Insured Vehicle, as follows:

- a.) The legal compensation that must be paid for death or permanent total or partial disability or temporary disability in accordance with Mexican laws.
- b.) The costs of recovery and burial, if applicable, of the people injured by the Insured Vehicle; as well as the expenses incurred for first aid.
- c.) The expenses and costs to which the Insured or the Driver is charged, in the event of a trial brought against them due to their civil liability, in accordance with Mexican laws.

THIS SECTION DOES NOT COVER THE RISK OF LIABILITY FOR DAMAGES SUFFERED TO THEIR PERSONS BY THIRD PARTIES WHILE THEY OCCUPY THE INSURED VEHICLE DESCRIBED ON THE POLICY COVERAGE PAGE.

This coverage operates with or without the application of a Deductible, in which case it will be stipulated in the Policy Coverage Page, the payment of the damages caused is not conditional on the payment of said Deductible by the Insured.

CIVIL LIABILITY LICENSES. - This coverage covers the civil liability incurred by the Insured specified in the Policy Cover when driving any automobile for private use and service with foreign or national registration or plates other than the insured vehicle and that as a result of said use causes material damage. to third parties in their property and persons.

SECTION 5

MEDICAL EXPENSES

The expenses incurred by the Insured or any Occupant of the Insured Vehicle, due to bodily injuries suffered while on board it, within the cabin intended for the transportation of passengers, and as a result of a fire, collision or overturning of the Insured Vehicle. The Company will pay the actual expenses of the services expressed below, until the Insured Sum for coverage or maximum limit of liability for each Occupant is exhausted, stipulating, however, that the Company's obligation will automatically cease when the effects of the injury, because the patient has been cured or because of his death, or after a maximum period of one year has elapsed from the date of the Accident.

In the event that the number of Occupants of the Insured Vehicle at the time of the Accident is greater than the maximum number of people for its capacity, the limit of liability of the Company will operate proportionally in relation to the contracted Sum Insured.

The medical expenses covered under this section 5 (five) will only cover the Occupants of the insured vehicle.

- a) HOSPITALIZATION: Food and standard room in the hospital and miscellaneous supplies, including drugs, medicines and physiotherapy, and expenses inherent to hospitalization.

The following are excluded: orthodontic treatments and procedures, cosmetic surgery not derived from the Accident, any other expense other than those prescribed by the treating doctor, orthopedic prostheses, dental prostheses, lenses, medical expenses due to injuries suffered by the Occupants of the Insured Vehicle due to a fight, vandalism or attempted theft.

- b) MEDICAL CARE: The services of legally authorized doctors, surgeons, osteopaths and physiotherapists; **chiropractic treatments are excluded.**
- c) NURSES: The cost of the services of nurses who are qualified or licensed to practice.
- d) AMBULANCE SERVICE: Ambulance expenses when its use is essential.
- e) BURIAL EXPENSES: Burial expenses up to 25% (twenty-five percent) of the corresponding Sum Insured per person.

Injuries or death of the Insured or the Occupants of the Insured Vehicle when there is no collision, overturning or material damage to the Insured Vehicle or during maneuvers of getting in and out of the vehicle are excluded.

SECTION 6

A.N.A. ROAD LEGAL ASSISTANCE

CLAUSE 1 GLOSSARY OF TERMS

The terms defined below will have the meaning attributed to them herein, whether singular or plural, in accordance with the following:

DEFINITIONS:

A. **Lawyer:** Person designated and hired exclusively by The Assistance Company so that the Legal Assistance Services described in these general conditions be provided.

B. **A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V.:** Designated from this moment on as "The Company", corporation described in the background of this insurance contract and entity that issues the policy, which protects the Vehicle, Insured and/or Driver that The Company commits to organize Road Legal Assistance.

C. **Reckless Crimes:** Homicide, injuries to people, damage to other people's things and attacks on general means of communication, committed without intention and beyond human will.

D. **Accident:** Sudden, violent, unintentional act, beyond human will and that causes a collision, overturning or running over people with the vehicle.

E. **Territoriality:** The Assistance Services stipulated in this contract will be managed only within the limits of the Mexican Republic.

CLAUSE 2, ROAD LEGAL ASSISTANCE

Notwithstanding the provisions of clause I) of the first clause "General Exclusions" of the general conditions of the Policy, the same extends to cover, when its hiring is evidenced by the word "COVERED" on the Policy Coverage Page Page, Legal Roadside Assistance for the Insured, or for the Driver authorized by the Insured to drive the Insured Vehicle, when involved in criminal or administrative proceedings arising from the normal transit of vehicles

and resulting in the following events: pedestrian accidents, collisions, impacts, rollovers, and total theft of the Insured Vehicle in which they are involved.

2.1 RECKLESS CRIMES

If, as a result of any mishap, the Driver incurs this type of crime, the Company, through the Assistance Company, will assign a Lawyer from the scene of the Accident until the termination of the respective procedure in accordance with the law. The Driver must appoint said lawyer as his private defender, who, already involved in the investigation or criminal process folder, will promote the procedures that suit the Driver, and will also request the necessary expert opinions to clarify the mishap.

2.2 PROVISIONAL FREEDOM

If due to the accident, the Driver was detained by competent Authorities, whenever possible in accordance with the law and as soon as the authority allows it, the Lawyer will process the Provisional Release of the Driver under bail or cash security that the authority establishes for this purpose, The Company covering them up to the limits established in clause 2.6.

This benefit WILL NOT APPLY when the Driver is under the influence of any drug not prescribed by a doctor or in a state of intoxication at the time of the accident.

2.3 BAIL

When, due to the nature of the accident, a criminal trial must be instituted against the Driver, the efforts of the defense attorney will be aimed at obtaining an acquittal sentence from the investigating judge, but when the sentence is found to be a conviction, in addition to filing the appropriate legal remedies against it, said Lawyer will request the Conditional Release of the Driver in order to suspend the execution of the sentence and in the event that a bond is appropriate to achieve Conditional Release, The Company will deposit said bond up to the limit specified in section 2.6. of this Clause 2.

2.4 ONLY CIVIL LIABILITY

In the event that the Insured has not contracted Material Damage coverage or only has Civil Liability Coverage, and if due to the accident, a third party is responsible according to the Authorities for causing damage to the vehicle and/or its Occupants in amount that exceeds \$1,500.00 (One thousand five hundred US Dollars), the Company, through its Lawyers, will promote the necessary legal actions within the investigation or Criminal Proceedings folder, aimed at obtaining from the person responsible the reparation of the damage caused but without guaranteeing it.

2.5 RECOVERY OF DAMAGES THROUGH CIVIL WAY.

Considering that the Insured has not contracted Material Damage coverage or only has Civil Liability Coverage and:

- a.) A third party would have been responsible according to the Criminal Authorities for causing damage to the Insured Vehicle and/or its Occupants and;
- b.) Legal resources within the Criminal procedure have been exhausted and;
- c.) It would not have been possible to recover the damage caused to the Insured Vehicle and/or its Occupants and;
- d.) This damage is equal to or greater than \$1,500.00 (one thousand five hundred US Dollars) and;
- e.) It is affordable and there is also sufficient evidence to claim it through Civil means, the Company's Lawyer may prepare and present a Civil Lawsuit against the third party responsible for the road accident and follow up on the Civil trial until its conclusion. If there is a recovery by the third party and The Company has assumed the Civil Recovery Trial process, the Insured will receive exclusively 70% (seventy percent) of the recovery amount for repair of the Damage.

2.6 FEES, BAIL, AND CASH BONDS.

For the purpose of providing the service stipulated in sections 2.1 to 2.4 of this clause 2, The Company will cover the legal fees and expenses of its Lawyers without limits on their amount.

The limits of bonds and amount of cash guarantees that The Company will cover are the following:

- a.) Cash bond to guarantee the provisional freedom of the Driver, the limit being the Insured Sum specified for the coverage of Civil Liability for damage to the property of third parties or Civil Liability for damage to third parties in their persons, as the case may be.
- b.) That of the bond to guarantee the Provisional Freedom or Conditional Sentence of the Driver the limit being the Insured Sum specified for the coverage of Civil Liability for damage to the property of third parties or Civil Liability for damage to third parties in their persons, as the case may be.
- c.) That of the bond that guarantees the repair of the damage caused by the Vehicle up to the limit of the Sum Insured in Civil Liability for damage to the property of third parties or Civil Liability for damage to third parties in their persons, as the case may be.

2.7 TOTAL THEFT OF VEHICLE.

- a) When the Insured Vehicle is completely stolen from the Insured, the Company will advise them to file their complaint with the competent authorities.
- b) The Company will cover the fees of its Lawyers to file a report of total theft of the Insured Vehicle, this benefit is unlimited.

2.8 VEHICLE RETURN.

- a) If, due to an accident or total theft of the Insured Vehicle, it is retained by the Criminal Authorities, the Company will process its return with its Lawyers, once the Authorities authorize it and the Insured provides the Lawyer or the Company the documentation that allows the Authorities to demonstrate both the ownership and the legal stay of the Vehicle in the Mexican Republic.
- b) If required by the Criminal Authorities, the Company will deposit a bond to guarantee the damage caused by the Vehicle in the accident and thus obtain the release of the retained Insured Vehicle the limit being the Insured Sum specified for the coverage of Civil Liability for damage to the property of third parties or Civil Liability for damage to third parties in their persons, as the case may be.
- c) The Company will cover the fees of the Lawyer or Lawyers who provide the service described in clause 2.8.

2.9 EMERGENCY WARRANTY

2.9.1 The Company will manage the reimbursement to the Insured of Attorney's fees, legal expenses, bond premiums and cash guarantees up to the limits specified in sections 2.9.4.1, 2.9.4.2, 2.9.4.3, 2.9.4.4; when an impossibility of communication with The Company or an impossibility of obtaining service from The Company occurs and the Driver's freedom is in danger due to the road mishap.

2.9.2 If any impossibility arises such as those indicated in section 2.9.1, the Insured and/or the Driver may hire the Lawyer who inspires the greatest confidence in the location of the accident, to receive through them the services stipulated in subsections 2.1 and 2.2.

2.9.3 The Insured and/or Beneficiary must notify The Company within the next 24 hours that this emergency situation occurred, otherwise the Company will not reimburse.

2.9.4 If the Insured makes use of the emergency guarantee, as set forth in sections 2.9.1, 2.9.2 and 2.9.3, the Company will manage the Fees, expenses, bond premiums and cash guarantees of expenses justified and verified with documents that meet tax requirements and will reimburse the Insured, up to the following:

2.9.4.1 Attorney Fees \$1,000.00 USD

2.9.4.2 Legal expenses \$500.00 USD

2.9.4.3 Bail to guarantee by the Driver his Provisional Freedom being the limit; the Insured Sum specified for the coverage of Civil Liability for damage to the property of third parties or Civil Liability for damage to third parties in their persons, as the case may be.

2.9.4.4 Cash bond to guarantee the provisional release of the Driver, \$2,000.00 USD.

2.10 AUTOMATIC REINSTATEMENT

The Company's obligations to provide the service of this coverage will be automatically reinstated at no additional

cost.

CLAUSE 3, OBLIGATIONS OF THE INSURED OR DRIVER TO REQUEST ROAD LEGAL ASSISTANCE.

In the event of an Assistance Situation and before initiating any action, the Insured and/or Driver must call The Company collect, providing the following information:

- a) indicate the place where they are located and the telephone number where The Company can contact the Insured, Driver or their Representatives, as well as all the information that The Company requests to locate them.
- b) name and policy number.
- c) The effective date.
- d) The Driver must follow all the procedures required by the authorities without exception.
- e) Upon the granting of the bail or cash bond, the Insured and/or Driver undertake to comply with each and every provision established by criminal legislation, in order to prevent the revocation of the Driver's freedom and for the judicial authority to enforce the bail or cash bond.

If said guarantee becomes effective for reasons attributable to the Driver and/or Insured, the latter will reimburse The Company for the amount of the guarantee that has been paid for that reason.

FAILURE TO COMPLY WITH THESE REQUIREMENTS WILL BE CAUSE TO DECLINE THE PROVISION OF THE SERVICE.

CLAUSE 4 EXCLUSIONS

The Company will be released from providing the Road Legal Assistance service when any of the following events or concepts occur:

4.1 Cases that do not fall within what is expressly described in sections 2.1, 2.2, 2.4, 2.5, 2.7, 2.8 y 2.9.

4.2 Administrative Fines, Notarial fees or expenses, towing services, pension or storage.

4.3 Repair of damages or losses.

4.4 Professional fees, expenses, bail, or bonds in cases other than Legal Assistance.

4.5 Cash bail or bonds when the Driver is under the influence of a drug not prescribed by a doctor or in a state of intoxication at the time of the accident.

4.6 Professional fees, legal expenses, bail, or bonds when:

4.6.1 The Driver is accused of committing an intentional crime.

4.6.2 The Insured or the Driver hide any written or verbal information related to the accident.

4.6.3 The Insured or the Driver does not appear for any appointment or appearance ordered by the authority.

4.6.4 The Driver who, while enjoying provisional release on bail or bond, commits any other crime (simple, intentional or of any kind).

4.7 Assistance Situations caused by bad faith of the Insured or the Driver.

4.8 The reimbursement of bonds, bail or attorneys' fees or expenses when they have not been hired and designated exclusively by The Company, without considering what is expressed in paragraphs 2.9 of clause 2 (Emergency Guarantee).

4.9 Also excluded are Road Legal Assistance situations that are a consequence of:

a) War operations, whether arising from a foreign war or a declared or undeclared civil war, terrorism, insurrection, subversion, rebellion, expropriation, requisition, confiscation, seizure or detention by the legally recognized authorities that intervene in such acts for reasons of its functions. It also does not cover losses or damages suffered or caused by the vehicle when it is used for any military service, with or without the consent of the Owner. Acts of terrorism by one or more persons acting anonymously or on behalf of and on behalf of or in connection with any organization.

b) Assistance Situations arising from the Insured Vehicle being used in military service of any kind; acts of war, insurrection, rebellion, revolution, intentional criminal acts in which he directly participates and fights provoked by the Driver of the Insured Vehicle.

c) Allocate the Insured Vehicle to a use or service other than that indicated on the Policy Coverage Page that implies an aggravation of the risk. Use it for teaching or instruction purposes regarding its handling or operation.

d) Participate directly with the Insured Vehicle in races or safety, resistance or speed tests.

e) Irradiation from nuclear transmutation or disintegration, radioactivity or any type of accident caused by nuclear fuels.

f) Resident automobiles, that is; vehicles registered and with license plates of the Mexican Republic, except in the Civil Liability Policy Licenses.

4.10 In the event that the Insured and/or Driver reach an agreement without the prior written consent of The Company.

This coverage is subject to the terms established in these general conditions and the Policy Coverage Page, as well as the respective endorsements, with the exception of what is indicated in the first clause I) of the General Exclusions.

The use of the Company's Road legal assistance service implies compliance with the subscribed Program.

SECTION 7

A.N.A. AUTOMOBILE ASSISTANCE

CLAUSE 1 GLOSSARY OF TERMS

The terms defined below will have the meaning attributed to them here.

1.1 DEFINITIONS.

1. **Accident:** The injury or disability that affects the personal integrity, health or vital vigor of the Insured, as a consequence of an external, violent, sudden and fortuitous event.
2. **A.N.A. INSURANCE COMPANY, S.A. DE C.V.:** The Company. Moral Person described in the Background of this Insurance contract and entity that issues the policies, which protect the Automobiles and Insureds to whom The Company undertakes to provide Automobile Assistance.
3. **Breakdown:** Any damage, breakage, breakdown and/or accidental deterioration that prevents the autonomous circulation of the Insured Vehicle during the term of your policy and this contract, as long as it is not the result of a Motor Vehicle Accident.
4. **Beneficiary:** The Insured, the Driver or any of the Occupants will be an individual who is a permanent resident outside the Mexican Republic with the immigration status of a Tourist or a Mexican permanent resident outside the Mexican Republic.
5. **Medical Team:** The appropriate medical and assistance personnel who are managing the Assistance Services on behalf of The Company for a Beneficiary.
6. **Technical Team:** The appropriate technical and assistance personnel who are managing the Assistance Services on behalf of The Company for a Beneficiary.
7. **First Degree Relative:** Father, Mother, spouse and children of a Beneficiary.
8. **Occupants:** Any natural person traveling in the Car at the time of an Assistance Situation. The maximum number of Occupants will be that stipulated in the driving card or similar document, except for people traveling by "Hitchhiking or Hitchhiking" who will not have the right to Assistance Services.
9. **Assistance Services:** The Assistance Services managed by the Company through the Beneficiary Assistance Company in the terms of these general conditions, for cases of Assistance Situation of a Beneficiary derived from the use of the Insured Vehicle.
10. **Assistance Situation:** Any event that occurs to the Beneficiary resulting from the use of the Insured Vehicle, under the terms and with the limitations established in this assistance, as well as the other situations described, which give the right to the management of the Assistance Services.
11. **Territoriality:** The Assistance Services stipulated in this contract will be managed only within the limits of the Mexican Republic.

CLAUSE 2 AUTOMOTIVE ASSISTANCE SERVICES

However, what is established in subsection t) of the first clause "General Exclusions" of the conditions, it extends to cover when its contract is stated through the word "COVERED" on the Policy Cover, Automobile Assistance which is described below and whose Services will be provided in the Mexican Republic, 24 hours a day, every day of the year.

2.1 MEDICAL TRANSFER.

In the event that a Beneficiary suffers an Accident resulting from the use of the Insured Vehicle and such that the Company's Medical Team, in contact with the doctor treating the Beneficiary, recommends hospitalization, the Company will process the following services:

- The transfer of the Beneficiary to the nearest hospital center; and

• If necessary for medical reasons:

- a) The transfer of the Beneficiary, under medical supervision, by the most appropriate means (including, without limitation, air ambulance, regular airliner or ground ambulance) to the hospital center most appropriate to the particularities of the beneficiary's injuries.
- b) If the medical conditions allow the repatriation or transfer of the Beneficiary, the Company's Medical Team will organize the repatriation or transfer under medical supervision and by commercial airliner, to the hospital or medical center closest to their permanent residence in the United States of America or Canada. The Company's Medical Team and the treating doctor will take the necessary measures for this transfer.

2.2 REPATRIATION OR TRANSFER HOME.

If the Beneficiary, after local treatment, at the discretion of the treating physician and the Company's Medical Team, resulting from the use of the Insured Vehicle, is unable to return to his/her permanent Residence in the United States of America or Canada as a normal passenger, or cannot use the initially planned means, the Company will process their repatriation or transfer by regular airline and will be responsible for all additional expenses that may be necessary and the Beneficiary's return ticket.

2.3 SENDING A SPECIALIST DOCTOR.

In the event of hospitalization of the Beneficiary due to an Accident, derived from the use of the Insured Vehicle and in the place where the Beneficiary is hospitalized there is no specialist doctor to treat him, the Company will process the sending of a specialist doctor, in accordance with The Company's Medical Team and the treating doctor. This service is limited to a maximum of \$1,000.00 U.S. Dollars.

2.4 SHIPPING OF MEDICINES.

In the event of an Accident of the Beneficiary derived from the use of the Insured Vehicle, if the Company's Medical Team, in agreement with the treating doctor, determines the need to use a medication that does not exist locally but does exist in the Mexican Republic, the Company will process the sending of a sufficient quantity of the medication to the place where the Beneficiary is located, for a maximum of \$500.00 U.S. Dollars.

2.5 MEDICAL REFERENCE.

When a Beneficiary needs Medical Assistance derived from the use of the Insured Vehicle, the Company's Medical Team will advise the Beneficiary on what measures should be taken in each case. The Company's Medical Team will not issue a diagnosis, but at the request of the Beneficiary and at his expense, it will provide the necessary means to obtain a diagnosis, whether:

- a) For a personal visit from a doctor, or
- b) Making an appointment with a doctor, or at a hospital center that will be paid for by the Beneficiary.

THE COMPANY IN NO CASE SHALL ASSUME ANY RESPONSIBILITY FOR THE SERVICES PROVIDED BY THESE PROFESSIONALS OR INSTITUTIONS. LIKewise, THE COST OF THESE SERVICES SHALL BE BORNE BY THE INSURED AND/OR BENEFICIARY.

2.6 TRANSFER OF FUNDS FOR MEDICAL EXPENSES

In the event of an Accident resulting from the use of the Insured Vehicle, the Company will transfer funds to the Beneficiary, for the payment of medical expenses, from \$500.00 U.S. Dollars and up to a maximum of \$1,000.00 U.S. Dollars per Policy. Prior to the disbursement of any amount of money by The Company, the representative of the Beneficiary must transfer or deposit the equivalent amount to any office or representation of The Company.

2.7 ROUND-TRIP TICKET FOR A FAMILY MEMBER AND ACCOMMODATION EXPENSES

In the event of hospitalization of the Beneficiary due to an Accident resulting from the use of the Insured Vehicle, and in the event that his hospitalization is expected to last more than 5 (five) consecutive days, the Company will process and make available to a designated person by the Beneficiary a round-trip ticket (economy class originating in the city of permanent residence in the United States of America or Canada of the Beneficiary) in order to go to his side, in addition, The Company will process the accommodation of the designated person up to a maximum of \$100.00 U.S. Dollars per day, with a maximum of 10 consecutive days per event per car.

2.8 EARLY RETURN TO HOME

The Company will process the supplementary expenses for the early return of the Beneficiary, by regular airline (Economy Class), in the event of the death of a 1st Degree Relative, in the city of permanent residence in the United States of America or Canada of the Beneficiary.

2.9 HOTEL EXPENSES FOR CONVALESCENCE

The Company will process the necessary expenses for the extension of the stay in the Mexican Republic in a hotel chosen by the Beneficiary, immediately after being discharged from the hospital, if this extension has been prescribed by the local doctor and the Medical Team of The Company derived from the use of the Insured Vehicle. This Benefit is limited to \$100.00 U.S. Dollars per day, with a maximum of 10 consecutive days per event per car.

2.10 TRANSFER IN CASE OF DEATH / LOCAL BURIAL.

In the event of the death of the Beneficiary resulting from the use of the Insured Vehicle, the Company will process all the necessary formalities (including any legal procedures) and will be responsible for:

- a) The transfer of the body or ashes to the place of burial in the city of Permanent Residence within the United States of North America or Canada of the Beneficiary; either,
- b) At the request of the heirs or Representatives of the Beneficiary, burial in the place where the death occurred. The Company will be responsible for these expenses only up to the limit of the equivalence of the cost in case of transfer of the body provided for in the previous section.
- c) The single and combined Maximum Limit for this benefit will be \$1,000.00 U.S. Dollars.

2.11 REPATRIATION OR TRANSFER OF ACCOMPANYING MEMBERS, FIRST DEGREE RELATIVES.

If the Beneficiary is transferred or repatriated as a result of an Accident resulting from the use of the Insured Vehicle or death, and such circumstances prevent the return to their home of the first degree family members accompanying the Beneficiary and they are under 18 (eighteen) years old and there is no qualified and competent person to accompany them, the Company will arrange the services of a qualified person to accompany them to their city of permanent residence in the United States of America or Canada.

2.12 TRANSMISSION OF MESSAGES.

The Company will be responsible for transmitting, at the request of the Beneficiary, urgent messages requested arising from an accident due to the use of the Insured Vehicle. Likewise, it will transmit information to the Beneficiary's family about the latter's serious medical problems when said severity prevents the Beneficiary from communicating or when requested by his Representative.

2.13 SHIPPING AND PAYMENT OF TRAILER.

In the event of a breakdown that does not allow the autonomous circulation of the Insured Vehicle, the Company will process the towing services to the nearest authorized workshop where such eventualities can be resolved and with the following limits:

Policies from 1 to 30 days in force 1 event per car with a maximum of \$200.00 U.S. Dollars each.

Policies from 31 days to 365 days of validity 2 events per car with a maximum of \$200.00 U.S. Dollars each.

The cost that exceeds \$200.00 U.S. Dollars will be paid by the Beneficiary directly to the person providing the service according to the latter's current rates, at the time the service provider requests it from the Beneficiary.

In cases where it is not possible to compile an inventory of the Automobile, leaving the original in the possession of the Beneficiary, he or she must accompany the tow truck throughout the entire transfer journey.

The costs of both labor and spare parts, fuel and in general repair of the breakdown and/or tires will be covered by the Beneficiary and/or Insured in accordance with the following:

2.16.1 Passage of gasoline up to 10 liters at cost to the Beneficiary, without limit of events.

2.16.2 Tire change, without limit of events.

2.16.3 Current passage, without event limit.

2.16.4 Assistance for sending a locksmith, in the event that the Beneficiary and/or Driver have forgotten the vehicle keys inside the unit when locking it, the Company will make the necessary arrangements to send a locksmith to open the unit. The cost of sending the locksmith will be the responsibility of the Company, but in the event that the Beneficiary and/or Driver require a duplicate key; Said cost will be borne by the Beneficiary and/or Driver upon acceptance of the quote.

2.14 RENTED CAR DUE TO BREAKDOWN.

In the event of a breakdown and after processing the towing of the Insured Vehicle by the Company, according to benefit 2.16 above, and if its repair requires more than 36 (thirty-six) hours, the Company will process and pay for the rental of a car similar to the damaged Insured Vehicle to travel to the town where the damaged Insured Vehicle was towed.

For this service to be valid, it is essential that the Beneficiary has a solvent credit card, which the Car Rental Company will use as a guarantee for any damage that the Beneficiary may cause to the rented Car during its use.

In the event of the impossibility of renting a car, the Company will pay up to \$60.00 U.S. DLLS. per event and car, for taxi, bus, train or any other authorized means of transportation expenses.

2.15 IMPOSSIBILITY OF COMMUNICATION TO THE COMPANY.

In case of absolute and proven urgency or impossibility of the Beneficiary to request the land ambulance or tow truck service in the terms of sections 2.1 and 2.16, said Beneficiary may go directly to third parties to request these two services and in such case will be in charge and it will be the obligation of A.N.A. Insurance Company, S.A. of C.V. carry out the reimbursement process to the Beneficiary up to \$200 U.S. Dollars for tow truck and \$1,000.00 U.S. Dollars for ground ambulance. In no other case will there be a refund unless The Company authorizes it in writing.

The Beneficiary must notify The Company within the following 24 hours after using the tow truck service or 48 hours after using the ground ambulance service that such urgency and impossibility of communication occurred, to be entitled to reimbursement from of the Company and will accompany the receipts that meet the respective tax requirements.

In the absence of such notification, The Company will consider the Beneficiary responsible for the costs and expenses incurred.

CLAUSE 3, OBLIGATIONS OF THE INSURED AND/OR BENEFICIARY.

3.1 REQUEST FOR ASSISTANCE.

In the event of an Assistance situation and before initiating any action, the Insured and/or Beneficiary will call the Company's alarm center collect, providing the following information:

- a. He will indicate the place where he is located and the telephone number where The Company can contact the Beneficiary or his Representative, as well as all the information that the bilingual assistance manager requests to locate him.
- b. Your name and policy number.
- c. He will describe the problem or ailment that afflicts you and the type of help you need. The Medical Team and the Technical Team of the Company will have free access to the Beneficiary (his medical history) and the Insured Vehicle (open trunks, etc.) to know his situation and if such access is denied, the Company will have no obligation to manage none of the Assistance Services.

3.2 MEDICAL TRANSFER.

In cases of medical transfer and in order to facilitate better intervention by The Company, the Beneficiary or his Representative must provide:

- a. The name, address and telephone number of the hospital or medical center where the Beneficiary is admitted.
- b. The name, address and telephone number of the doctor who treats the patient, and if necessary, the information of the primary doctor who usually treats the Beneficiary. The Company's Medical Team or its representatives must have free access to the medical record and the Beneficiary to assess the conditions in which he or she is located. If such access is denied, the Beneficiary will lose the right to the Assistance Services.

In each case, The Company's Medical Team will decide when is the most appropriate time for the transfer and will determine the most appropriate dates and means for the transfer.

3.3 TOWING OF THE INSURED VEHICLE.

In those cases of towing of the Insured Vehicle in which it is not possible to draw up an inventory, leaving the original in the possession of the Beneficiary, it is necessary that the Beneficiary or his representative accompany the tow truck during the entire transfer journey.

It is also necessary that the Beneficiary or his representative be present when carrying out any type of repair, especially if it is carried out at the site of the breakdown.

The costs of both labor and spare parts, fuel and in general repair of the breakdown and/or tires will be covered by the Beneficiary and/or Insured.

The right to subrogation will not apply in the event that the Insured has a marital relationship, or relationship by consanguinity or affinity up to the second or civil degree, with the person who caused the damage or if he or she is civilly responsible for the same.

CLAUSE 4 EXCLUSIONS

4.1 Except as provided in section 2.18 (impossibility of communication to The Company), the Beneficiaries will not have the right to be reimbursed by The Company for the cost of the Assistance Services that the Beneficiary has managed, contracted and paid for on their own.

4.2 The Company will not cover in any case the expenses incurred by the Beneficiary

when using the service stipulated in section 2.17 (Car rented due to breakdown) for:

- to. Gasoline consumed or toll paid during the rental period of a car.
 - b. Fines of any type that are imposed by the authorities.
 - c. Partial or total theft of the rented car.
 - d. Deductible charges for rental car accident.
- and. Any damage and/or harm suffered or caused by the rented car.

4.3 Assistance situations that are a consequence of:

- a) Strikes, War, invasion, acts of foreign enemies, hostilities (whether war has been declared or not), rebellion, civil war, insurrection, terrorism, pronouncements, demonstrations, popular movements, radioactivity or any other cause of force majeure.
- b) Irradiation from nuclear transmutation or disintegration, radioactivity or any type of accident caused by nuclear fuels.
- c) Assistance Situations arising from the Insured Vehicle being used in military service of any kind; acts of war, insurrection, rebellion, revolution, intentional criminal acts in which he directly participates and brawl provoked by the Driver of the Insured Vehicle.
- d) Allocate the Insured Vehicle to a use or service other than that indicated in the Policy that implies an aggravation of the risk. Use it for teaching or instruction purposes in its handling or functioning.
- e) Participate directly with the Insured Vehicle in races or safety, resistance or speed tests.
- f) Illnesses, Accidents or breakdowns, attributable to natural phenomena of an extraordinary nature, such as floods, earthquakes, volcanic eruptions and cyclonic storms, indicated by way of example, but not limitation.
- g) Self-harm or participation of the Beneficiary in criminal acts.
- h) The practice of sports as a professional, participation in official competitions and exhibitions.
- i) Illnesses and/or Accidents caused by the intentional ingestion or administration of toxins (drugs), narcotics or by the use of medications without a medical prescription or by ingestion of alcoholic beverages.

- j) The participation of the Beneficiary in horse, bicycle, car races and in any kind of races and exhibitions, as well as in speed, safety, resistance and/or skill tests.**
- k) Any pre-existing, chronic or recurrent illness and convalescence will be considered as part of the illness, as well as any illness, suffered, diagnosed or known by the Beneficiary and that due to its symptoms and/or signs could not go unnoticed before starting any trip and/or any aggravation of risk.**
- l) The medical transfer of pregnant women within the last three months before the “Probable Date of Childbirth”, as well as the latter and prenatal examinations.**
- m) Mental illness or alienation.**
- n) Transplantation of organs or limbs of any type.**
- o) Suicide or injuries resulting from attempted suicide.**
- p) Death or injuries caused by acts carried out by the Beneficiary with intent or bad faith.**
- q) Injuries occurring in the exercise of a manual profession.**
- r) Maintenance work, inspections of the Automobile, major repairs and the repair or assembly of parts previously disassembled by the Beneficiary or by a third party.**
- s) All types of maneuvers such as tipping, straightening, shoveling merchandise, etc. as well as towing the Car with cargo or with injured people, maneuvers and cranes to remove the Car stuck or stuck in potholes, ravines or dirt roads are also excluded.**
- t) Vehicles intended for the transport of goods or passengers and those for rent with or without a driver, also those weighing more than 3.5 tons or any other type with greater capacity.**
- u) All types of motorcycles.**
- v) Those caused by bad faith of the Beneficiary.**
- w) Assistance services that occur due to theft, abuse of trust and, in general, use of the Insured Vehicle without the consent of the Beneficiary.**
- x) Resident automobiles, that is; registered and with Mexican plates except in the Civil Liability Policy Licenses.**
- y) Assistance situations that occurred outside the territory of the United Mexican States.**
- z) Assistance to Occupants of the Insured Vehicle transported as a result of so-called:**

hitchhiking, rides or hitchhiking.

aa) Rescue in mountains, peaks, sea or desert.

bb) Assistance situations that generate profit for the Insured and/or Beneficiary.

cc) Vehicles whose model is more than twenty years old to date will not be entitled to the benefits of Automobile Assistance.

The use of the A.N.A. AUTOMOTIVE ASSISTANCE Service implies compliance with the subscribed Program.

SECTION 8

CATASTROPHIC CIVIL LIABILITY FOR DEATH TO THIRD PEOPLE

Coverage

When the Policy Coverage Page states that this coverage has been contracted, the Company commits to cover the Civil Liability incurred by the Insured or any person who, with their express or tacit consent, uses the Insured Vehicle described in the Cover of this Policy and that as a result of said use causes the death of third parties, as long as said liability is a consequence of an act of land transit that is not expressly excluded by the contract.

Maximum Limit of Liability

The Maximum Limit of liability of the Company for this coverage is established in the Policy Coverage Page, covering the various risks and operates in excess of what is contracted in the coverage of Civil Liability for Damage to Third Parties to their Persons.

Applicable deductible

This coverage operates without the application of a deductible.

8.1 EXCLUSIONS

This Policy will in no case cover:

a) Any acknowledgment of debts, transactions, or any other acts of a similar nature entered into or arranged without the consent of the Company. The confession of a fact shall not be assimilated to the acknowledgment of liability.

b) The death of third parties resulting from Accidents, when the Insured Vehicle participates in races or safety, resistance or speed tests.

c) The death of third parties resulting from Accidents when the Insured Vehicle is intended for a use or service different from that stipulated in the Policy, which implies an aggravation of the risk.

d) Death resulting from the use of the Insured Vehicle during acts of war, revolution and due to repressive measures taken by legally recognized authorities in connection with their functions.

- e) Damages, expenses, or any other obligation other than compensation that results from the Contractor, Insured or Driver, due to their civil liability for the death of third parties.
- f) Damage to third parties' property.
- g) The legal defense expenses of the Driver of the Insured Vehicle due to criminal, civil or any other type of proceedings, caused by Accidents.
- h) The cost of bail bonds or guarantees of any kind, as well as fines, damages, or any other obligations other than the indemnity that is the responsibility of the Policyholder, Insured, or Driver arising from their civil liability, without prejudice to the provisions of clause 5 "Claims," and without prejudice to what is indicated in the Legal Defense coverage, according to the conditions.
- i) The death of third parties caused by the Insured Vehicle as a result of vandalism.
- j) The death of third parties caused by the Insured Vehicle within airport facilities.
- k) Death due to an intentional act or inexcusable negligence of the victim.

SECTION 9

“ELITE, OR ELITE PLUS” WITH MANDATORY DEDUCTIBLE

When the Policy Cover states that this coverage has been contracted, the following notes, coverages and exclusions will form an integral part of the general clauses of the Policy.

9.1 REPAIR OF THE INSURED VEHICLE IN THE UNITED STATES OF NORTH AMERICA OR CANADA WITH MANDATORY DEDUCTIBLE.

The Company will proceed to pay the claim presented only if the Insured, despite having left the Mexican Republic, meets the following requirements:

- a) That the incident has occurred in the Mexican Republic and in turn reported to the Mexican Authorities.
- b) The Insured reports the incident to The Company within the next twenty-four (24) hours from the date and time of the incident specified in the report of the competent Mexican Authorities. The foregoing is excepted in the event that, as a result of said incident, the Insured has suffered injuries that put his or her life at risk and make it impossible for him or her to make said report to the Company, in which case, he or she will have twenty-four (24) hours from the date of time and date of hospital discharge, which must be presented to The Company.
- c) The Insured must have a copy of the Accident report prepared by the adjuster. It is the Insured's obligation to wait for the arrival of our adjuster at the scene of the Accident, otherwise; The claim will be rejected without exception.
- d) In the event that the Company's adjuster does not arrive, the Insured, with prior authorization from The Company, may continue on their way.

When the Insured travels on toll roads, they must support The Company with the claim before the concessionaire of the toll road, before the Secretariat of Infrastructure, Communications and Transportation (SICT) or before any

other person involved in the incident.

If there is not enough information that, in the opinion of the Company, proves the incident, the claim will not proceed.

It is the Company's power to accept or deny the evidence presented; in the absence of any document, the Company may reject payment of the compensation claimed.

The Maximum Limit for labor if the Insured Vehicle is repaired in the United States of America or Canada will be:

Automobiles, Sedan, Van, Minivans \$ 70.00 usd. per hour. SUV's and Pickup's \$70.00 usd. per hour.
 Recreational Vehicles \$70.00 usd. per hour.
 Other types of vehicles \$70.00 usd. per hour.
 Motorcycles, only Civil Liability.

The mandatory Deductible will be specified on the Policy Coverage Page.

The Company will not recognize the damage suffered by the Insured Vehicle if it has been repaired without prior written authorization.

Resident cars, that is, registered and with Mexican license plates are totally excluded.

9.2 VANDALISM, WITH MANDATORY DEDUCTIBLE.

The coverage of Material Damage to Vandalism is extended, understood as the destruction and damage with intent and bad faith to the Insured Vehicle with an Insured Sum stipulated in the Cover of the Policy in dollars of the United States of America.

Applicable Deductible. - This coverage operates with the application of a mandatory Deductible stipulated in the Policy Coverage Page.

9.3 PARTIAL THEFT, WITH MANDATORY DEDUCTIBLE.

The Company will compensate the Insured as a result of theft of equipment and parts permanently installed in the Insured Vehicle based on its Present Value with an Insured Sum stipulated in the Policy Coverage Page in United States dollars. All equipment and parts must have been originally installed by the manufacturer or an authorized dealer. In all cases, proof that the equipment and parts have been installed (Invoices) is required.

Applicable Deductible. - This coverage operates with the application of a mandatory Deductible stipulated in the Policy Coverage Page.

The Insured must report the theft to the Public Prosecutor's Office without exception, otherwise their claim will be rejected.

Vandalism and Partial Theft coverage may only be covered if the Insured Vehicle is insured under Section 1 and 2 of the General Conditions.

Exclusions for Vandalism and Partial Theft. - Motor Homes and RV's are expressly excluded, items such as headphones, game consoles, controls, video, recording or sound equipment, cell phones, mp3 players, iPods, iPads, lap tops, CDs, DVDs and other accessories that are not permanently installed, as well as personal objects are also excluded.

9.4 TRIP INTERRUPTION IN CASE OF THEFT, TOTAL LOSS OR EXTENDED REPAIR.

If it is not convenient to repair the Insured Vehicle because it is a total loss or if repairing it will take a period longer than 10 consecutive days or if the Insured Vehicle has been declared stolen, The Company will organize what is necessary so that the Insured and the Occupants of the Insured Vehicle, Subject to a maximum of five (5) people, can return by land or air in tourist class to their permanent address. The Company may organize what is necessary so that the people involved in the Accident can continue with their trip to their original destination as long as the cost does not exceed at the cost of returning them to their permanent address. The maximum liability of The Company will be \$2,000.00 United States dollars per event.

9.5 EXTENSION OF COVERAGE FOR MEDICAL EXPENSES.

When in the event of an accident the third party is responsible for the Accident and does not have automobile insurance specifically with Civil Liability coverage for Damage to Third Parties to their property or persons, the Insured Sum of the coverage of Medical Expenses for Occupants of the Insured Vehicle will be exclusively will increase in accordance with what is specified in the Policy Coverage Page.

1- GENERAL EXCLUSIONS. - This insurance will in no case cover:

- a) Civil liability for hitting people who are civilly dependent on the Insured or who are at their service.**
- b) Loss or damage caused to the Insured Vehicle when traveling on roads in poor condition or on trails, forests, beaches, dunes or any other place outside authorized roads, as well as effects of the tide, unless the parts listed above suffer any damage as a result of the occurrence of any of the risks covered by this Policy.**
- c) Damage suffered or caused by the Insured Vehicle, as well as liability to third parties, while said Insured Vehicle is taking direct part in races or safety, resistance or speed tests.**
- d) The damage suffered or caused by the Insured Vehicle, when it is used for teaching purposes or instruction in its handling or operation.**
- e) Damage suffered or caused by the Insured Vehicle and that is a consequence of using it for a use other than that indicated on the Policy Coverage Page by towing trailers or boats, unless expressly agreed or unless the trailer or boat is covered on the Cover of the Policy.**
- f) The damage suffered or caused by the Insured Vehicle, when it is driven by a person lacking a driving license, issued by the Authority that corresponds to the law according to the type, use and tonnage of the vehicle, or when it is driven by a person who at that moment is intoxicated or under the influence of drugs, not medically prescribed and provided that no serious fault, incompetence or negligence can be attributed to the Driver.**
- g) The civil liability of the Insured as a result of damage to the cargo, in Accidents that occur when the Insured Vehicle is out of service or carrying out loading and unloading maneuvers.**

- h) The theft of useful parts or accessories, unless it is a direct consequence of the total theft of the Insured Vehicle.**
- i) Breakage or mechanical breakdown or lack of resistance of any part of the Insured Vehicle as a consequence of its use unless they were directly caused by any of the risks covered by this Policy.**
- j) Losses or damages caused to the Insured Vehicle as a consequence of war operations, whether arising from foreign war or civil war, insurrection, rebellion, expropriation, requisition, confiscation, seizure or detention by the Authorities, or for any similar cause, nor does it cover loss or damage caused to the described Insured Vehicle when it is used for any military service, with or without the consent of the Insured.**
- k) Damage suffered or caused by the Insured Vehicle by overloading it or subjecting it to excessive traction in relation to the resistance or capacity of said vehicle. In these cases, the Company will not be responsible for damage caused to viaducts, bridges, scales or any public road or underground objects or facilities, whether due to vibration or the weight of the Insured Vehicle or its cargo.**
- l) The legal defense expenses of the Driver of the Insured Vehicle due to the procedures caused by any Accident and the cost of bonds or sureties of any kind, as well as sanctions or any other obligations various to repair the damage, unless “covered” is marked on the Policy Coverage Page.**
- m) Civil liability for death or bodily injury suffered by the Driver of the Insured Vehicle or any other Occupant thereof, except for medical expenses that are covered in section 5 of the Risk Specification; as well as the responsibilities arising from intentional crimes that result for the owner or the Driver of the Insured Vehicle.**
- n) Any indirect loss suffered by the Insured, as well as the deprivation of the use of the Insured Vehicle, or payment of compensation.**
- ñ) Losses or damages due to natural wear and tear of the Insured Vehicle or its parts, as well as the depreciation suffered in its value.**
- o) The damage suffered or caused by the Insured Vehicle when it is driven without the consent of the owner or Insured.**
- p) Material damage suffered by the Insured Vehicle due to lack or loss of oil in the engine, transmission, gearbox, etc., or due to lack or loss of antifreeze in the radiator.**
- q) Injuries and automobile accidents of the Driver when the vehicle is used for suicide or any attempt thereof or voluntary mutilation, even when the Driver is in a state of mental insanity.**
- r) The Company's obligations stipulated in this Policy will be automatically nullified if the**

Insured or any of its representatives enter into an agreement with it or those involved, in any Accident, without the consent granted in writing by The Company.

s) There is no coverage for medical expenses or any compensation for people who occupy the open box of a vehicle called a “pick-up”.

t) The indirect loss suffered by the Insured and/or any Occupant of the Insured Vehicle, as well as the expenses that arise as a result of the accident, such as lodging, food, transportation, telephone calls, car rental or other similar expenses.

u) Damage caused to the Insured Vehicle due to vandalism or breach of trust.

v) Terrorism. Above any contrary provision, agreed upon both in this vehicle insurance contract, as in any endorsement or annex to it, the parties agree that it does not cover any type of accident, damage, cost or expense of any nature, that may arise or be caused directly or indirectly, and that is the result, consequence or connection of any act of terrorism, whether any parallel cause or any other consequence has contributed to the incident, damage, cost or expense. Terrorism is committed by anyone who, using explosives, toxic substances, firearms or by fire, flood, or any other violent means, carries out acts against people, things or services to the public, which causes alarm, fear, terror in the population or in a group or sector of it, to disturb the public peace, or try to undermine the authority of the State, or pressure the authority to make a determination.

w) Any general damage, including “pain and suffering”, any economic or incidental loss, (Except Medical Expenses covered in Section 5), or any damage arising from the loss of use of the Insured Vehicle, caused by any Occupant or passenger of the Insured Vehicle; for associated losses or other damages to any person resulting from injuries caused by another person or damage suffered or caused by the Insured Vehicle as a result of the illegal deprivation of the liberty of the Employer, Insured or Driver (kidnapping).

x) Resident automobiles, that is, vehicles registered with license plates of the Mexican Republic.

y) Disengagement caused as a result of damage suffered in the lower parts of the vehicle, penetration of water, liquids or substances different from the normal operation of the machine or the engine cooling system; when the Driver has not stopped and turned off the vehicle and these are the causes of said damage.

z) Damage whose cost is less than the amount of the Deductible stipulated according to the Company's valuation.

aa) The civil liability of the Insured or Driver for damage to third parties in their property and people caused by the cargo occasionally transported by the Insured Vehicle or when it has dangerous characteristics such as cable, wire, materials, parts or modules for the transportation industry. construction, toxic and/or corrosive, flammable, explosive substances and/or products and any other type of cargo similar to those mentioned, as

well as ecological damage.

ab) The insurance contract only covers Civil Liability and does not cover Criminal Liability.

ac) The Civil Liability incurred by the Insured for damages to persons in their integrity and property, as well as death, injuries, including moral damages, caused to third parties who are economically dependent on the Insured or who are in their service at the time of the incident, or; when they are occupants of the insured vehicle, is excluded.

2- TRAILERS AND BOATS. For insurance purposes, “Trailer” will be understood as the house type, which includes the fixed equipment with which it is equipped, excluding household goods and items for personal use; “Boat” shall mean the vessel specified on the Policy Coverage Page, smaller pleasure boats, jet skis, seadoo wave runners and the platform or trailer on which the vessel is mounted, as a single unit.

Trailers and Boats may only be Insured if they are described on the Policy Coverage Page, indicating description, Sum Insured and corresponding premium. **FAILURE TO DESCRIBE TRAILERS OR BOATS CANCELS THE ENTIRE POLICY.**

Trailers and boats are covered under sections 1, 2, 3, 4 and 8 of the risk specification subject to the general conditions of the Policy, only while they are attached to the Insured Vehicle.

Trailers and boats are subject to the applicable Deductible on sections 1 and 2 of the risk specification.

The boat is only covered while it remains on land, the Company's liability ceasing at the time it is separated from the Insured Vehicle. Regarding the boat, damage suffered or caused by the boat during loading and unloading maneuvers of the trailer or platform is excluded.

Regarding civil liability (sections 3, 4 and 8), it does not mean an increase in the sums insured, but only the extension of those covered by the Policy.

3rd. EARLY TERMINATION OF THE CONTRACT. The parties expressly agree that the insurance contract may be terminated early by written notification. When the Insured terminates it, the Company will have the right to the part of the premium after reducing the portion of the acquisition cost that corresponds to the period during which the insurance has been in force, in accordance with the rate for insurance at short term registered by the National Insurance and Bond Commission.

SHORT TERM FEES

| Number of days exposed | % Applicable |
|------------------------|--------------|
| 1-30 | 18% |
| 31-60 | 16.5% |
| 61-90 | 15% |
| 91-120 | 13.5% |
| 121-150 | 12% |
| 151-180 | 10.5% |
| 181-210 | 9% |
| 211-240 | 7.5% |
| 241-270 | 6% |
| 271-300 | 4.5% |
| 301-330 | 3% |
| 331-360 | 1.5% |
| More than 360 days | 0% |

When the Company terminates it, it will do so by written notification to the Insured, with the termination of the Insurance taking effect 15 (fifteen) days after the respective notification is made. The Company must refund to the Insured the entire premium in proportion to the unexpired term of the coverage, minus the acquisition cost portion, no later than at the time of making said notification, by depositing it into the Insured's account or, if applicable, by check payable to the Insured. Failure to comply with this requirement will be deemed not to have been made, and only in the event that the delivery of the check(s) is possible at the time of making the notification, understanding that the delivery of the check(s) at the time of notification will not be an indispensable requirement in case they are not accepted by the Insured, their attorney-in-fact, or the person attending the notification, or in case the Insured's address is no longer the same or is nonexistent, so the notification will be deemed made for all legal purposes even without the delivery of the check(s).

When two or more coverages are contracted and before the end of the agreed period of validity, the total loss of the Insured Vehicle occurs, the Company will proportionally refund the portion of the premium or premiums corresponding, after deducting the portion of the acquisition cost for the coverages not affected by that loss.

Once the indemnification for the total loss of the Insured Vehicle has been made, the premiums for the unaffected coverages will be refunded within fifteen days from the day following the effective date of indemnification, by deposit into the Insured's account or, if applicable, by check payable to the Insured. The same procedure will be followed when one or more coverages are contracted, and the covered risks disappear as a result of uninsured events.

WITH THE EXCEPTION OF POLICIES THAT HAVE PAID A CLAIM IN WHICH CASE THERE WILL BE NO RETURN OF PREMIUM.

4- PRECAUTIONS IN CASE OF AN ACCIDENT. When the accident occurs, the Insured must take the appropriate precautions to the circumstances of the situation, to prevent the damage from worsening; Consequently, he must not abandon the Insured Vehicle except in case of force majeure.

If the Insured does not comply with the obligations imposed by the previous paragraph, the Company's right will be limited to reducing the compensation to the value it would have amounted to if the Insured had complied with said obligations.

5- ACCIDENTS. When an incident covered by this Policy occurs, the Insured will have the obligation to notify The Company as soon as they become aware of the event and within a maximum period of 5 (five) days, except in the case of force majeure, the lack of timely notice of this notice may only result in the compensation being reduced to the amount that the incident would have originally involved, if the Company had had prompt notice of it.

Once the Insured has given the Company notice of the incident, the Company will have the obligation to initiate the adjustment of the damages within a period that will not exceed 72 (seventy-two) hours, counting from the moment in which the Insured has made the Insured Vehicle available to The Company and *"released from the authorities."* Once the adjustment is completed and its responsibility is recognized, the Company will proceed to pay the Insured the amount of compensation, or repair the damages. In the event that the Company chooses to repair the damages, the repair must be made to the satisfaction of the Insured. If the repair is not made to the satisfaction of the Insured, the opinion of experts must be sought, in the terms of Clause Nine.

When the Company chooses to repair the Insured Vehicle under the terms of article 116 of the Law on the Insurance Contract, it will do so with the express knowledge of the Insured or Beneficiary stating:

The bases that will be applied in determining the agencies or automotive workshops that will carry out the repair of the Insured Vehicle, foreseeing the deadlines and criteria for delivery. These deadlines may be extended when there are unfavorable circumstances in the verifiable supply of damaged parts and components.

The criteria to determine the replacement or repair of damaged parts and components and the terms of the responsibility and guarantee that The Company will grant.

When the Company chooses to cover the compensation, it will do so with the express knowledge of the Insured or Beneficiary, who may choose:

The payment of damages, following their valuation to determine the amount to be indemnified, will be made by the Company directly to the service provider selected by the Insured or Beneficiary, within the automotive agencies or workshops with which the Company has agreed upon direct payment for the repair of the vehicle, considering the deadlines and criteria for delivery. These deadlines may be extended when there are unfavorable circumstances in the verifiable supply of damaged parts and components. In this case, the Company will inform the Insured or Beneficiary of the criteria for selecting the service provider, the terms of responsibility, and the warranty provided for the repair, with the Company being responsible for monitoring the repair at the selected agency or workshop.

In the preceding paragraphs, The Company will inform the Insured or Beneficiary of the bases on which the depreciation of the damaged parts and components will be considered as a charge that the Insured must cover in addition to the Deductible.

In the Civil Liability coverage with application of a Deductible, the Company will be liable for damages caused and that are covered by said coverage without conditioning the prior payment of Deductibles. The foregoing is provided that the obligation to pay compensation is not subject to any conditions.

In the event that the Insured Vehicle suffers damage whose repair requires the replacement of parts that are not on the market, the Company's responsibility will be limited to paying the Insured the value of said parts at the list price of the Automobile Distribution Agencies. in the Mexican Republic, plus the cost of placement of said parts that the Company and the Insured determine by common agreement or that, in the absence of such agreement, is established by an expert. In the event of total loss or theft of the Insured Vehicle, the Company may choose to replace it to the satisfaction of the Insured, or to pay in cash the actual value of the same on the date of the incident without exceeding in any case the current Insured Sum. Once the compensation is covered in this form, The Company will have no other obligation, the insurance will be automatically terminated and the Insured will deliver the Policy to The Company.

The Insured will have the duty to attend all administrative or judicial proceedings for which they are summoned by the competent Authorities due to the fact that has given rise to submitting a claim to The Company. Failure to comply with this duty due to the fault of the Insured will release The Company from covering the compensation corresponding to the civil liability of the Insured, provided that this would cause the Insured who would not otherwise have been declared liable.

In the case of civil liability of the Insured, the latter will forward to The Company immediately upon receipt, all correspondence, demand, claim, court order, summons or requirement related to any claim covered by this Policy. The Company will not be bound by the recognition of debts, transactions or any other legal acts of a similar nature, made or agreed upon without its knowledge. The establishment of the materiality of a fact cannot be assimilated to the recognition of responsibility.

In the event of theft or other criminal act that may be a reason for a claim under this Policy, the Insured will immediately notify the competent Authority and will cooperate with The Company to obtain the recovery of the Insured Vehicle or the amount of the damage suffered.

If requested, the Insured will grant, as soon as possible, sufficient power in favor of the Company or whoever it designates to take on its own account and manage on behalf of the Insured the defense or settlement of any claim or to continue in the name of the Insured. of him and for his own benefit the claim for compensation or damages, or any other claim against a third party. The Company will have complete freedom to manage the process or settlement of any claim and the Insured will provide all necessary reports, documents or help.

The Company will have the discretion to consider payment of the claim presented only if the Insured, despite having left the Mexican Republic, meets the following requirements:

- a) The incident is reported to the Mexican Authorities.

b) The Insured reports the incident to The Company within the next twenty-four (24) hours from the date and time of the incident specified in the report of the competent Mexican Authorities. The foregoing is excepted in the event that, as a result of said incident, the Insured has suffered injuries that put his or her life at risk and make it impossible for him or her to make said report to the Company; in which case he will have 24 (twenty-four) hours from the time and date of hospital discharge, which must be presented to The Company.

c) The Insured must have a copy of the Accident report prepared by the adjuster.

When the Insured travels on toll roads, he must support The Company with the claim to the Concessionaire of the toll road, to the Secretariat of Infrastructure, Communications and Transportation or any other person involved in the incident.

If there is not enough information, in the Company's judgment, to substantiate the claim, the claim will not be processed.

It is within the Company's authority to accept or deny the evidence presented. In the absence of any document, the Company may reject the payment of the claimed indemnity.

Any assistance provided by the Company or its representatives to the Insured or third parties should not be interpreted as an acceptance of liability.

6- ADJUSTMENT AND RECOGNITION OF OBLIGATION.

The Company, to proceed with the adjustment of the damages suffered by the Insured Vehicle, must call the Insured so that with their intervention the damages can be determined and assessed. If the Insured does not attend, he will lose his right to intervene, without prejudice to the right to appoint an expert in case of disagreement.

The Company's intervention in the adjustment and valuation of damages will not imply acceptance of any responsibility regarding the incident.

In any case, the Company will recognize its responsibility or reject it within 30 (thirty) days following the date on which they have received the complete documentation or corresponding information.

7- BASIS OF VALUATION AND COMPENSATION OF DAMAGES.

A) If the Employer, Insured or Driver has complied with the obligation imposed by clause 5a. Accidents and the vehicle is free of any arrest, seizure, confiscation or other similar situation produced by order of the legally recognized authorities due to its functions, The Company will have the obligation to begin without delay the assessment of the damages, once known the physical location of the Insured Vehicle.

B) The Company must begin the assessment of the damages suffered by the Insured Vehicle within 72 (seventy-two) hours from the moment of notification of the incident, as long as what is stated in the previous point has been complied with, Otherwise, the Contracting Party is authorized to proceed with the repair thereof and demand the amount from The Company in the terms of this **Policy**.

The Company will not be obliged to compensate the damage suffered by the Insured Vehicle if the Employer has repaired or dismantled it before the Company carries out the valuation and declares the claim admissible. Likewise, it will not recognize damage or breakdowns that the vehicle presents and that arise from accidents or mechanical failures anticipated from the declared accident.

If, due to reasons attributable to the Policyholder, the valuation cannot be carried out, the Company will only proceed once the cause ceases to exist.

Once the valuation is completed and its responsibility is recognized and without prejudice to the provisions of Article 71 of the Law on the Insurance Contract, the Company may choose to indemnify, repair for the amount of the valuation of the damages suffered on the date of the incident or replace the affected asset with another with similar characteristics to that of the Contracting Party.

Compensation for partial losses will include the invoice value of spare parts and labor plus any taxes generated by them.

As regards total losses, it will be the commercial value of the vehicle or the agreed Sum Insured. In any case, when assessing the loss, the public sale price of spare parts or accessories will be taken into account, less discounts obtained on the date of the incident.

Article 71 of the Law on the Insurance Contract, the credit resulting from the insurance contract will expire 30 days after the date on which the Company has received the documents and information that allow it to know the basis of the claim.

The clause in which it is stipulated that the credit cannot be demanded until after it has been acknowledged by the Company or proven in court shall be void.

A) Conditions applicable in repair.

When the Company chooses to repair the Insured Vehicle, the determination of the repair center and the selection of parts and components providers shall be subject to their availability in the nearest location to the Accident site, with facilities for bodywork and mechanics, and compliance with the general quality standards. Additionally, there must be a service provision and payment agreement with the Company.

For vehicles within their first 12 (twelve) months of use from the billing date, the planned repair centers will be the brand's distribution agencies or those workshops that provide services on an additional basis, that are recognized and authorized by the brand.

B) For vehicles more than 12 (twelve) months of use, the planned repair centers will be multi-brand or specialized workshops.

The responsibility of the Company is to identify potential suppliers offering parts and components in the market, confirming their existence and availability for supply. Additionally, the Company verifies that the workshop or agency installs the required parts and components and performs the repair appropriately.

Parts or spare parts will be replaced only in cases where their repairability is not guaranteed or visibly damages their aesthetics. The availability of the parts is subject to stocks by the manufacturer, importer and/or distributor, so the Company's demand for their location in cases of generalized shortages is not the subject of this contract.

In the event that parts or components are not available, there is widespread scarcity, or the Policyholder or Insured does not accept the repair process estimated by the Company, the Company may choose to indemnify according to the appraised amount and considering the provisions of the applicable indemnification conditions. The time required for the repair shall be a maximum of 20 (twenty) business days and will depend on the availability of parts or components, as well as the necessary workmanship and painting tasks. The Company must inform the Policyholder or Insured through the workshop, agency, or its representative about the repair process and progress. In case of parts or components scarcity, the maximum period will be extended until the necessary parts or components are available for the repair.

The repair warranty will be subject to that offered by the manufacturer, importer or distributor of the spare parts or parts, as well as those provided by the workshop or agency regarding its labor.

However, as stipulated in the previous options, in the event of damage not detected at the time of the valuation and

that is a consequence of the claimed incident, the Contracting Party or Insured will notify the Company and present the vehicle for valuation and in its case, its corresponding repair.

C) **Conditions applicable to compensation**, when the Company chooses to compensate, it will do so with the express knowledge of the Contracting Party, who may choose any of the following modalities:

Receive cash compensation for the damages suffered and included in the claim for the incident that are appropriate according to the valuation carried out by the Company and in accordance with the criteria established in section b of this same clause.

That the Company makes the payment according to the valuation directly to the service provider that the Contracting Party has selected, within the automotive agencies or workshops with which the Company has agreements for this purpose and that are available in the place closest to the crash site; The monitoring of the repair is the responsibility of the Contractor or Insured and it is the responsibility of this agency or workshop to comply with the quality and service guarantees, for spare parts and labor for the repair of the Insured Vehicle.

In case of controversy, the provisions of clause 9th. Appraisal shall apply.

Notwithstanding the provisions of the previous options, in the event of damage not detected at the time of the valuation, the Contracting Party or Insured will notify the Company and present the vehicle for evaluation and, if applicable, its corresponding compensation.

D) Conditions applicable to the replacement of the Insured property.

When the Company chooses to replace the affected property with another of similar characteristics, it will expressly submit it to the Policyholder's consideration, indicating the location of the eligible property so that the Policyholder can attend for inspection, evaluation, and, if applicable, acceptance.

The warranty will be subject to what the manufacturer, distributor, car lot or importer offers to the market.

C) Applicable conditions for the depreciation of spare parts and parts, depreciation will only be carried out when the spare part or part requires the total change of the mechanical or electrical assembly or component, in accordance with the following criteria:

Engine, estimated average engine life 220,000 km.

The following formula will be applied to calculate depreciation:

$$D = \frac{\text{Milage usage}}{220,000} \times 100 (\%)$$

Applied directly since the maximum limit is 80%.

If the mileage is not available, depreciation table based on time of use will be applied:

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

Battery, depreciation applicable from the date it started to be used:

From 0 to 12 months = 5%
 From 13 to 24 months = 15%
 From 25 to 36 months = 35%
 From 37 to 48 months = 50%
 From 49 to 60 months = 60%
 From 61 months onwards = 70%

For **tires**, a minimum height average of 5 mm over the wear indicator for a new tire is considered, assigning it a 90% lifespan (5 mm height = 10% depreciation). If the tire has a greater height, it will be considered as a new tire, excluded from depreciation (More than 5 mm of height = 0% depreciation). For each millimeter it decreases, there will be a cumulative depreciation of 20% of the tire's value.

These depreciations apply only in partial losses.

When the cost of repairing the damage suffered by the vehicle exceeds 60% (sixty percent) of the commercial value that the vehicle had immediately before the accident, at the request of the Policyholder, it shall be considered a total loss. Unless otherwise agreed, if the aforementioned cost exceeds 65% (sixty-five percent) of that value, it will always be considered a total loss.

The intervention of the Company in the valuation or any assistance provided by the Company or its representatives to the Insured or third parties does not imply acceptance by the Company of any responsibility regarding the claim.

For the effective compliance with Article 71 of the Insurance Contract Law, it shall be understood that the Policyholder or Insured has fulfilled its obligation by delivering to the Company the documentation specified for each case in the instructions provided along with the Policy, which forms part of it. In cases of total loss, only total loss (UPT), and total theft, the original invoice issued by the authorized distributor must be provided, and in case of re-invoicing, photocopies of subsequent invoices proving ownership of the vehicle must be presented.

8- ARTICLE 276, THE LAW ON INSURANCE AND BOND INSTITUTIONS

Si an insurance company fails to fulfill the obligations assumed in the insurance contract within the legally established deadlines, it must pay the creditor compensation for delay according to the following:

8.1 Obligations in national currency shall be denominated in investment units, at their value on the date of expiration of the deadlines referred to in the initial part of this article, and their payment shall be made in national currency, at the value that the investment units have on the date of payment, in accordance with the provisions of the second paragraph of fraction 8.8 of this article.

Additionally, the insurance company shall pay moratory interest on the obligation denominated in investment units in accordance with the above paragraph, which shall be capitalized monthly and its rate shall be equal to the result of multiplying by 1.25 the cost of term funding of liabilities denominated in investment units of multiple banking institutions in the country, published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there is delay.

8.2 When the principal obligation is denominated in foreign currency, in addition to the payment of this obligation, the Insurance Company will be obligated to pay a default interest which will be capitalized monthly and will be calculated by applying to the amount of the obligation itself, the percentage that results from multiplying by 1.25 the cost of term collection of liabilities denominated in United States dollars, of the multiple banking institutions of the country published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there is default.

8.3 In the event that the reference rates for calculating moratory interest referred to in fractions 8.1 and 8.2 of this article have not been published as of the calculation date, the rate for the immediate previous month shall apply, and in case such rates are not published, the moratory interest shall be computed by multiplying by 1.25 the rate that replaces it, in accordance with the applicable provisions.

8.4 The moratory interest referred to in this article shall accrue from the date of expiration of the deadlines referred to in the initial part of this article until the day on which the payment provided for in the second paragraph of fraction 8.8 of this article is made. For its calculation, the reference rates referred to in this article shall be divided by three hundred and sixty-five and multiplied by the number of days corresponding to the months in which the breach persists.

8.5 In case of repair or replacement of the damaged object, the compensation for delay shall consist solely of the payment of interest corresponding to the currency in which the principal obligation was denominated in accordance with fractions 8.1 and 8.2 of this article, and shall be calculated on the amount of the cost of repair or replacement.

8.6. The rights of the creditor to the indemnity benefits established in this article are non-waivable. Any agreement attempting to extinguish or reduce them shall have no legal effect. These rights shall arise upon the expiration of the period established by law for the payment of the principal obligation, even if it is not liquid at that time.

Once the amount of the principal obligation has been fixed in accordance with the agreement of the parties or in the final resolution issued in a lawsuit before the judge or arbitrator, the indemnity benefits established in this article shall be paid by the insurance company on the amount of the principal obligation so determined.

8.7. If the repair is found to be appropriate in the respective lawsuit, even if the payment of the indemnity for delay established in this article has not been demanded, the judge or arbitrator, in addition to the principal obligation, shall condemn the debtor to also cover these benefits in accordance with the preceding fractions.

8.8. The indemnity for delay, consisting of the system of updating and interest referred to in fractions 8.1, 8.2, 8.3, and 8.4 of this article, shall be applicable to all types of insurance, except in the case of surety bonds guaranteeing indemnities related to the non-payment of tax credits, in which case the provisions of the Federal Tax Code shall apply.

The payment made by the insurance company shall be made in a single installment covering the total balance for the following concepts:

- a) Moratory interests.
- b) Updating referred to in the first paragraph of fraction 8.1 of this article, and
- c) The principal obligation.

If the insurance company does not make the total payments of the obligations assumed in the insurance contract and the indemnity for delay in a single installment, the payments made shall be applied to the concepts indicated in the order established in the previous paragraph, so the indemnity for delay shall continue to accrue in accordance with this article, on the amount of the unpaid principal obligation, until it is fully paid.

When the insurance company interposes a defense that suspends the execution procedure provided for in this law, and a final judgment is rendered upholding the contested acts, the payment or collection corresponding shall include the indemnity for delay that the principal obligation has generated up to that moment.

8.9. If the insurance company, within the legal deadlines and terms, does not make the payment of the indemnities for delay, the judge or the National Commission for the Protection and Defense of Financial Services Users, as appropriate, shall impose a fine of 1,000 to 15,000 days of salary.

In the case of the administrative execution procedure provided for in Article 278 of the Insurance and Surety Institutions Law, if the insurance company, within the legal deadlines or terms, does not make the payment of the indemnities for delay, the Commission shall impose the fine indicated in this fraction, at the request of the executing authority corresponding according to fraction II of said article.

9- Appraisal

In case of disagreement between the Insured and the Company regarding the amount of any loss or damage, the matter shall be submitted to the opinion of an appraiser appointed, by mutual agreement in writing by both parties; but if they do not agree on the appointment of a single appraiser, two shall be appointed, one for each party, which shall be done within one month from the date on which one of them has been requested by the other in writing to do so. Before commencing their work, the two appraisers shall appoint a third one in case of disagreement.

If one of the parties refuses to appoint its appraiser or simply fails to do so when requested by the other, or if the appraisers cannot agree on the appointment of the third, the judicial authority shall appoint the appraiser, the third appraiser, or both if necessary, at the request of either party. However, CONDUSEF may appoint the appraiser or third appraiser if the parties so agree.

The death of one of the parties if they are a natural person, or its dissolution if it is a company, occurring while the appraisal is being carried out, shall not annul or affect the powers or authority of the appraiser, or their appraisers, or the third party, as the case may be; if any of the appraisers of the parties or the third party dies before the opinion is issued, another one shall be appointed by the appropriate entity (the parties, the appraisers, the judicial authority, (or CONDUSEF) to replace them.

The expenses and costs arising from the appraisal shall be borne equally by the Company and the Insured, but each party shall cover the fees of its own appraiser.

The appraisal referred to in this clause does not imply acceptance of the claim by the Company; it will simply determine the amount of the loss that the Company may eventually be required to compensate, and the parties are free to exercise the corresponding actions and raise the relevant objections.

10- RESCUE

It is expressly agreed that in the event that the Company pays the current Insured Sum or, failing that, replaces the vehicle, the salvage or any recovery will become its property in the corresponding proportion.

11- LOSS OF THE RIGHT TO BE COMPENSATED

If the damage claim presented by the Insured is in any respect fraudulent, fraudulent or in bad faith, the Insured will lose all right to compensation in relation to this insurance.

12- LIMIT OF LIABILITY

The Company's liability will not exceed the actual value of the damage caused, on the date of the accident, to the parts of the Insured Vehicle, plus the reasonable cost of its installation. Said liability will in no case exceed the Insured value of said vehicle, taking into account the following paragraphs:

It is the responsibility of the Insured to set the insured sums in each coverage and these will constitute the Maximum Limit of liability for The Company, but it is clarified that for the insured sums of coverages 1 and 2 at the time of compensation the following criteria will be applied.

If the Insured Sum is less than the commercial value of the Insured Vehicle, including all accessories, adaptations and improvements installed when the accident occurs, it will be settled proportionally in accordance with article 92 of the Insurance Contract Law.

If the Insured Sum is greater than the commercial value of the vehicle, including all accessories, adaptations and improvements installed when the accident occurs, it will be adjusted to the actual commercial value and the latter will be paid without taking into account the excess of the Insured Sum.

VEHICLES THAT HAVE BEEN ACQUIRED AS SALVAGE, REBUILT, AS WELL AS VEHICLES WHOSE PREVIOUS USE HAS BEEN AS A TAXI, SHALL BE CONSIDERED WITH A DEMERIT IN THEIR VALUE OF 35% (thirty-five percent), TAKING THE VALUE OF A VEHICLE AS A BASIS NORMAL SIMILAR, THAT IS, IT HAS NOT BEEN ACQUIRED AS SALVAGE NOR ITS PREVIOUS USE HAS BEEN AS A TAXI OR RECONSTRUCTED. IT WILL

BE THE OBLIGATION AND RESPONSIBILITY ONLY OF THE INSURED TO DECLARE THIS WHEN PURCHASING THE POLICY.

13- REDUCTION AND REINSTATEMENT OF INSURED SUM

Any compensation that The Company pays will reduce the affected Insured Sum by the same amount, and may be reinstated at the request of the Insured, who will pay the corresponding premium. If the Policy includes several subsections, the reduction or reinstatement will apply to the affected subsection or subsections.

14- SUBROGATION

The Company will be subrogated up to the amount paid in the rights of the Insured, as well as in its corresponding actions against the authors or responsible for the incident. If the Company requests it, the Insured will record the subrogation in a public deed.

If subrogation is prevented due to acts and omissions of the Insured, the Company will be released from its obligations.

The right to subrogation will not apply in the event that the Insured has a marital relationship, or relationship by consanguinity or affinity up to the second or civil degree, with the person who caused the damage or if he or she is civilly responsible for the same.

15- OBLIGATION TO COMMUNICATE THE EXISTENCE OF OTHER INSURANCE

The Insured will have the obligation to immediately inform The Company, in writing, of the existence of other insurance contracted with another Company on the same risk and for the same interest, indicating the name of the Insurer and the Insured Sum.

If the Insured intentionally omits the notice indicated in this clause, or if he contracted the various insurances to obtain an illicit benefit, the Insurer will be released from its obligations.

Insurance contracts that have been entered into in good faith, on the same or different dates, for a total sum greater than the value of the Insured interest, will be valid and will bind each of the Insurance companies up to the full value of the damage suffered. within the limits of the sum that they have insured.

In the event that The Company pays in accordance with what is stated in the previous paragraph, it may be repaid against all others in proportion to the sums respectively insured.

16- COMPETENCE

In the event of a dispute, the claimant may assert his or her rights in writing or by any other means, before the Specialized Unit for Attention to Queries and Claims of the same Insurance Company or at the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services (CONDUSEF), located at Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Mexico City, telephone 55 5340 0999 and 800 999 8080 or at the email address Asesoria@condusef.gob.mx or on the website www.condusef.gob.mx where you have access to the email for complaints through the following link <https://www.condusef.gob.mx/index.php/queja-sobre-servicios-de-atencion-de-condusef>, being able, at its option, to determine jurisdiction by territory, based on the domicile of any of their delegations, in terms of articles 50 Bis and 68 of the Law for the Protection and Defense of Users of Financial Services and 277 of the Law on Insurance and Bonding Institutions. The foregoing within a period of two years counted from the occurrence of the event that gave rise to it, or, where applicable, from the refusal of The Company to satisfy the claims of the Insured.

If the parties do not submit to the arbitration of the CONDUSEF, or whoever it proposes, the rights of the claimant will be left safe so that they can be asserted before the judge of the domicile of said delegations. In any case, it is up to the claimant to go before the aforementioned instances or directly before the aforementioned judge.

17. PRESCRIPTION

The actions derived from the insurance contract will expire in two years, counted from the date on which the obligation becomes payable. The period referred to in this clause will not run in the event of omission or inaccurate

statements about the incident that occurred but from the day on which the Company became aware of it; and if it is about the occurrence of the incident, from the day on which it has come to the knowledge of the interested parties, who must demonstrate that until then they were unaware of said occurrence.

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

18th. PREMIUM. –

The premium is due at the time of conclusion of the contract and payment must be made against an authentic receipt issued by the Company.

The Grace Period or agreed Payment Period of the premium is established on the cover of the Policy in the item indicated as “Payment Period”. In the absence of this, the provisions of Article 40 of the Law on the Insurance Contract will apply.

Article 40 of the Law on the Insurance Contract: *“If the premium or the corresponding fraction has not been paid, in cases of payment in installments, within the agreed term, the effects of the contract will automatically cease at twelve hours of the last day of that term.*

If the term has not been agreed upon, a period of 30 calendar days following the expiration date will apply. Unless otherwise agreed, the term provided for in the previous paragraph will not be applicable to the mandatory insurance referred to in Article 150 Bis of this Law”.

19- LANGUAGE

THE ENGLISH TEXT OF THESE GENERAL CONDITIONS IS A COURTESY; IN CASE OF DISPUTE AND FOR LEGAL PURPOSES THE SPANISH TEXT WILL INVARIABLY BE USED.

20- RIGHTS OF THE HIRING PARTY

During the validity of the Policy, the Insured may request in writing from The Company that it informs them of the percentage of the premium that, by way of commission or direct compensation, corresponds to the intermediary or legal entity for their intervention in the execution of this contract. The Company will provide such information, in writing or by electronic means, within a period not to exceed ten business days from the date of receipt of the request.

21- Clause on information to Policyholders regarding the delivery of contractual documentation for the marketing of products via telephone, Internet, or other electronic means with premium payment via credit card or bank account.

In the event that the coverage established in this document is marketed by telephone, Internet or other electronic means, or through a service provider referred to in the third paragraph and sections I and II of article 103 of the Insurance and Bonding Institutions Law, whose premium collection is made with a charge to a credit card or bank account, the Company will deliver the respective Policy as well as the documents that contain rights and obligations for the parties. which will be done as follows:

- a) Via telephone. - The documents will be sent via postal mail, via email, or courier, as agreed.

The delivery of the general conditions that make up the insurance will be delivered in the first instance in writing to the applicants, Contractors or Insured Parties, unless they, with express consent, choose, in order to suit their interests, to be delivered said contractual documentation through the medium chosen, regardless of the form of marketing.

In the cases indicated above, The Company will provide or record in the same documentation the Policy number or confirmation folio that corresponds to the contracting request, which will serve as evidence in case of any clarification. Likewise, it will also indicate the commercial name of the insurance product or its identification data, the address of the Company's Internet website www.anaseguros.com.mx and the contact information for handling claims or complaints.

As an alternative means, if the Insured or Contracting Party does not receive the contractual documentation within 30 calendar days after having contracted the insurance, they must inform the Company by calling 55 53 22 82 00 in Mexico City or to 800 853 39 62 for the rest of the Republic, so that they can be delivered by postal mail, electronically or by courier, as agreed.

For any clarification or doubt regarding the insurance, as well as in the event that the Insured wishes to request the cancellation of their Policy, they may contact the Specialized Unit of the Company located at Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Mexico City from 8:30 a.m. to 6:00 p.m. from Monday to Thursday and until 2:30 p.m. on Fridays or by calling 52 (55) 5322 8200, where you will receive assistance to clarify any doubts and In the event of cancellation, the corresponding documentation of said cancellation, which may be delivered by postal mail, electronically or by courier, as agreed.

22- Privacy Policy

The Company assures that the personal data of the Contracting Party and Insured that have been provided for the execution of this insurance contract will be treated with full confidentiality in accordance with the Federal Law on Protection of Personal Data Held by Private Parties, and its Regulations, use will be in accordance with said Law and for the purposes of the insurance contract. Attentive to the above, the Contracting Party and the Insured agree that it be used or transferred to companies of the same group, related companies, associates, or related third parties (national or foreign) directly or indirectly, in order to send them information that may be of your interest, as well as for the purposes of identification, operation, administration, analysis, offering and promotion of goods, products and services and/or commercial prospecting.

The Contracting Party and Insured may exercise their rights of access, rectification, opposition, cancellation, disclosure, limitation of use and revocation of consent, by means of a written request delivered to any of the service offices of The Company (addresses available at “www.anaseguros .com.mx”), or at its headquarters, located at Tecoyotitla 412 Colonia Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac Alcaldía Álvaro Obregón C.P. 01050 Mexico City or, where appropriate, through the aforementioned website.

The Company will inform the Contracting Party and Insured of any modification to this notice, by publishing an announcement on its Internet page or at its last registered address.

THE LAW ON INSURANCE CONTRACTS

Article 25. - If the content of the Policy or its modifications do not agree with the offer, the Insured may request the corresponding rectification within thirty days following the day on which they receive the Policy. After this period, the stipulations of the Policy or its modifications will be considered accepted.

Article 81.- All actions arising from an insurance contract will prescribe:

I.- In five years, in the case of death coverage in life insurance.

II.- In two years, in other cases.

In all cases, the deadlines will be counted from the date of the event that gave rise to them.

Article 82.- The period referred to in the previous article will not run in the event of omission, false or inaccurate statements about the risk run, but from the day on which the company has become aware of it; and if it is about the occurrence of the incident, from the day on which it has come to the knowledge of the interested parties, who must demonstrate that until then they were unaware of said occurrence.

In the case of third-party beneficiaries, it will also be necessary for them to be aware of the right established in their favor.

Article 71.- The credit resulting from the insurance contract will expire thirty days after the date on which the company has received the documents and information that allow it to know the basis of the claim.

Article 91. - To set the insurance compensation, the value of the Insured interest at the time of the incident will be taken into account.

Article 92. - Unless otherwise agreed, if the Insured Sum is less than the Insured interest, the Insurance company will respond proportionally to the damage caused.

Article 93. – As an exception to the provisions of Article 86 of this Law, considering the difficulty of valuing the insured item, the parties may expressly establish in the contract an agreed value for the purposes of compensation for its total loss or theft.

Article 100. - When insurance is contracted with several companies against the same risk and for the same interest, the Insured will have the obligation to inform each of the Insurers of the existence of the other insurance. The notice must be given in writing and indicate the name of the Insurers, as well as the sums insured.

Article 101. - If the Insured intentionally omits the notice referred to in the previous article, or if he contracts the various insurance policies to obtain an illicit benefit, the Insurers will be released from their obligations.

Article 102. - The insurance contracts referred to in article 100, entered into in good faith, on the same or different dates, for a total sum greater than the value of the Insured interest, will be valid and will bind each of the Insurance companies. up to the full value of the damage suffered, within the limits of the sum that would have been insured.

Insurance competition will also operate in the case of liability insurance in which the value of the Insured interest is indeterminate.

Article 116.- The company may acquire the saved items, provided that it pays the insured their real value according to an expert estimate. It may also replace or repair the insured item to the satisfaction of the insured, thus freeing itself from compensation.

INSURANCE AND SURETY BOND INSTITUTIONS LAW

Article 103.- The operation of the legal entities referred to in article 102 of this Law must comply with the following bases:

I. In the case of financial intermediaries subject to inspection and surveillance by the financial authorities, and that carry out operations with the public to promote or sell insurance products for a single Insurance Company, for Insurance Institutions that are members of the same group. financial or for Insurance Institutions that practice operations or branches different from each other, their operation will be subject to the following:

a) In the case of insurance products with savings or investment components, the Insurance Company with which the financial intermediary has entered into a service provision contract in accordance with the provisions of Article 102 of this Law, must register with the Commission, in the terms provided in articles 202 to 205 of this ordinance, as part of the contractual documentation of the insurance product, a specialized training program that must be applied to the employees and representatives of the financial intermediary that will participate in the marketing of the product. insurance in question, taking into consideration its characteristics and nature, and

b) In the case of insurance products other than those indicated in the previous paragraph, the Insurance Company with which the financial intermediary has entered into a service provision contract in terms of the provisions of article 102 of this Law, must establish in the contract itself the training programs that, if applicable, are required based on the characteristics or complexity of the insurance products in question,

and

II. In the case of legal entities that do not fall into the situation indicated in the previous section, their operation will be subject to the general provisions issued by the Commission for this purpose, in accordance with the following:

- a) They will establish the cases in which the employees or representatives of the legal entity that carry out operations for the promotion or sale of insurance products with the public must receive training from the Insurance Institutions, or obtain the corresponding evaluation and certification before the Commission itself, considering the nature of the activities carried out by the legal entity in accordance with its corporate purpose and the characteristics or complexity of the insurance products in question, and
- b) They will determine the requirements and measures that must be met to prevent and avoid conflicts of interest, which may arise from the sale of insurance products from more than one Insurance Company by the same legal entity, or by several legal entities when are under the patrimonial or administrative control of the same person or Group of Persons.

Article 277.- In jurisdictional matters for compliance with the final judgment issued in the procedure, the Judge of the proceedings will require the Insurance Company, if it has been convicted, to verify within the following seventy-two hours, having paid the benefits to which it has been sentenced and in case of omitting the verification, the Judge orders the securities market intermediary or the Depository Company of the Insurance Company's values that, without liability for the Depository Company and without requiring the consent of the Insurance Company, carry out the auction of securities owned by the Insurance Company, or, in the case of institutions for the deposit of securities referred to in the Securities Market Law, transfer the securities to a securities market intermediary. for him to carry out said auction.

In the contracts entered into by Insurance Institutions for the administration, intermediation, deposit or custody of titles or securities that form part of their assets, the obligation of the securities market intermediary or the depository Company to comply with the provisions must be established. in the previous paragraph.

In the case of contracts entered into by Insurance Institutions with securities depository institutions, the securities market intermediary to which the Depository Company must transfer the securities must be provided for in compliance with what is indicated in the previous paragraph and with which the Depository Company Insurance must have a contract in which the obligation to auction securities is established to comply with the provisions of this article.

The securities market intermediaries and the securities depository institutions with which the Insurance Institutions have entered into contracts for the administration, intermediation, deposit or custody of titles or securities that form part of their assets, will be subject, as to what indicated in this article, to the provisions of this Law and to the other applicable provisions.

The jurisdiction by territory to sue in insurance matters will be determined, at the choice of the claimant, based on the domicile of any of the delegations of the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services. Likewise, the Judge of the domicile of said delegation will be competent; Any agreement that is stipulated contrary to the provisions of this paragraph will be void.

In compliance with the provisions of article 202 of the Law on Insurance and Surety Bond Institutions, the contractual documentation and the technical note that make up this insurance product were registered with the National Insurance and Surety Bond Commission, as of January 30, 2025, with the number CNSF-S0089-0023-2025/CONDUSEF-006306-04.