



SEGUROS **EL POTOSI**

A tu lado.

Condiciones Generales

Seguro de Responsabilidad Civil Viajero



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO**ÍNDICE**

DEFINICIONES.....	2
CONDICIONES GENERALES.....	4
CLÁUSULA 1ª. MATERIA DEL SEGURO.	4
CLÁUSULA 2ª. ALCANCE DEL SEGURO.	4
CLÁUSULA 3ª. DELIMITACIÓN DEL SEGURO.	4
CLÁUSULA 4ª. TERRITORIALIDAD DEL SEGURO.	5
CLÁUSULA 5ª. PERSONAS BENEFICIARIAS CON EL SEGURO.....	5
CLÁUSULA 6ª. RIESGOS CUBIERTOS.	5
CLÁUSULA 7ª. PRIMA.	6
CLÁUSULA 8ª. DEDUCIBLE.....	6
CLÁUSULA 9ª. EXCLUSIONES.	7
CLÁUSULA 11ª. LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACIÓN.....	9
CLÁUSULA 12ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.	9
CLÁUSULA 13ª. REHABILITACIÓN.	9
CLÁUSULA 14ª. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.	10
CLÁUSULA 15ª. INSPECCIÓN.	10
CLÁUSULA 15ª. BIS. RENOVACIÓN.	10
CLÁUSULA 16ª. PRESCRIPCIÓN.	10
CLÁUSULA 17ª. PERITAJE.	11
CLÁUSULA 18ª. COMPETENCIA.	12
CLÁUSULA 19ª. EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA.	12
CLÁUSULA 20ª. OTROS SEGUROS.	12
CLÁUSULA 21ª. MONEDA.....	13

DEFINICIONES

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta póliza, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación.

Asegurado.

Persona física o moral con carácter de concesionarios o permisionarios de servicios públicos de transporte de pasajeros, debidamente autorizados para transportar pasajeros en las vías generales de comunicación mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes o de la Secretaría de Marina.

Deducible.

Significa la cantidad o porcentaje que queda a cargo del Asegurado en cualquier pérdida o siniestro indemnizable ocurrido y en el cual tenga interés asegurable.

Equipaje.

Son las piezas de mano y/o las registradas por el pasajero antes de iniciar el viaje, mientras se encuentren a bordo de la unidad o en maniobras de carga y descarga.

Gastos funerarios.

Son los gastos de entierro o inhumación de personas fallecidas durante un viaje, a causa de un accidente.

Gastos médicos.

Son los gastos que se erogan por concepto de tratamientos médicos, materiales médicos y hospitalización como consecuencia directa del accidente cubierto.

Incapacidad permanente parcial.

Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Incapacidad permanente total.

Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Incapacidad temporal o inhabilitación.

Es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Terrorismo.

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, se realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror, o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Vehículo.

Medio de locomoción terrestre o marítimo para el traslado de personas de un lugar a otro, debidamente autorizado para transporte de pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, o cualquier autoridad estatal o local, autorizada para otorgar este tipo de concesión, contrato o permiso.

Viajero o pasajero.

Persona física que hace uso de un vehículo.

Víctima.

Persona que sufre daño en su integridad física o en sus pertenencias al ocurrir un accidente mientras viaja como pasajero o viajero a bordo de un vehículo.

CONDICIONES GENERALES.**CLÁUSULA 1ª. MATERIA DEL SEGURO.**

La Compañía se obliga a pagar la indemnización por los daños que sufran los viajeros por la pérdida de la vida o menoscabo de la salud así como la pérdida de su equipaje, bulto o atado registrado antes de iniciar el viaje, con motivo de los daños ocurridos durante la vigencia de la póliza que provengan de accidentes ocurridos con motivo de su transportación en el vehículo amparado y descrito en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza, de acuerdo con las cláusulas estipuladas en este contrato de seguro.

CLÁUSULA 2ª. ALCANCE DEL SEGURO.

Contrato de seguro clasificado como obligatorio en los términos del artículo 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, por lo que no podrá cesar en sus efectos ni rescindirse ni darse por terminado con anterioridad a la fecha de terminación de la vigencia contratada para amparar la responsabilidad civil legal que le fuere imputable al asegurado por los daños que sufran los viajeros y/o sus pertenencias, durante la vigencia de la póliza que provengan de accidentes ocurridos con motivo de su transportación en el vehículo amparado y descrito en la Cédula Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza, en los términos de la legislación de los Estados Unidos Mexicanos aplicable y vigente al celebrarse el contrato.

El pago de los gastos de defensa del Asegurado originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra de los Asegurados por sus víctimas o su sucesión, incluyendo costas e intereses legales en materia civil que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aun cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

CLÁUSULA 3ª. DELIMITACIÓN DEL SEGURO.

De acuerdo con las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro:

Esta póliza cubre la responsabilidad materia del seguro solo si el daño originado de la responsabilidad ha ocurrido dentro de la vigencia de esta póliza y si la reclamación escrita de los terceros o de los representantes legales o de la sucesión legal, se presenta dentro de los dos años contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen de acuerdo con la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La capacidad de la unidad de transporte de pasajeros será la que se indique en la tarjeta de circulación y/o manual de operación de la misma. Por tal motivo, este seguro ampara única y exclusivamente el número de pasajeros antes mencionado, pero en caso de que ocurra un siniestro y se compruebe que se excedió la capacidad manifestada de pasajeros, la Compañía indemnizará en forma proporcional a los pasajeros lesionados sin exceder del límite de suma asegurada contratada para cada cobertura pero se subrogará hasta la cantidad pagada en exceso contra del propio Asegurado, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula 12ª de estas Condiciones Generales.

Se excluye del amparo de este seguro, al chofer, empleados del Asegurado y familiares de ambos.

En lo correspondiente al equipaje el Asegurado deberá llevar un listado de dichos equipajes que se registren, anotando en el boleto el nombre del pasajero, el valor sobre cada pieza registrada, será de hasta 150 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal. En caso de no llevar registro queda excluido el equipaje.

CLÁUSULA 4ª. TERRITORIALIDAD DEL SEGURO.

La presente póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas, por lo que solo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos dentro de los límites territoriales de la República Mexicana.

Sin embargo mediante convenio expreso, se podrá extender el ámbito territorial a cubrir siniestros ocurridos en el extranjero, limitándose este a la suma asegurada establecida en este contrato para cada uno de los riesgos cubiertos.

CLÁUSULA 5ª. PERSONAS BENEFICIARIAS CON EL SEGURO.

El seguro ampara a todos los viajeros que hayan cubierto el importe de su pasaje, así como los pasajeros que viajen con pase o que estén total o parcialmente exentos del pago de transporte, exceptuando al conductor, al asegurado y/o sus empleados y familiares de ambos.

CLÁUSULA 6ª. RIESGOS CUBIERTOS.

Se establece como límite único y combinado de responsabilidad por pasajero el número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza, con los siguientes sublímites:

- a) Por muerte: El número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza.
- b) Por incapacidad permanente total: El número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza.
- c) Por incapacidad temporal o inhabilitación: El pago de salario diario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del Salario Mínimo General Vigente en la zona donde resida el pasajero.

- d) Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e incapacidad permanente parcial: El número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza o por convenio expreso hasta el límite de indemnización por muerte.
- e) Por gastos funerarios: El número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza.
- f) Pérdida o daño al equipaje: El número de días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal estipulado en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza.

En el caso de incapacidad permanente parcial o incapacidad permanente total, se aplicará la tabla de valuación de incapacidades permanentes de la Ley Federal del Trabajo, hasta el sublímite de suma asegurada contratada para esta cobertura.

En el caso de incapacidad, la Compañía no estará obligada a pagar una cantidad mayor de la que corresponda al sublímite de incapacidad permanente total aunque se reúnan más de dos incapacidades.

CLÁUSULA 7ª. PRIMA.

Salvo convenio en contrario, la Compañía y el Asegurado convienen que la prima será anual y se considerará vencida al iniciarse la vigencia de la póliza y se deberá pagar de contado. El Asegurado contará con un periodo de espera de 3 días naturales para liquidar el total de la prima. Si la Compañía y el Asegurado acuerdan por convenio expreso el pago de la prima en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, el Asegurado gozará de un periodo de espera de tres días siguientes a la fecha de su vencimiento, para liquidar el total de la prima o de la primera fracción convenida. El pago de las fracciones posteriores deberá efectuarse a más tardar a las doce horas del primer día de la vigencia del periodo que comprendan.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable en este contrato, por tratarse de uno de los clasificados dentro de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de seguro contratado.

CLÁUSULA 8ª. DEDUCIBLE.

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, siempre quedará a cargo del Asegurado un deducible que se señala en la carátula de la póliza o en la Cédula de Responsabilidad Civil del Viajero anexa que forma parte integrante de la presente póliza.

A tu lado.

CLÁUSULA 9ª. EXCLUSIONES.

Este seguro no cubrirá el pago de indemnización alguna por:

1. Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá suicidio o cualquier conato del mismo bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.
2. Accidentes, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada directa o indirectamente por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias, y tratamientos de lesiones cubiertas por el seguro.
3. Accidentes que sufran los pasajeros a consecuencia de:
 - Alteración de la ruta del vehículo, excepto que esto ocurra por caso fortuito o fuerza mayor.
 - Al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya sea que se encuentre parado o en movimiento cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.
4. Accidentes que sufran la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado y cualquiera de los familiares de ambos, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de relación de trabajo.
5. Los gastos originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra de los Asegurados por sus víctimas o su sucesión, excepto cuando la Compañía se abstenga de realizar la defensa del Asegurado en los términos del artículo 150 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.
6. Reclamaciones por concepto de perjuicio y daño moral.
7. Accidentes ocasionados cuando el conductor del vehículo asegurado, se encuentre bajo la influencia del alcohol siempre y cuando se le impute culpa grave o cualquier otra droga que produzca efectos desinhibitorios, inhibitorios, alucinógenos o somníferos, sin prescripción médica.
8. Terrorismo: Con base en la definición de terrorismo, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el

control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

9. **Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.**
10. **Accidentes cuando el conductor no se encuentre en el desempeño de sus labores al servicio del Asegurado como prestador de servicio público de pasajeros.**
11. **Accidentes cuando el vehículo amparado sea conducido por persona que carezca de licencia autorizada y vigente para conducir vehículos de servicio público de pasajeros.**
12. **Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daños indirectos que sufra el Asegurado.**
13. **Muerte o lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fue a consecuencia de un accidente del vehículo amparado.**
14. **Muerte, lesiones o accidentes que se produzcan como consecuencia directa de enfermedades o padecimientos preexistentes entendiéndose por estos aquellos que se hubieran manifestado antes del inicio de vigencia de la póliza, que fueron diagnosticados por un médico.**

CLÁUSULA 10ª. DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.

I. Aviso

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme con este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo vía telefónica a la brevedad posible y ratificarlo posteriormente por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de los 5 (cinco) días a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, salvo que no sea posible por caso fortuito o causas de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

II. Documentos, datos e informes que el Asegurado o el beneficiario deben rendir a la Compañía.

El Asegurado deberá anexar además, dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, un reporte con todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo el accidente, con las declaraciones de los testigos, así como copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación, con motivo de la denuncia que deberá presentar el Asegurado acerca del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

El Asegurado se obliga a transmitir a la Compañía, en un plazo que no exceda de veinticuatro horas, cualesquiera notificaciones o emplazamientos de cualesquier autoridad, reclamaciones o demandas recibidas con motivo del accidente en cuanto a la responsabilidad cubierta por esta póliza y remitirá los documentos o copia de los documentos que con ese motivo le hubieren sido entregados.

El Asegurado se obliga a cooperar con la Compañía en todas las acciones que emprenda, para la defensa de todas las reclamaciones presentadas por los accidentados o sus causahabientes o representantes legales para facilitar las transacciones o para la defensa en caso de juicio.

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al pasajero dañado, o su representante, o su sucesión, quien se considera como beneficiario desde el momento del siniestro.

En caso de defunción se acompañará a la solicitud, copia certificada del Acta del Registro Civil de defunción, y se pagará la indemnización a la sucesión legal.

CLÁUSULA 11ª. LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACIÓN.

La Compañía hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la cláusula 10ª. Procedimiento en caso de siniestro de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 12ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas a las que se refiere el artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no habrá subrogación.

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

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

CLÁUSULA 13ª. REHABILITACIÓN.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 7ª de estas condiciones, el Asegurado podrá pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella (si se ha pactado su pago fraccionado) dentro de los treinta días siguientes al último día de la obligación de pago para su liquidación, de acuerdo a las estipulaciones pactadas en dicha cláusula.

- a) Por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día de la obligación de pago, y en la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

- b) Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- c) En caso de que el Asegurado requiera conservar la vigencia original y total del seguro, deberá solicitarla por escrito y declarar la inexistencia de siniestro y, previa aceptación de la Compañía, el contrato podrá reiniciar su vigencia como originalmente se había pactado.

Si no se llegare a consignar la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

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

CLÁUSULA 14ª. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada que haya sido afectada por siniestro, pero puede ser reinstalada previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado quien estará obligado a pagar la prima adicional que corresponda.

CLÁUSULA 15ª. INSPECCIÓN.

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar las instalaciones, vehículos, líneas y talleres del Asegurado, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones de uso para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los viajeros son observados.

CLÁUSULA 15ª. BIS. RENOVACIÓN.

La póliza será emitida con Vigencia anual. Transcurrido este período, la Compañía, a solicitud del Asegurado y mediante acuerdo previo de la Compañía podrá renovar la póliza, en cada renovación se aplicará la tarifa de primas en vigor en la fecha de la misma.

CLÁUSULA 16ª. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día 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.

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

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, por la presentación de la reclamación a que se refiere la cláusula 18a. competencia de este contrato, y también por aquellas causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 17ª. PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen 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 de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

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

CLÁUSULA 18ª. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los 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 presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros de satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, o de quién 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.

CLÁUSULA 19ª. EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer la incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b) Si con igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación de que trata la cláusula 10ª. de las presentes condiciones generales de la presente póliza.
- c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- d) En caso de cesión o venta del vehículo, queda extinguida la responsabilidad de la Compañía a partir de la fecha de dicha venta o cesión del vehículo, reembolsando al asegurado la prima no devengada a esa fecha.

CLÁUSULA 20ª. OTROS SEGUROS.

El Asegurado o quien sus intereses represente tendrá la obligación de notificar por escrito a la Compañía, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado amparando los mismos bienes y contra los mismos riesgos, indicando el nombre de las compañías aseguradoras y sumas aseguradas contratadas.

Si el Asegurado contratare diversos seguros para obtener un provecho ilícito y omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 21ª. MONEDA.

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de su pago.

CLÁUSULA 22ª. COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio. Los requerimientos y comunicaciones que la empresa aseguradora deba hacer al asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca el asegurador.

CLÁUSULA 23ª. INFORMACIÓN RELATIVA AL INTERMEDIARIO.

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 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 24ª. ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se consideraran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones".

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 15 de octubre de 2015 con el número CNSF-S0008-0463-2015 / CONDUSEF-001720-02