
HOMEOWNERS / RENTERS INSURANCE.

HDI IN MY HOME. FAMILY PACKAGE INSURANCE.

**THIS DOCUMENT IS A COURTESY TRANSLATION FOR THE BAJA BOUND HOMEOWNERS /
RENTERS POLICY, FOR THE LEGAL INTERPRETATION OF THE PRINTED OR WRITTEN
CONDITIONS OF THIS POLICY, IN ALL CASES THE SPANISH TEXT SHALL PREVAIL**

| Contents | Page |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| PART ONE: DEFINITIONS | 4 |
| PART TWO: SPECIAL CONDITIONS | 8 |
| A. Basic Coverage | 8 |
| A.I Owner package | 8 |
| A.I.1 My Home Section | 8 |
| A.I.2 My Things Section | 13 |
| A.I.3 My Welfare Section | 20 |
| A.II Renter Package..... | 31 |
| A.II.1 My Things Section | 31 |
| A.II.2 My Welfare Section..... | 41 |
| B. Additional Catastrophic Coverage | 53 |
| B.I Hydrometeorological Phenomena | 53 |
| B.II Earthquake and / or Volcanic Eruption | 59 |
| C. Modules..... | 62 |
| C.I Wherever You Go..... | 62 |
| C.II I Feel Good..... | 73 |
| PART THREE: GENERAL CONDITIONS APPLICABLE TO ALL COVERAGES OF THIS POLICY..... | 80 |
| All Risk Coverage. | 80 |
| First Absolute Risk | 80 |
| Special Clauses Excluded But Which May Be Contracted By Express Agreement Applicable To The Coverages Of Building, Contents, Debris Removal And Extraordinary Expenses..... | 80 |
| Clause 1 ^a Effective Term | 81 |
| Clause 2 ^a Territorial Limit..... | 81 |
| Clause 3 ^a Exclusions For All Coverages Of This Policy..... | 81 |
| Clause 4 ^a Aggravation Of Risk..... | 83 |
| Clause 5 ^a Errors Or Omissions. | 83 |
| Clause 6 ^a Indemnity In Case Of Loss For Objects Constituting A Pair Or Set. | 84 |
| Clause 7 ^a Premiums. | 84 |
| Clause 8 ^a Reinstatement | 84 |
| Clause 9 ^a Other Insurance..... | 85 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Clause 10 ^a Procedure In Case Of Claims. | 85 |
| Clause 11 ^a Measures That The Company Can Take In Case Of Claim. | 87 |
| Clause 12 ^a Claims Adjustment. | 88 |
| Clause 13 ^a Fraud, Willful Misconduct Or Bad Faith Of The Insured Party. | 88 |
| Clause 14 ^a Subrogation Of Rights. | 89 |
| Clause 15 ^a Place Of Payment Of Compensation. | 89 |
| Clause 16 ^a Currency. | 89 |
| Clause 17 ^a Competence. | 89 |
| Clause 18 ^a Communications. | 89 |
| Clause 19 ^a Early Termination Of The Contract. | 90 |
| Clause 20 ^a Expiration. | 91 |
| Clause 21 ^a Benefits For The Insured Party. | 91 |
| Clause 22 ^a Inspections. | 91 |
| Clause 23 ^a Penalty Interest. | 92 |
| Clause 24 ^a Disclosure Of Commissions. | 94 |
| Clause 25 ^a Language. | 94 |
| Clause 26 ^a Article 25 Of The Law On The Insurance Contract. | 94 |
| Clause 27 ^a Delivery Of Contract Documentation. | 94 |
| Clause 28 ^a Complementary To The Aggravation Of Risk Clause. | 95 |

PART ONE: DEFINITIONS

Assault

Robbery of contents perpetrated within the insured residence through the use of force or violence, whether moral or physical, on the people who occupy it.

Insured Party

The person designated in the Insurance Contract on which the risks covered by the Policy fall.

Mudslides

Mud sliding caused by floods or rains.

Foundation

Part of a building under the natural level of the ground or under the first accessible level, made of masonry, reinforced concrete, steel or concrete, which transmits loads that supports a structure to the subsoil.

Coinurance

Percentage of the loss or damage that the Insured Party pays at his or her own expense upon the occurrence of a covered incident. This percentage applies after deducting the deductible.

Company

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.

CONDUSEF

National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services.

Deductible

Fixed amount paid by the Insured Party for each claim covered by the insurance, established in the policy. If the amount of the claim is less than the deductible, the total amount of the claim will be borne by the Insured Party.

Building

Structurally linked construction, considering the main and accessory materials with its fixed installations (water, gas, electricity, heating, cooling and others inherent to the building), excluding the foundations and attachments that are under the lowest floor level.

Volcanic Eruption

Emission, frequently violent, of solid, liquid or gaseous matter from a deep source to the earth's surface through a crack or crater.

Event

Occurrence or phenomenon with a common cause.

Loss

Loss of property owned by the insured, without knowing or forgetting where it was left.

Hydrometeorological Phenomena

Hydrometeorological phenomena are understood to be the conjunction of the following risks: hurricane, stormy winds, hail, frost, snowfall, tidal wave, flood, flood due to rainfall, mudslides and tidal waves.

Fixed Costs

Expenses that necessarily have to be continued to be spent during a total or partial suspension of operations, but only to the extent that the business would have produced to cover such expenses if the incident did not occur.

Tidal wave

Violent agitation of sea waters as a result of a jolt on the bottom, which raises its level and spreads to the coasts giving rise to floods.

Hail

Precipitation of water that falls strongly in the form of hard and compact ice crystals. This concept also covers damages caused by obstruction in the accesses of the hydrosanitary network and in the drainage systems located inside the insured properties and in the runoff channels of pluvial water as a result of the hail.

Frost

Climatic phenomenon consisting of the unexpected descent of the ambient temperature to levels equal to or lower than the freezing point of water at the place of occurrence.

Hurricane

Large-scale flow of water and air, moving in a circular path around a low-pressure center, on the sea or land surface with a peripheral wind speed of direct impact of at least 118 kilometers per hour, which has been identified as such by the National Meteorological Service.

Theft

It is the unlawful seizure of property owned by the insured, perpetrated by any person without the use of force, violence or intimidation to things or persons.

Flood

The incidental temporary coverage of the ground by water, as a result of deviation, overflow or rupture of the retaining walls of rivers, channels, lakes, dams, ponds and other natural or artificial deposits or streams.

Flood due to rainfall

The incidental temporary coverage of the ground by rainwater as a result of the unusual and rapid accumulation or displacement of water caused by extraordinary rains and when the insured assets are within a flooded area that has covered at least one hectare derived from such extraordinary rains.

Storm surge

Alteration of the sea manifested by an over-elevation of its level due to a depression or meteorological disturbance that combines a decrease of the atmospheric pressure and a shearing force on the surface of the sea produced by winds.

Snowfall

Precipitation of ice crystals in the form of flakes.

Maximum Indemnity Period

It is the period beginning on the date of the loss occurring within the term of the coverage and ending at the time of repair of the property, without exceeding the number of months stipulated in the coverage of the policy and without being limited by the date of expiration of the term of coverage.

Preexistent Conditions. Pre-existing conditions will be understood as those that, prior to the contracting of this insurance:

- Their existence has been declared, or
- The Insured Party has incurred expenses, verifiably documented for receiving medical treatment, or
- That are verifiable through the existence of a medical file where a diagnosis has been made by a legally authorized doctor, or by laboratory or desk tests, or by any other recognized means of diagnosis

RECAS

Registration of insurance adhesion contracts in CONDUSEF

Robbery With Violence

It is the unlawful seizure of property owned by the insured party, perpetrated by any person not belonging to the insured party, using violence from the exterior to the interior of the property where such property is located and leaving visible signs of violence in the place where it was entered

Earthquake

Vibration of the earth's crust, usually due to relative displacements of the plates that comprise it.

UMA

Unit of Measure and Update.

UNE

Specialized Unit of Attention to Users of the Company.

Replacement Value

- Building: It is the cost that would need to be incurred for the rebuilding and / or repair of the damaged or destroyed property without considering any deduction for physical depreciation for use, including the cost of freight, customs duties and assembly costs, if any.
- Contents: It is the cost of acquiring, installing or repairing the property for others of the same class, quality, size and / or capacity, without considering any deduction for physical depreciation, including the cost of freight, customs duties and assembly costs, if any.

Stormy winds

Winds reaching at least the category of tropical depression or grade 8 according to the Beaufort scale (62 kilometers per hour), according to the National Meteorological Service or records recognized by it.

HDI SEGUROS, SA DE CV, hereinafter referred to as the Company, in accordance with the Particular Conditions and the General Conditions of the "HDI in my Home" insurance, and in consideration of the statements made by the applicant of this insurance (who shall hereinafter be referred to as the Insured Party) and which constitute the basis of the Insurance Contract, shall grant to the individual or corporate entity indicated on the cover of the Policy, coverage of the assets and against the risks mentioned below.

PART TWO: SPECIFIC CONDITIONS

A. Basic Coverages.

A.I Owner Package.

A.I.1 My Home Section.

A.I.1.1 Building.

The Company covers the building whose use and / or main activity is a residence and its address is on the cover of the Policy as location of the risk.

Property Covered.

In accordance with this Coverage, the following property is covered:

- a) Building material of the insured building used as a residence.
- b) Accessory constructions, such as: fences, swimming pools, outdoor patios, outside stairs, gates, independent retaining walls and additional constructions within the insured property.
- c) Fixed installations in the building, such as: water, gas, electricity, heating, refrigeration, sanitary, telephony, television and radio installations, security systems, pipelines, wiring, electrical and electronic panels, elevated tanks, air conditioners, fixed integrated kitchens, fixed carpets, radio antennas, television antennas, as well as equipment permanently attached to the building.
- d) Foundations of the insured building and cisterns to store water.
- e) In the case that the covered building is under the joint ownership regime, the proportional part of the construction of common areas will also be covered according to the undivided percentage that corresponds to the Insured Party.

Risks Covered.

The Building and the covered property are covered up to the sum insured stipulated on the cover of the policy against losses or material damage caused directly by any risk, provided that the damage is caused by a sudden, violent, accidental and unforeseen event and that, in addition, it is not mentioned in the exclusions of this Coverage, the exclusions of the Optional Coverages that are contracted or the general exclusions of the policy.

Property Not Covered.

The Building Coverage Does Not Cover The Following Property:

- a) Soils and grounds.
- b) Features of construction under the building level, other than the foundations and water cisterns.
- c) Frescos or murals that are painted or form part of the insured building.
- d) Dykes, bulwarks, breakwaters, natural deposits, canals, wells, tunnels, bridges, floating equipment and floating facilities.
- e) Damage to the beach or loss of beach.
- f) Golf courses.
- g) Property located in irregular settlements or invading areas where there is an opinion by the competent authority that restricts the habitability and use of the area.

Risks Not Covered.

It is understood and agreed that, in accordance with this Coverage, under no circumstances is insured property protected whose damages have been caused by the following risks:

- a) Losses or damages caused by Earthquake and / or Volcanic Eruption, except if such coverage is contracted.
- b) Losses or damages caused by hydrometeorological Phenomena, except if such coverage is contracted.
- c) Fermentation, inherent vice or any heating or drying process to which the property has been subjected.
- d) Loss of property as a result of robbery.
- e) Filtration through the foundation of the floors or retaining walls caused by groundwater or subsoil water, or fractures of such foundation or walls, as well as obstructions, insufficiencies, deficiencies, breakage or any other cause of the drainage systems (either from the Insured Party's o property or not) caused by rain.
- f) Smoke or soot from chimneys or industrial or domestic appliances o that emanates from chimneys or industrial or domestic appliances that are within the insured property, when said chimney and appliances do not have conduits for smoke.
- g) Intentional acts carried out by the Insured Party.

Deductible.

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinsurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage

A.I.1.2 Removal Of Debris.

This Coverage applies if the property of the Building Coverage and / or Contents Coverage is affected by the damages that are specified in these Coverages or by the damages specified in the Additional Coverages of Hydrometeorological Phenomena and Earthquake and / or Volcanic Eruption, if they have been contracted and appear as such on the cover of the policy.

For this Coverage, the Company will pay for dismantling, demolition, removal of debris, cleaning or carting or other necessary actions that have to be carried out in order for the damaged insured property to be able to be in condition for repair or rebuilding.

The Insured Party may proceed with the removal of debris only after the Company authorizes it in writing.

Exclusions.

This Coverage will not apply when:

- a) Removal of debris is a consequence of Damage to insured assets produced by risks other than those covered.**
- b) Removal of debris is by order of the legally recognized authority or by decision of the Insured Party without the insured property being affected by any of the risks covered.**

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the deductible contracted for the affected coverage will be applied.

Coinsurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the contracted coinsurance will be applied for the affected coverage.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.I.1.3 Extraordinary Expenses.

This Coverage applies when the Insured Property is in an uninhabitable condition as a result of the property of the Building Coverage or Contents Coverage having suffered damages as a result of the risks covered by those Coverages or for the risks specified in the Additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption, if they were contracted by the Insured Party and appear as such on the cover of the policy.

For this Coverage, the Company will pay the extraordinary expenses incurred by the Insured Party to maintain the standard of living that he or she had at the time of the accident outside of his or her home. The maximum amount to be paid by the insurer shall not exceed the sum insured that is indicated on the cover of the policy.

For the purposes of this coverage, extraordinary expenses shall mean those incurred by the Insured Party for the concept of:

- a) Moving expenses.
- b) Rental of hotel, guest house, apartment or house.
- c) Expenses for temporary storage of household goods.
- d) Cost of transportation insurance of household items.

The protection granted by this Coverage operates only for the time required to rebuild the insured property or for the Insured Party to be permanently installed in another location, with the maximum number of months stipulated on the cover of the Policy, regardless of whether a part of this period is outside the effective term of the Insurance Contract.

It shall be the obligation of the Insured Party to carry out the repairs or replacements of the property as soon as possible, as well as to verify his or her expenses through invoices that meet the corresponding fiscal requirements.

Exclusions.

This Coverage does not cover:

- A) Extraordinary expenses when the insured property has been damaged by risks other than those covered.**
- b) Extraordinary expenses made by order of the legally recognized authority or by decision of the Insured Party without the insured property being affected by any of the risks covered.**
- c) Deposits, sureties, taxes, guarantees or any other similar payment.**
- d) Expenses related to new purchases of electrical appliances, food, laundry, light services, water, telephone, gas or any other similar service.**

e) Expenses that are not verified by their respective invoices which meet the corresponding legal requirements.

f) Expenses for moving, storing or renting accommodation that are carried out in cities other than the location of the insured domicile or outside the Mexican Republic.

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the deductible contracted for the affected coverage will be applied.

Coinsurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the contracted coinsurance will be applied for the affected coverage.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.I.1. Glass.

Property Covered.

Not to exceed the Sum Insured contracted for this Section, windows, mirrors, glass and / or acrylic domes are covered which are found duly installed in the Property described on the cover of this Policy.

Risks Covered.

The Company will pay for the accidental breakage of the property covered by this coverage, which considers the payment or replacement thereof, including its cost of removal and / or installation.

Exclusions.

The Glass Coverage does not in any case cover damages due to scrapes, scratches or other superficial defects, in windows and mirrors of any thickness.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of Deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinsurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.I.2 My Things Section.

A.I.2.1 Contents.

Property Covered.

The Company covers the property that is located inside the building used as a residence whose address is on the cover of the Policy as a risk location, that is not permanently installed and that is typical of a residence. These assets must be owned by the Insured Party, his or her relatives, people who are his or her financial dependents or persons permanently living with him or her in the same address, or are in the custody of the Insured Party, such as:

- a) Household items, which include furniture, household goods, clothing and other objects or property for domestic or family use.
- b) Electronic equipment, domestic and electromechanical appliances inherent to a residence.
- c) Sporting goods owned by the Insured Party.
- d) Jewelry and objects of art or articles which are difficult to replace, such as paintings, sculptures, tapestries, antiques, articles of silver, collections of any type, skins and rugs. The maximum limit of liability of the Company for this type of goods, per piece or set, will be up to 1,500 UMA in effect at the time of occurrence of the incident.

This coverage extends to cover goods that are outside the home, as described below.

- a) Assets owned by the Insured Party when they are in other domiciles for repair or service, such as: dry cleaners, laundries, tailors or in workshops, located within the Mexican Republic. Likewise, they are protected against the same risks, when said assets are in transit from these places to or from the domicile of the Insured Party. The maximum limit of liability of the Company, per garment or per set, will be up to 250 UMA in force at the time of occurrence of the incident with a maximum of the equivalent of up to 1,000 UMA for all events.
- b) In the case that the covered building is under the joint ownership regime, the proportional part of the machinery and equipment of the common area will also be covered according to the undivided percentage that corresponds to the Insured Party.

Risks Covered.

The property covered in the coverage of the Contents of this Policy are covered up to the sum insured stipulated on the cover of the policy against losses or material damage caused directly by any risk,

provided that it is sudden, unforeseen, accidental and that, in addition, it is not mentioned in the exclusions of this Coverage, the exclusions of the Optional Coverages that are contracted or the general exclusions of the policy.

Property Not Covered.

The Coverage of Contents does not cover the following property:

- a) Ingots of precious metals and precious stones that are not mounted.
- b) Titles, obligations or documents of any kind, postage or tax stamps, accounting books or other commercial books, manuscripts, plans, sketches, drawings, patterns, models or molds and any information recorded on cassettes or floppy disks or any means or device for data storage.
- c) Vessels, aircraft or land vehicles that require a license plate or registration to circulate.
- d) Articles of commercial use and application, professional or industrial, with which the Insured Party develops for-profit activities.
- e) Artifacts in disuse.
- f) Standing crops, plots, orchards and forests.
- g) Animals.

Risks Not Covered.

It is understood and agreed that, in accordance with the Contents Coverage, under no circumstances is insured property protected whose damages have been caused by the following risks:

- a) Losses or damages caused by Earthquake and / or Volcanic Eruption, except if such coverage is contracted.
- b) Losses or damages caused by hydrometeorological Phenomena, except if such coverage is contracted.
- c) Dampness or moisture caused by Filtration of groundwater or soil water through the foundation, floors or retaining walls, or through fractures of said foundation or walls.
- d) Dampness or moisture due to the lack of ceilings, doors, windows or walls or openings in them, or due to their constructive deficiencies.
- e) Dampness or moisture due to lack of maintenance.
- f) Dampness or moisture due to deficiencies in the design or construction of ceilings, walls or floors.
- g) The receding of water in sewage and / or lack or insufficiency of drainage.
- h) The natural action of the tide.
- i) Obstructions, insufficiencies, deficiencies, breakage or any other cause of drainage systems, whether of the property of the Insured Party or not, caused by rain.
- j) Moisture, wind, hail, snow or rain inside the buildings or to its contents.
- k) Undercutting of buildings located on the first line of construction on the seashore.

- I) Fermentation, inherent vice or any heating or drying process to which the property has been subjected.
- m) Loss or damage to property as a result of robbery with violence, assault, theft or loss.
- n) Sudden and unexpected accidental breakage of: Windows, mirrors, decks and domes.
- o) Damage to windows and mirrors as a result of scrapes, scratches or other superficial defects.
- p) Damage to electronic, electrical and electromechanical Equipment whose damage has been caused by the risks of:
 - Lack of skill, neglect or sabotage by strangers or the Insured Party's domestic personnel.
 - The direct action of electrical energy as a result of short circuits, voltaic arcs and other similar phenomena, as well as material damage due to the action of atmospheric electricity.
 - Damage due to interruption and failure in the supply of electric current.
 - Errors in designs, defects in construction, casting and use of defective materials.
 - Defects of labor and incorrect assembly.
 - Breakage due to centrifugal force.
 - Foreign bodies or liquids that are introduced into the insured property.
 - Defects existing at the beginning of insurance, of which the Insured Party or the party that legally represents him or her is aware.
 - Gradual wear or deterioration as a result of normal use or operation.
 - Damage from falls of portable communication devices or audio players.

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.I.2.2 Goods In Refrigerating Appliances.

The insurance on goods contained in refrigerating appliances covers the damages arising from the change of temperature, provided that such change is caused by any of the risks covered by the policy that prevent the operation of the refrigeration appliances themselves.

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible.

Coinsurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.I.2.3 Robbery.

Property Covered.

By virtue of this coverage, the following property is insured:

1. Household goods, articles of domestic use and property belonging to the insured residence which are within the insured property and are owned by the Insured Party or any member of his or her family or persons financially dependent on the Insured Party and permanently living in the insured home, as well as property owned by servants or guests who do not pay maintenance, rent or lodging.
2. Jewelry, watches, collections of any type and Objects of Art with a maximum limit per item or set of up to 500 (five hundred) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
3. Electronic equipment, household appliances and sporting goods, with a limit per equipment or set of up to 750 (seven hundred and fifty) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
4. Money and securities within the Insured Party's domicile with a maximum limit of 100 (one hundred) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
5. Goods in patios and gardens with restricted access from the public thoroughfare.

Excluded Property.

Robbery coverage in no way covers:

- a) Gold and silver ingots, unmounted gemstones, documents of any kind, negotiable or non-negotiable, checks, bills, promissory notes and any information stored on electronic media.
- b) Goods found in patios and gardens with free access from the public thoroughfare.
- c) Property not belonging to a residence.
- d) Property owned by the Insured Party for the purpose of commercial sale to third parties or industrial use with which the Insured Party develops profitable activities.

Risks Covered.

The Covered Assets will be covered while they are inside the domicile against the following risks:

- a) Robbery with violence which leaves visible traces from the exterior to the interior of the Insured Property.
- b) Robbery by assault within the insured property, through the use of physical or moral violence.

- c) The material damages suffered by the movable and immovable property, as a result of the violence used in the attempt or accomplishment of the robbery or assault.

Excluded Risks.

The Robbery section in no way covers:

- a) **Robbery without violence, forgetfulness, loss or disappearance.**
- b) **Robbery involving persons for whom the Insured Party is civilly responsible.**
- c) **Robbery caused by the Beneficiaries or assignees of the Insured Party or any of their proxies.**

In addition to the above exclusions, the coverage of money and securities excludes:

- I. **The robbery or abuse of trust of domestic employees in the service of the Insured Party, of persons for whom the Insured Party is civilly responsible, as well as of the members who occupy the residence.**
- II. **Losses directly caused by looting occurring during or after the occurrence of a Hydrometeorological or seismic phenomenon, which causes such acts to be committed to the detriment of the Insured Party.**
- III. **Money and Securities held by the Insured Party owned by third-party companies, companies owned by him or her or owned by third parties under his or her control and custody.**

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

The Company's Maximum Limit of Liability will be the replacement value of the property at the time of the incident, with the limit of the sum insured established by items 2, 3 and 4 of the covered property section of this coverage and the Sum Insured contracted.

A.I.2.4 Home Appliances.

Property Covered .

Electrical equipment and appliances for domestic use that are inside the domicile. Household machinery, including boilers and solar heaters or any other machinery that requires electric or wind or solar fuel and that is inside the building described as location of the risk is also insured.

Excluded Property.

This Policy does not cover losses or damages caused to:

- a) Equipment and devices which have been welded, patched in any form or provisionally repaired.
- b) Consumable rubber or plastic parts, changeable parts, filters, heat-resistant materials, as well as all kinds of non-fixed and pewter glass.
- c) Fuels, lubricants, cooling media and other media of operation.
- d) Electronic Equipment and / or Home Appliances and / or Electromechanical Devices in disuse.
- e) Hand-made equipment and machinery.

Risks Covered.

The following risks are covered by this coverage:

- a) Lack of skill, neglect or sabotage by strangers or the Insured Party's domestic personnel.
- b) The direct action of electrical energy as a result of short circuits, voltaic arcs and other similar effects, as well as material damage due to the indirect action of atmospheric electricity.
- c) Errors in designs, defects in construction, casting and use of defective materials.
- d) Defects of labor and incorrect assembly.
- e) Breakage due to centrifugal force.
- f) Foreign bodies that are introduced into the insured property.
- g) Explosion of insured property: Explosion of an equipment is understood to be the breaking or tearing as a result of the expansion of gases, vapors or liquids contained in it, resulting in a balance between the internal and external pressure of the equipment.
- h) Other damages occurring to the insured property not excluded in these general conditions.
- i) This coverage is extended for covered goods when they are outside the home and have been disassembled for repair, cleaning, overhaul, reconditioning, or when they are disassembled, moved, assembled or tested at the address indicated. The risks covered for this section are: fire, lightning, hail, hurricane, cyclone or stormy winds, and therefore, items b) and c) of Excluded Risks mentioned below do not apply.

Excluded Risks.

It is understood and agreed that the coverage of Home Appliances in no way covers:

- a) Defects existing at the beginning of insurance, of which the Insured Party or the party that legally represents him or her is aware.
- b) Fire, fire suppression, landslides or Debris Removal after a fire, direct impact of lightning, chemical or nuclear explosions, radioactive contamination and robbery of all kinds.
- c) Natural phenomena such as: earthquake and / or volcanic eruption, hurricane, cyclone, storm, winds, frost, hail, flood, overflow and rising water levels, mudslides, subsidence and land or rocks slides.

- d) Gradual wear or deterioration as a result of normal use or operation, cavitation, erosion, corrosion, shearing or encrustations.
- e) Loss or damage due to robbery with violence and assault.
- f) Loss or damage due to robbery without violence, theft and disappearance.
- g) Interruption or failure of the electricity supply of the public network, of gas or water.
- h) Equipment maintenance expenses.
- i) Damage to equipment and devices which have been welded, patched in any form or provisionally repaired.
- j) Damage to consumable rubber or plastic parts, changeable parts, filters, heat-resistant materials, as well as all kinds of non-fixed and pewter glass.
- k) The cost of reconditioning, modifications or improvements.

In cases of partial loss, the claim must contain the expenses necessarily incurred to leave the goods in conditions of operation similar to those existing immediately before the occurrence of the Incident. These expenses will be the cost of repair according to the invoice presented by the Insured Party, including the cost of disassembly, re-assembly, disinstallation, ordinary freight and customs expenses (if any). It is agreed that the Company will not pay for the damages caused by the transportation of the goods object of the repair, but it is obliged to pay the amount of the insurance of transport of goods that the Insured Party must take and that covers the damaged goods during their transfer to and from the workshop where the repair is carried out. The costs for air transport cannot be insured.

Participation of the Insured Party.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured and Limit of Liability.

The Sum Insured for this insurance must correspond to the Replacement Value of each and every one of the insured assets. The maximum compensation to be paid by the Company for the assets covered by this coverage will correspond to:

- Partial Loss: Value of repairs without depreciation.
- Total Losses: Replacement value up to three years from acquisition, and actual value for equipment with more than three years of acquisition
- In no case will the compensation exceed the sum insured.

A.I.3 My Welfare Section.

A.I.3.1 Family Civil Liability.

Coverage.

Civil liability for non-intentional acts or omissions arising out of private and family activities incurred by the Insured Party, of which he or she is civilly liable, and that cause to third parties the death or impairment of their health or the deterioration or destruction of their property.

The company agrees to:

1. Pay up to the sum insured indicated on the cover of the policy for damages and consequential moral damages for which the Insured Party is civilly liable, in accordance with the applicable legislation in matters of civil liability in force in the United Mexican States, or foreign legislation in the case of family travel abroad, as provided in this section.
2. Pay the defense expenses of the Insured Party, which includes, among others:
 - I. The payment of the amount of the premiums of judicial bonds that the Insured Party must grant in guarantee of the payment of the sums that are claimed as civil liability covered by this Policy.
 - II. The payment of expenses, costs and legal interests to be paid by the Insured Party due to enforced judicial or arbitral decision.
 - III. The payment of expenses incurred by the Insured Party in connection with the processing and settlement of claims.

Liabilities Covered:

1. Family Activities And Real Estate:

Civil liability for damages to third parties, derived from private and family activities is insured, but not limited to the following scenarios:

- As head of the family.
- For damages caused by fire or explosion of or in the Building
- As owner and / or joint owner of one or more apartments or residences (including those inhabited on weekends or on holidays), and their garages, gardens, swimming pools, antennas, security installations and other belongings and accessories.
- For damages resulting from an accidental or unforeseen water spill.
- For the practice of sports as an amateur.
- For the use of bicycles, skates, pedal or rowing boats and non-motorized vehicles.
- For the possession or use of bladed weapons or air or firearms, for hunting or shooting purposes, when he or she is legally authorized for their use and possession.
- As owner of domestic, hunting and guard animals, inside and outside the insured home.

- During study, vacation or pleasure trips within the Mexican Republic.
- During cultural and entertainment activities in cinemas, theaters and public shows, visits to shops and shopping centers, social visits to relatives and friends, and other private activities outside the home of the Insured Party.
- For damages caused to the common areas of the condominium specified in the Policy, in case the Insured Party is joint owner and discounting the undivided percentage that corresponds to him or her as owner of said common areas.

2. Family Travel Abroad.

The legal liability in which the Insured Party incurs for damages to third parties is insured, derived from accidents occurring during private or study trips or leisure vacations outside the Mexican Republic.

3. Domestic Workers.

This section extends to cover, as civil liability, the following liabilities derived from the activities of domestic workers:

- For accidents suffered by his or her domestic workers during the performance of their duties and resulting in personal injury or death.
- For damages to third parties caused by domestic workers, as long as the damage occurs during the performance of their work in the service of the Insured Party.
- For damages to third parties caused by temporary workers hired by the Insured Party, as long as the damage occurs during the performance of their work in the service of the Insured Party.

4. Insured Persons.

- The person whose name and address are indicated on the cover of the Policy has the status of Insured Party, with respect to civil liability for:
 - Own acts.
 - Acts of the children subject to his or her parental authority.
 - Acts of the disabled persons subject to his or her guardianship.

This insurance is extended to cover personal civil liability of:

- The Insured Party's spouse.
- Children, wards and disabled persons subject to the guardianship of the Insured Party.
- The parents of the Insured Party or those of his or her spouse, only if they live permanently with the Insured Party and under his or her financial dependency.
- Daughters of legal age who, due to study or being single, continue to live permanently with the Insured Party and under his or her financial dependency.
- Domestic workers.

The persons mentioned above, (except for domestic workers), in no case may be considered as third parties for the purpose of this coverage.

Excluded Risks.

It is understood and agreed that the coverage of Family Civil Liability in no case covers:

- a) Liability or damage for transmission of any disease or contagion.
- b) Liabilities arising from breach of contracts or agreements and their corresponding replacement benefits.
- c) Liabilities derived from the use, ownership or possession of vessels, aircraft and motor vehicles. The above exclusion does not apply in the case of land motor vehicles whose use is limited to the interior of the insured property and does not require license plates for use in open spaces.
- d) Damages for participation in wagers, races, competitions or sports competitions of any kind, or of their preparatory tests.
- e) Liability or damages arising from the exploitation of an industry, business, the exercise of a trade, profession or occupation, regardless of whether the activity is secondary or not to the principal activity of the Insured Party or whether it is remunerated or not.
- f) Liabilities from restoration and remodeling of works.
- g) Payment of premiums for bail and / or bond that must be granted in order for the Insured Party to be released.
- h) Any claim that has or represents the character of a fine, a penalty or a punishment, such as those called for punitive damages, vindictive damages, exemplary damages, or others with similar terminology.
- i) Claims for purely pecuniary damage (financial damage without physical damage)
- j) Liabilities derived from damage caused by the Insured Party or with his or her complicity.
- k) Liabilities for damages caused to the spouse, parents, children, siblings, parents in-law or siblings in-law or other relatives of the Insured Party who permanently live with him or her.
- l) Liabilities attributable to the Insured Party in accordance with Federal Labor Law, Social Security Law or other supplementary provision of said laws.
- m) Liabilities for damages caused by inconsistency or sinking of the land.
- n) Claims derived from Unforeseen Events and / or Force Majeure.
- o) Liabilities or damages to the Insured Party or any person under a service contract with the Insured Party.
- p) Liability or material damage to property belonging to the Insured Party or any person under a service contract with the Insured Party.

Maximum Limit of Liability.

The maximum liability limit for this Section is set forth on the face of the policy and operates as Single Sum Insured for the various risks covered by the coverage.

The payment of the Insured Party's defense expenses, made in the Mexican Republic, is covered as a sub-limit, but not to exceed 50% of the Sum Insured stipulated on the cover of the policy.

The Sum Insured contracted will be the maximum limit of liability of the Company, for one or all of the claims that may occur during the term of the policy.

The occurrence of several damages during the term of the policy coming from the same cause, will be considered as a single incident, which, in turn, will be treated as occurring at the moment in which the first damage of the series occurs.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinurance.

This Coverage operates without the application of coinsurance.

A.I.3.2 Assistance In My Home.

Assistance services will be provided by the Company through the service provider that it designates.

Description of services.

1. Home Assistance:

- ✓ **Plumbing.** Failures due to breakage or leakage will be repaired in the hydraulic, sanitary and gas installations inside the user's home and require emergency repair (home or apartment, for residential use).
- ✓ Repair of gas leaks will only be made when they correspond to the output of the gas tank to assets that use it, such as stoves, heaters, air conditioners or dryers. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Electricity.** Restoration of the electric power service due to a short circuit, when the fault originates in the interior of the property. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Locksmithing.** Repair and / or opening of locks damaged by decomposition, accident or robbery in the external doors of access to the building and that violate the security of the home. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Glassworks.** Change of broken glass in doors and windows that violate the security of the home. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Specialized.** Support services will be provided to quote jobs of Painting, Waterproofing, Metalwork, Carpentry, Finishing, Coatings, Decoration, Masonry, Electricity, Plumbing, Partitioning, Glasswork, etc., which will be charged to the Insured Party. The Insured Party shall be presented at least two quotations if required, with a breakdown of costs of materials and labor, as well as delivery times. In case of accepting any of the proposals, the costs will be paid

at 100% by the Insured Party. However, in case of not requesting the assistance, the Insured Party must pay the cost of each visit of review or quotation, which amounts to \$170.00 pesos. Without limit of events.

Exclusions in Home Assistance Services:

Assistance services will not be provided in the following cases:

- a) When the cost of the repair exceeds the limit indicated in this section and / or when it could cause greater damage.
- b) The service for commercial premises and those in which professional services of any type are provided.
- c) When the provision of the service is requested for spaces that belong to elements of the common areas of housing developments.
- d) The opening of cars is not included as locksmith repairs, nor the manufacture of duplicates of keys of any type.
- e) Excluded from these services are damages and contingencies intentionally caused by the Insured Party, as well as those that have their origin or are a direct consequence of war, revolution, rebellion, sedition, mutiny or popular riots and other facts that alter the internal security of State; as well as fire, earthquake, volcanic eruption, flood and any natural phenomenon.
- f) The Company will not be responsible for the work done by technicians or professionals who are not designated by it, nor will it reimburse any amount for these concepts.
- g) When, by order of a competent authority, the execution of the work to be carried out is prevented.
- h) When the personnel of any official authority with an order for seizure, search, arrest, investigation, rescue, is obligated to force, destroy or break any access element such as: doors, windows, or locks at the Insured Party's domicile.
- i) No appliance or equipment (electrical, electronic or household appliances) that is damaged as a result of an electrical failure in the home's premises will be repaired, nor will fixtures such as lamps or light fixtures be replaced.
- j) It does not cover the placement of final coatings on floors, walls or ceilings, such as: tiles, mosaics, marble, tapestry, paint, ceramic materials or wood finishes.
- k) For repairs to plumbing, repairs to any part other than pipes and tubes are excluded. Consequently, repair of damages due to filtration or dampness is excluded, even if they result from the rupture of pipes and tubes; as well as the repair or replacement of boilers, heaters, radiators, air conditioners, washing machines, dryers, and in general of any appliance connected to water or gas pipes.
- l) Services requested to unclog bathroom furniture, kitchen furniture and sanitary accesses.
- m) Change of special, beveled or shielded glass, with anti-theft film, plated glass or any handmade glass.

2. Legal Assistance:

- ✓ **One Proceeding per year.** If an investigation is required before the Public Registry of Property, a manager will be assigned to process the information. The fees, monitoring and follow-up of this process will be covered by the Company. The fees charged by the Registry shall be borne by the Insured Party.
- ✓ **Telephone legal assistance.** This assistance provides guidance to the Insured Party when requesting telephone support 24 hours a day, 365 days a year, to perform a procedure, when you have any problem in any branch of the law, just dial our Call Center when you need it. Without limit of events.
- ✓ **Administrative Advice / Information on Procedures:** In case of robbery or loss of essential documents, such as: passport, visa or plane tickets, the necessary information will be provided, as well as the procedure to be followed with local authorities or Mexican consulates in order to obtain the replacement of said documents. Without limit of events.
- ✓ **Legal Assistance for Robbery and / or Personal Assault.** An attorney will be sent to provide counseling and accompany the Insured Party to make the complaint to the authorities and assist you during the process, 24 hours a day, 365 days a year. Without limit of events, the Company will cover the lawyer's fees until the conclusion of the process.

Exclusions in legal assistance services:

Legal assistance services will not be provided in the following cases:

- a) When the Insured Party does not obey the instructions that the lawyers assigned to him or her indicated for presentation of the complaint, makes personal arrangements without consulting said professionals or hires lawyers or managers on his or her own behalf.
- b) In the event that the Insured Party conceals any information related to the assault or robbery from the lawyers.
- c) When the Insured Party refuses to appear before the authorities that summon him or her.

3. PC Support:

- ✓ PC Telephone Support. Assistance is provided from Monday to Saturday from 09:00 a.m. to 6:00 p.m. The technical telephone guidance will be made on the basic use of the following First Level services:
- ✓ Consultancy on the Configuration of Peripherals: the coordinator will answer your queries and guide the Insured Party on the configuration of new hardware in your computer.
- ✓ Consultation on Software or Hardware: The coordinator will provide the Insured Party with the information he or she requests about Software or Hardware that the Insured Party possesses or wishes to acquire. If the Insured Party requests a recommendation for the acquisition of computer equipment, it must be considered as such and will be based on the technical knowledge of the coordinator and the information officially published in each case by the Software or Hardware company on which information is requested.

- ✓ Advice on the Installation of Antivirus Software: The coordinator will help the Insured Party to configure antivirus software on his or her computer.
- ✓ Counseling for Content Filtering
- ✓ Advisory on the installation of Anti - Spyware: The coordinator will assist the Insured Party in configuring anti-spyware on his or her computer.
- ✓ Advising on Registration of Internet Domains.

Not applicable for remote connection. Premises for the provision of the service:

- ✓ The Insured Party must have a computer with a Pentium III processor (higher or equivalent). The Operating System installed on the computer must be Windows 2000 or higher.
- ✓ The Insured Party's computer cannot be part of a network or call center
- ✓ The Insured Party must be the policyholder of the PC assistance.
- ✓ The Insured Party shall provide all necessary assistance to technical personnel or third parties authorized by the Company.
- ✓ The Insured Party must provide the software, materials or accessories that are necessary to resolve any damage. In this sense, the Insured Party must provide the installation CDs of programs, operating systems and / or drivers required to perform the service (original). To this end, the Insured Party declares that he or she has the authorizations, licenses and other permissions that are necessary for its use. Limited to 24 calls per year.

Exclusions in PC Support Services.

- a) Support for computers of models lower than Pentium III or equivalent.
- b) Support for Linux operating system computers or Windows operating systems from versions below Windows 2000.
- c) Apple Computer Support
- d) Support for computers during warranty periods, in case it is required to open the computer to provide the Service.
- e) Repair of physical hardware damage.
- f) Support for LAN networks, servers and / or Hub / switch.
- g) Support for the installation of cracked programs.
- h) Installation and / or configuration of peripherals which are not mentioned.
- i) Support for routers / modems.
- j) Recovery of files accidentally deleted or due to formatting of the hard disk.
- k) Hard Disk Formatting with information retrieval.
- l) Repair of breakdowns in the telephone network and Internet access.
- m) Administration of servers or proxies.
- n) Repair of files damaged by viruses, spyware or hardware malfunction.
- o) Computer support with unlicensed software. Software licenses are the responsibility of the Insured Party. Support for clone equipment or assembled equipment (those that the buyer can adapt to his or her particular needs and preferences by choosing each of the

components separately, from the color and shape of the chassis to the model, make and form of the network card).

A.I.3.3 Personal Accidents In My Home (Insured Policyholder, Spouse And Children)

This coverage covers:

1. Accidental Death
2. Dismemberment
3. Reimbursement of Medical Expenses.

The protection of 4 members per family is considered, considering the Insured Policyholder as the person who contracts the insurance policy, his or her spouse and the children of each of them who live at the address indicated on the cover of this policy and who depend financially on the Insured Policyholder.

Definition of coverages:

1. Accidental Death For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If during the term of the policy and as a result of an accident occurring inside the domicile indicated on the cover of the policy, the Insured Policyholder, his or her spouse or their children dies within 90 days after the date of the accident, the Company will pay the beneficiaries the amount of \$100,000.00 pesos.

This amount will be applied for each member of the family, limited to 4 deaths during the term of the policy.

The sum insured for children under 12 years old is an assistance for funeral expenses, which cannot be more than 60 UMA in force on the date of death.

If, as a result of the same Accident that caused the death, compensation had been made for the Coverage of Dismemberment, it will be deducted from the compensation that applies for death.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

For purposes of this coverage, the beneficiaries will be considered as follows:

- a) Insured Policyholder. - Spouse beneficiary.
- b) Spouse. - Insured Policyholder.
- c) Children. - Insured Policyholder.

Notwithstanding the foregoing, the insured persons may change their designation of beneficiaries at any time.

Warning.

In the case that it is desired to appoint minors as beneficiaries, an adult should not be appointed as a representative of the minors so that, on his or her behalf, he or she collects the compensation.

This is because civil laws prevent the designation of guardians, executors, representatives of heirs or other similar positions and do not consider the insurance contract as the appropriate instrument for such designations.

The designation made of an adult as a representative of minor beneficiaries, during their age of minority, may imply legally that the adult is named as beneficiary, who in any case would only have a moral obligation, since the designation that is made of beneficiaries in an insurance contract grants the unconditional right to dispose of the sum insured.

Accident.

It is that event arising from an external, sudden, fortuitous and violent cause, independent of the will of the Insured Party, that causes death or bodily injury to his or her person.

2. Dismemberment For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the effective term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring within the insured domicile and within 90 days of the occurrence thereof, the injury produces any of the losses listed below, the Company shall pay the following Percentages on the Sum Insured of this coverage:

| For the loss of: | Percentage of the Sum |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Life | 100% |
| Both hands or both feet, or the vision of both eyes. | 100% |
| One hand and one foot. | 100% |
| One hand and the vision of one eye, or a foot and the vision of one eye | 100% |
| One hand or one foot. | 50% |
| The vision of one eye | 30% |
| The thumb of any hand | 15% |
| The forefinger of any hand | 10% |

Dismemberment:

Loss of a hand, loss of a foot, loss of vision of one eye and loss of a finger will be understood as stipulated below:

- Loss of a hand: Its complete separation or paralysis, from the joint of the fist or above it.
- Loss of a foot: Its complete separation or paralysis, from the joint of the ankle or above it.
- Loss of vision of one eye: The complete and irreparable disappearance of the function of the vision of that eye.

- Finger loss: its complete separation or paralysis from the metacarpal joint or phalangeal metatarsus, as the case may be, or above it (between the beginning and the end of the knuckles).

When there are several losses during the life of this policy in one or more Accidents, the Company will pay the sum of the indemnities corresponding to each one, but not exceeding the sum insured for this coverage.

This coverage covers a maximum of 4 members per family with a Sum Insured of \$100,000.00 pesos for each.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

3. Reimbursement Of Accidental Medical Expenses For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring within the insured domicile, the Insured Policyholder, him or her spouse or children, within 10 days after the date of the policy, is required to undergo medical treatment or surgical intervention, to be hospitalized or to use nursing, ambulance or medicine services, the Company will reimburse, in addition to the other indemnities to which the Insured Party is entitled, the cost of said medical services and assistance up to the maximum amount of \$100,000.00 pesos for each member of the family, with a maximum limit of 4 people, after verification of the medical expenses incurred. **The expenses incurred by the Insured Party's companions during his or her stay in a sanatorium or hospital are not covered.**

The Company will only pay for medical services provided by institutions or persons legally authorized for the exercise of their activity and who are not family members of the Insured Policyholder, their spouse or children.

Expenses resulting from prosthesis, dental or any other type of equipment and orthodontic treatment necessary due to an accident within the insured domicile shall be covered by the Company up to a limit of \$15,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this benefit. The ambulance or transfer expenses of the Insured Policyholder, his or her spouse or children will be reimbursed up to a maximum of \$5,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this coverage. The amounts that are reimbursed for these two concepts will decrease the maximum sum insured corresponding to this coverage by an equal amount.

The liability of the Company shall terminate on any of the following dates, whichever occurs first: a) the date on which the Insured Policyholder, spouse or children are discharged from their injuries, therefore medical expenses incurred after the discharge date will not be reimbursed; b) expenses covered for accidents will be reimbursed for a maximum period of 365 days as of the date of the accident, or c) when the Contracted Sum Insured is exhausted.

In the event that the Insured Policyholder, him or her spouse or children have this Coverage covered in whole or in part by other insurance, in this or other Companies, the refund payable in total for all policies shall not exceed the expenses incurred.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

The limits established for the payment of insured benefits will be applied for each accident, provided they are different and have no relation or dependence on each other, except as stipulated in the coverage of dismemberment.

Exclusions.

This policy does not cover:

- a) Diseases, illnesses or surgical operations of any nature which are not caused directly by injuries from an accident occurring within the insured domicile, or by Accidents occurring outside the term of the policy.
- b) Injury from infection, poisoning or by inhalation of fumes or gases, unless it is demonstrated that they were as a result of an Accident.
- c) Accidents occurring as a result of serious negligence on the part of the Insured Party when under the influence of alcohol, narcotics, or drugs, except when the latter have been prescribed by a Physician.
- d) Intentional homicide when the Insured Party is found participating in intentional criminal acts, suicide (conscious or unconscious) or attempted suicide, or voluntary mutilation, even when committed in a state of mental alienation.
- e) Injuries sustained in military service of any kind; war, whether declared or not, rebellion, insurrection, as a result of intentionally participating in riots, uprisings, popular demonstrations or criminal acts.
- f) Hernias and eventrations, except if they are accidental.
- g) Abortions, whatever their causes.
- h) The expenses incurred by the companion of the Insured Party in the hospitalization of the Insured Party in a sanatorium or hospital.
- i) Mental illnesses or deficiencies, personality disorders, even those resulting from the injuries sustained.
- j) Injuries or Accidents that occur as a direct consequence of preexisting diseases or conditions, which are understood to be those that were previously diagnosed by a Physician or incurred an expense before the beginning of the effective term of the policy.
- k) Accidents occurring when the Insured Party is a pilot, in-flight mechanic or crew member of an airline or aboard any type of aircraft other than a regular air carrier duly authorized to operate and which is on a regular itinerary between established destinations.

- I) Injuries that the Insured Party suffers as a passenger in air Taxis or in aircraft that do not belong to a legally established commercial line authorized for the service of regular passenger transport.
- m) As occupant of any automobile or any other vehicle for races, tests or contests of safety, resistance or speed.
- n) Accidents occurring while the Insured Party is engaged in professional sports activities, as well as practicing parachuting, diving, sailing, horseback riding, skiing, mountain climbing, bullfighting, hang gliding, boxing, wrestling and Greco-Roman wrestling, rafting, rappelling and Jet Ski.

Dividends.

This coverage does not grant dividends.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party will be responsible for an amount for Deductible, which will be \$1,000.00 pesos per event.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

A.II Renter Package.

A.II.1 My Things Section.

A.II.1.1 Contents.

The Company covers the property that is located inside the building used as a residence whose address is on the cover of the Policy as a risk location, that is not permanently installed and that is typical of a residence. These assets must be owned by the Insured Party, his or her relatives, people who are his or her financial dependents or persons permanently living with him or her in the same address, or are in the custody of the Insured Party, such as:

- a) Household items, which include furniture, household goods, clothing and other objects or goods for domestic or family use.
- b) Electronic equipment, domestic and electromechanical appliances inherent to a residence.
- c) Sporting goods owned by the Insured Party.
- d) Jewelry and objects of art or articles which are difficult to replace, such as paintings, sculptures, tapestries, antiques, articles of silver, collections of any type, skins and rugs. The maximum limit of liability of the Company for this type of goods, per piece or set, will be up to 1,500 UMA in effect at the time of occurrence of the incident.

This coverage extends to cover goods that are outside the home, as described below.

- a) Assets owned by the Insured Party when they are in other domiciles for repair or service, such as: dry cleaners, laundries, tailors or in workshops, located within the Mexican Republic. Likewise, they are protected against the same risks, when said assets are in transit from these places to or from the domicile of the Insured Party. The maximum limit of liability of the Company, per garment or per set, will be up to 250 UMA in force at the time of occurrence of the incident with a maximum of the equivalent of up to 1,000 UMA for all events.
- b) Improvements and / or adaptations made by the Insured Party to the building.
- c) In the case that the rented building is under the joint ownership regime, the proportional part of the machinery and equipment of the common area will also be covered according to the undivided percentage that corresponds to the Insured Party.

Risks Covered

The assets covered in the coverage of the Contents of this Policy are covered up to the sum insured stipulated on the cover of the policy against losses or material damage caused directly by any risk, provided that it is sudden, unforeseen, accidental and that, in addition, it is not mentioned in the exclusions of this Coverage, the exclusions of the Optional Coverages that are contracted or the general exclusions of the policy.

Property Not Covered

The Coverage of Contents does not cover the following property:

- a) Ingots of precious metals and precious stones that are not mounted.
- b) Titles, obligations or documents of any kind, postage or tax stamps, accounting books or other commercial books, manuscripts, plans, sketches, drawings, patterns, models or molds and any information recorded on cassettes or floppy disks or any means or device for data storage.
- c) Vessels, aircraft or land vehicles that require a license plate or registration to circulate.
- d) Articles of commercial use and application, professional or industrial, with which the Insured Party develops for-profit activities.
- e) Artifacts in disuse.
- f) Standing crops, plots, orchards and forests.
- g) Animals.

Risks Not Covered.

It is understood and agreed that, in accordance with the Contents Coverage, under no circumstances is insured property protected whose damages have been caused by the following risks:

- a) Losses or damages caused by Earthquake and / or Volcanic Eruption, except if such coverage is contracted.
- b) Losses or damages caused by hydrometeorological Phenomena, except if such coverage is contracted.

- c) Dampness or moisture caused by Filtration of groundwater or soil water through the foundation, floors or retaining walls, or through fractures of said foundation or walls.
- d) Dampness or moisture due to the lack of ceilings, doors, windows or walls or openings in them, or due to their constructive deficiencies.
- e) Dampness or moisture due to lack of maintenance.
- f) Dampness or moisture due to deficiencies in the design or construction of ceilings, walls or floors.
- g) The receding of water in sewage and / or lack or insufficiency of drainage.
- h) The natural action of the tide.
- i) Obstructions, insufficiencies, deficiencies, breakage or any other cause of drainage systems, whether of the property of the Insured Party or not, caused by rain.
- j) Moisture, wind, hail, snow or rain inside the buildings or to its contents.
- k) Undercutting of buildings located on the first line of construction on the seashore.
- l) Fermentation, inherent vice or any heating or drying process to which the property has been subjected.
- m) Loss or damage to property as a result of robbery, assault, theft or loss.
- n) Smoke or soot from chimneys or industrial or domestic appliances that emanates from chimneys or industrial or domestic appliances that are within the insured property, when said chimney and appliances do not have conduits for smoke.
- o) Sudden and unexpected accidental breakage of: Windows, mirrors, decks and domes.
- p) Damage to windows and mirrors as a result of scrapes, scratches or other superficial defects.
- q) Damage to electronic, electrical and electromechanical Equipment whose damage has been caused by the risks of:
 - Lack of skill, neglect or sabotage by strangers or the Insured Party's domestic personnel.
 - The direct action of electrical energy as a result of short circuits, voltaic arcs and other similar phenomena, as well as material damage due to the action of atmospheric electricity.
 - Damage due to interruption and failure in the supply of electric current.
 - Errors in designs, defects in construction, casting and use of defective materials.
 - Defects of labor and incorrect assembly.
 - Breakage due to centrifugal force.
 - Foreign bodies or liquids that are introduced into the insured property.
 - Defects existing when the insurance started, of which the Insured Party or the party that legally represents him or her had knowledge.
 - Gradual wear or deterioration as a result of normal use or operation.
 - Damage from falls of portable communication devices or audio players.

Deductible.

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.II.1.2 Goods in refrigerating appliances.

The insurance on goods contained in refrigerating appliances covers the damages arising from the change of temperature, provided that such change is caused by any of the risks covered by the policy that prevent the operation of the refrigeration appliances themselves.

Deductible

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.II.1.3 Robbery.

Property Covered

By virtue of this coverage, the following property is insured:

1. Household goods, articles of domestic use and property belonging to the insured residence which are within the insured property and are owned by the Insured Party or any member of his or her family or persons financially dependent on the Insured Party and permanently living in the insured home, as well as property owned by servants or guests who do not pay maintenance, rent or lodging.
2. Jewelry, watches, collections of any type and Objects of Art with a maximum limit per item or set of up to 500 (five hundred) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
3. Electronic equipment, household appliances and sporting goods, with a limit per equipment or set of up to 750 (seven hundred and fifty) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
4. Money and securities within the Insured Party's domicile with a maximum limit of 100 (one hundred) UMA in force at the time of occurrence of the Incident.
5. Goods in patios and gardens with restricted access from the public thoroughfare.

Excluded Property.

Robbery coverage in no way covers:

- a) Gold and silver ingots, unmounted gemstones, documents of any kind, negotiable or non-negotiable, checks, bills, promissory notes and any information stored on electronic media.
- b) Goods found in patios and gardens with free access from the public thoroughfare.
- c) Property not belonging to a residence.
- d) Property owned by the Insured Party for the purpose of commercial sale to third parties or industrial use with which the Insured Party develops profitable activities.

Risks Covered.

The Covered Assets will be covered while they are inside the domicile against the following risks:

- a) Robbery with violence which leaves visible traces from the exterior to the interior of the Insured Property.
- b) Robbery by assault within the insured property, through the use of physical or moral violence.
- c) The material damages suffered by the movable and immovable property, as a result of the violence used in the attempt or accomplishment of the robbery or assault.

Excluded Risks.

The Robbery section in no way covers:

- a) **Robbery without violence, forgetfulness, loss or disappearance.**
- b) **Robbery involving persons for whom the Insured Party is civilly responsible.**
- c) **Robbery caused by the Beneficiaries or assignees of the Insured Party or any of their proxies.**

In addition to the above exclusions, the coverage of money and securities excludes:

- I. **The robbery or abuse of trust of domestic employees in the service of the Insured Party, of persons for whom the Insured Party is civilly responsible, as well as of the members who occupy the residence.**
- II. **Losses directly caused by looting occurring during or after the occurrence of Hydrometeorological or seismic phenomena, which causes such acts to be committed to the detriment of the Insured Party.**
- III. **Money and Securities held by the Insured Party owned by third-party companies, companies owned by him or her or owned by third parties under his or her control and custody.**

Deductible.

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinsurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

The Company's Maximum Limit of Liability will be the replacement value of the property at the time of the incident, with the limit of the sum insured established by items 2, 3 and 4 of the covered property section of this coverage and the Sum Insured contracted.

A.II.1.4 Home Appliances.

Property Covered.

Electrical equipment and appliances for domestic use that are inside the domicile. Household machinery, including boilers and solar heaters or any other machinery that requires electric or wind or solar fuel and that is inside the building described as location of the risk is also insured.

Excluded Property.

This Policy does not cover losses or damages caused to:

- a) Equipment and devices which have been welded, patched in any form or provisionally repaired.
- b) Consumable rubber or plastic parts, changeable parts, filters, heat-resistant materials, as well as all kinds of non-fixed and pewter glass.
- c) Fuels, lubricants, cooling media and other media of operation.
- d) Electronic Equipment and / or Home Appliances and / or Electromechanical Devices in disuse.
- e) Hand-made equipment and machinery.

Risks Covered.

The following risks are covered by this coverage:

- a) Lack of skill, neglect or sabotage by strangers or the Insured Party's domestic personnel.
- b) The direct action of electrical energy as a result of short circuits, voltaic arcs and other similar effects, as well as material damage due to the indirect action of atmospheric electricity.
- c) Errors in designs, defects in construction, casting and use of defective materials.
- d) Defects of labor and incorrect assembly.
- e) Breakage due to centrifugal force.
- f) Foreign bodies that are introduced into the insured property.
- g) Explosion of insured property: Explosion of an equipment is understood to be the breaking or tearing as a result of the expansion of gases, vapors or liquids contained in it, resulting in a balance between the internal and external pressure of the equipment.
- h) Other damages occurring to the insured property not excluded in these general conditions.

- i) This coverage is extended for covered goods when they are outside the home and have been disassembled for repair, cleaning, overhaul, reconditioning, or when they are disassembled, moved, assembled or tested at the address indicated. The risks covered for this section are: fire, lightning, hail, hurricane, cyclone or stormy winds, and therefore, items b) and c) of Excluded Risks mentioned below do not apply.

Excluded Risks.

It is understood and agreed that the coverage of Home Appliances in no way covers:

- a) Defects existing at the beginning of insurance, of which the Insured Party or the party that legally represents him or her is aware.
- b) Fire, fire suppression, landslides or Debris Removal after a fire, direct impact of lightning, chemical or nuclear explosions, radioactive contamination and robbery of all kinds.
- c) Natural phenomena such as: earthquake and / or volcanic eruption, hurricane, cyclone, storm, winds, frost, hail, flood, overflow and rising water levels, mudslides, subsidence and land or rocks slides.
- d) Gradual wear or deterioration as a result of normal use or operation, cavitation, erosion, corrosion, shearing or encrustations.
- e) Loss or damage due to robbery with violence and assault.
- f) Loss or damage due to robbery without violence, theft and disappearance.
- g) Interruption or failure of the electricity supply of the public network, of gas or water.
- h) Equipment maintenance expenses.
- i) Damage to equipment and devices which have been welded, patched in any form or provisionally repaired.
- j) Damage to consumable rubber or plastic parts, changeable parts, filters, heat-resistant materials, as well as all kinds of non-fixed and pewter glass.
- k) The cost of reconditioning, modifications or improvements.

In cases of partial loss, the claim must contain the expenses necessarily incurred to leave the goods in conditions of operation similar to those existing immediately before the occurrence of the Incident. These expenses will be the cost of repair according to the invoice presented by the Insured Party, including the cost of disassembly, re-assembly, disinstallation, ordinary freight and customs expenses (if any). It is agreed that the Company will not pay for the damages caused by the transportation of the objects of the repair, but it is obliged to pay the amount of the insurance of transport of goods that the Insured Party must take and that covers the damaged goods during their transfer to and from the workshop where the repair is carried out. The costs for air transport cannot be insured.

Participation of the Insured Party.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured and Limit of Liability.

The Sum Insured for this insurance must correspond to the Replacement Value of each and every one of the insured assets. The maximum compensation to be paid by the Company for the assets covered by this coverage will correspond to:

- Partial Loss: Value of repairs without depreciation.
- Total Losses: Replacement value up to three years from acquisition, and actual value for equipment with more than three years of acquisition
- In no case will the compensation exceed the sum insured.

A.II.1.5 Removal Of Debris.

This Coverage applies if the property of the Contents Coverage is affected by the damages that are specified in these Coverages or by the damages specified in the Additional Coverages of Hydrometeorological Phenomena and Earthquake and / or Volcanic Eruption, if they have been contracted and appear as such on the cover of the policy.

For this Coverage, the Company will pay for dismantling, demolition, removal of debris, cleaning or carting or other necessary actions that have to be carried out in order for the damaged insured property to be able to be in condition for repair or rebuilding.

The Insured Party may proceed with the removal of debris only after the Company authorizes it in writing.

Exclusions.

This Coverage will not apply when:

- a) Removal of debris is a consequence of damage to insured assets produced by risks other than those covered.
- b) Removal of debris is by order of the legally recognized authority or by decision of the Insured Party without the insured property being affected by any of the risks covered.

Deductible

This Coverage operates without the application of a deductible, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the deductible contracted for the affected coverage will be applied.

Coinsurance.

This Coverage operates without the application of a coinsurance, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena and Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the deductible contracted for the affected coverage will be applied.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.II.1.6 Extraordinary Expenses.

This Coverage applies when the building used as a residence, the address of which is on the cover of the Policy as location of risk, is in an uninhabitable condition as a result of the property of the Building Coverage or Contents Coverage having suffered damages as a result of the risks covered by those Coverages or for the risks specified in the Additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption, if they were contracted by the Insured Party and appear as such on the cover of the policy.

For this Coverage, the Company will pay the extraordinary expenses incurred by the Insured Party to maintain the standard of living that he or she was had at the time of the accident outside of his or her home. The maximum amount to be paid by the insurer shall not exceed the sum insured that is indicated on the cover of the policy.

For the purposes of this coverage, extraordinary expenses shall mean those incurred by the Insured Party for the concept of:

- a) Moving expenses.
- b) Rental of hotel, guest house, apartment or house.
- c) Expenses for temporary storage of household goods.
- d) Cost of transportation insurance of household items.

Since in this section, the Insured Party has the status of renter of the property, the compensation for rent of house, apartment, guest house or hotel, will correspond to the difference between the new rent and the rent he or she paid until the date of the incident.

The protection granted by this Coverage operates only for the time required to rebuild the insured property or for the Insured Party to be permanently installed in another location, with the maximum number of months stipulated on the cover of the Policy, regardless of whether a part of this period is outside the effective term of the Insurance Contract.

It shall be the obligation of the Insured Party to carry out the repairs or replacements of the property as soon as possible, as well as to verify his or her expenses through invoices that meet the corresponding fiscal requirements.

Exclusions.

This Coverage does not cover:

- a) Extraordinary expenses when the insured assets have been damaged by risks other than those covered.
- b) Extraordinary expenses made by order of the legally recognized authority or by decision of the Insured Party without the insured property being affected by any of the risks covered.
- c) Deposits, sureties, taxes, guarantees or any other similar payment.
- d) Expenses related to new purchases of electrical appliances, food, laundry, light services, water, telephone, gas or any other similar service.
- e) Expenses that are not verified by their respective invoices which meet the corresponding legal requirements.
- f) Expenses for moving, storing or renting accommodation that are carried out in cities other than the location of the insured Domicile or outside the Mexican Republic.

Deductible.

This Coverage operates without the application of a deductible, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the deductible contracted for the affected coverage will be applied.

Coinurance.

This Coverage operates without the application of a coinsurance, except if additional Catastrophic Coverages of Hydrometeorological Phenomena or Earthquake and / or Volcanic Eruption are contracted, in which case the contracted deductible for the affected insurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.II.1.7 Glass.

Property Covered.

Without exceeding the Sum Insured contracted for this Section, the windows, mirrors, glass and / or acrylic domes that are properly installed in the Property described in the cover of this Policy are covered.

Risks Covered.

The Company will pay for the accidental breakage of the property covered by this coverage, which considers the payment or replacement thereof, including its cost of removal and / or installation.

Exclusions.

The Glass Coverage does not in any case cover damages due to scrapes, scratches or other superficial defects, in windows and mirrors of any thickness.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured agreed by the Insured Party and the Company is stipulated on the cover of the Policy and operates as the maximum limit of liability of the Company under this Coverage.

A.II.2 My Welfare Section.

A.II.2.1 Family Civil Liability.

Coverage.

Civil liability for non-intentional acts or omissions arising out of private and family activities incurred by the Insured Party, of which he or she is civilly liable, and that cause to third parties the death or impairment of their health or the deterioration or destruction of their property.

The company agrees to:

a) Pay up to the sum insured indicated on the cover of the policy for damages and consequential moral damages for which the Insured Party is civilly liable, in accordance with the applicable legislation in matters of civil liability in force in the United Mexican States, or foreign legislation in the case of family travel abroad, as provided in this section.

b) Pay the defense expenses of the Insured Party, which includes, among others:

- I. The payment of the amount of the premiums of judicial bonds that the Insured Party must grant in guarantee of the payment of the sums that are claimed as civil liability covered by this Policy.
- II. The payment of expenses, costs and legal interests to be paid by the Insured Party due to enforced judicial or arbitral decision.
- III. The payment of expenses incurred by the Insured Party in connection with the processing and settlement of claims.

Liabilities Covered:

1. Family activities and real estate:

Civil liability for damages to third parties, derived from private family activities, is insured, but not limited to the following scenarios:

- As head of the family.
- For damages caused by fire or explosion of or in the Building
- As renter of one or more apartments or residences (including those inhabited on weekends or on holidays), and their garages, gardens, swimming pools, antennas, security installations and other belongings and accessories.
- For damages resulting from an accidental or unforeseen water spill.
- For the practice of sports as an amateur.
- For the use of bicycles, skates, pedal or rowing boats and non-motorized vehicles.
- For the possession or use of bladed weapons or air or firearms, for hunting or shooting purposes, when he or she is legally authorized for their use and possession.
- As owner of domestic, hunting and guard animals, inside and outside the insured home.
- During study, vacation or pleasure trips within the Mexican Republic.
- During cultural and entertainment activities in cinemas, theaters and public shows, visits to shops and shopping centers, social visits to relatives and friends, and other private activities outside the home of the Insured Party.
- For damages caused to the common areas of the rented property specified in the Policy, in case it is in joint ownership and discounting the undivided percentage that corresponds to him or her as owner of said common areas.

2. Family travel abroad.

The legal liability in which the Insured Party incurs for damages to third parties is insured, derived from accidents occurring during private or study trips or leisure vacations outside the Mexican Republic.

3. Domestic workers.

This section extends to cover, as civil liability, the following liabilities derived from the activities of domestic workers:

- For accidents suffered by his or her domestic workers during the performance of their duties and resulting in personal injury or death.
- For damages to third parties caused by domestic workers, provided when the damage occurs during the performance of their work in the service of the Insured Party.
- For damages to third parties caused by temporary workers hired by the Insured Party, as long as the damage occurs during the performance of their work in the service of the Insured Party.

4. Insured Persons.

- The person whose name and address are indicated on the cover of the Policy has the status of Insured Party, with respect to civil liability for:
- Own acts.

- Acts of the children subject to his or her parental authority.
- Acts of the disabled persons subject to his or her guardianship.

This insurance is extended to cover personal civil liability of:

- The Insured Party's spouse.
- Children, wards and disabled persons subject to the guardianship of the Insured Party.
- The parents of the Insured Party or those of his or her spouse, only if they live permanently with the Insured Party and under his or her financial dependency.
- Daughters of legal age, who due studies or being single, continue to live permanently with the Insured Party and under his or her financial dependency.
- Domestic workers.

The persons mentioned above, (except for domestic workers), in no case may be considered as third parties for the purpose of this coverage.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

A.II.2.2 Renter Civil Liability.

The Company will cover the damages that the Insured Party causes to the property that he or she occupies, as residence, with the status of lessee, the location of which is mentioned on the cover of the policy, provided that such damages come from fire and / or explosion and for which he or she is civilly liable. Likewise, the improvements and / or adaptations made by the Insured Party to the property will be covered in this coverage.

Maximum Limit of Liability.

The maximum liability limit for sections A.II.2.1 and A.II.2.2 is set forth on the face of the policy and operates as Single Sum Insured for the various risks covered in the coverages.

The payment of the Insured Party's defense expenses, made in the Mexican Republic, is covered as a sub-limit, but not to exceed 50% of the Sum Insured stipulated on the cover of the policy.

The Sum Insured contracted will be the maximum limit of liability of the Company, for one or all of the claims that may occur during the term of the policy.

The occurrence of several damages during the term of the policy coming from the same cause, will be considered as a single incident, which, in turn, will be treated as occurring at the moment in which the first damage of the series occurs.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party shall pay an amount for the concept of deductible which is stipulated on the cover of the policy.

The Company shall be liable for covered damages caused to third parties, without conditioning the prior payment of such deductible.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Excluded Risks.

It is understood and agreed that the Civil Liability coverages provided for in Sections A.II.2.1 and A.II.2.2 shall in no case cover:

- a) Liability or damage for transmission of any disease or contagion.
- b) Liabilities arising from breach of contracts or agreements and their corresponding replacement benefits.
- c) Liability arising out of the use, ownership or possession of boats, aircraft and land motor vehicles. The above exclusion does not apply in the case of land motor vehicles whose use is limited to the interior of property mentioned on the cover of the policy and does not require license plates for use in open spaces.
- d) Damages for participation in wagers, races, competitions or sports competitions of any kind, or of their preparatory tests.
- e) Liability or damages arising from the exploitation of an industry, business, the exercise of a trade, profession or occupation, regardless of whether the activity is secondary or not to the principal activity of the Insured Party or whether it is remunerated or not.
- f) Liabilities from restoration and remodeling of works.
- g) Payment of premiums for bail and / or bond that must be granted in order for the Insured Party to be released.
- h) Any claim that has or represents the character of a fine, a penalty or a punishment, such as those called for punitive damages, vindictive damages, exemplary damages, or others with similar terminology.
- i) Claims for purely pecuniary damage (financial damage without physical damage)
- j) Liabilities derived from damage caused by the Insured Party or with his or her complicity.
- k) Liabilities for damages caused to the spouse, parents, children, siblings, parents in-law or siblings in-law or other relatives of the Insured Party who permanently live with him or her.
- l) Liabilities attributable to the Insured Party in accordance with Federal Labor Law, Social Security Law or other supplementary provision of said laws.
- m) Liabilities for damages caused by inconsistency or sinking of the land.
- n) Claims derived from Unforeseen Events and / or Force Majeure.

A.II.2.3 Assistance In My Home.

Assistance services will be provided by the Company through the service provider that it designates.

Description of services

1. Home Assistance:

- ✓ **Plumbing.** Failures due to breakage or leakage will be repaired in the hydraulic, sanitary and gas installations inside the user's home and require emergency repair (home or apartment, for residential use).
- ✓ Repair of gas leaks will only be made when they correspond to the output of the gas tank to assets that use it, such as stoves, heaters, air conditioners or dryers. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Electricity.** Restoration of the electric power service due to a short circuit, when the fault originates in the interior of the property. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Locksmithing.** Repair and / or opening of locks damaged by decomposition, accident or robbery in the external doors of access to the building and that violate the security of the home. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Glassworks.** Change of broken glass in doors and windows that violate the security of the home. 2 events per year up to 30 UMA in force, considering materials and labor.
- ✓ **Specialized.** Support services will be provided to quote jobs of Painting, Waterproofing, Metalwork, Carpentry, Finishing, Coatings, Decoration, Masonry, Electricity, Plumbing, Partitioning, Glass, etc., which will be charged to the Insured Party. The Insured Party shall be presented at least two quotations if required, with a breakdown of costs of materials and labor, as well as delivery times. In case of accepting any of the proposals, the costs will be paid at 100% by the Insured Party. However, in case of not requesting the assistance, the Insured Party must pay the cost of each visit of review or quotation, which amounts to \$170.00 pesos. Without limit of events.

Exclusions in home Assistance services:

Assistance services will not be provided in the following cases:

- a) When the cost of the repair exceeds the limit indicated in this section and / or when it could cause greater damage.
- b) The service for commercial premises and those in which professional services of any type are provided.
- c) When the provision of the service is requested for spaces that belong to elements of the common areas of housing developments.
- d) The opening of cars is not included as locksmith repairs, nor the manufacture of duplicates of keys of any type.
- e) Excluded from these services are damages and contingencies intentionally caused by the Insured Party, as well as those that have their origin or are a direct consequence of

war, revolution, rebellion, sedition, mutiny or popular riots and other facts that alter the internal security of State; as well as fire, earthquake, volcanic eruption, flood and any natural phenomenon.

- f) The Company will not be responsible for the work done by technicians or professionals who are not designated by it, nor will it reimburse any amount for these concepts.
- g) When, by order of a competent authority, the execution of the work to be carried out is prevented.
- h) When the personnel of any official authority with an order for seizure, search, arrest, investigation, rescue, is obligated to force, destroy or break any access element such as: doors, windows, or locks at the Insured Party's domicile.
- i) No appliance or equipment (electrical, electronic or household appliances) that is damaged as a result of an electrical failure in the home's premises will be repaired, nor will fixtures such as lamps or light fixtures be replaced.
- j) It does not cover the placement of final coatings on floors, walls or ceilings, such as: tiles, mosaics, marble, tapestry, paint, ceramic materials or wood finishes.
- k) For repairs to plumbing, repairs to any part other than pipes and tubes are excluded. Consequently, repair of damages due to filtration or dampness is excluded, even if they result from the rupture of pipes and tubes; as well as the repair or replacement of boilers, heaters, radiators, air conditioners, washing machines, dryers, and in general of any appliance connected to water or gas pipes.
- l) Services requested to unclog bathroom furniture, kitchen furniture and sanitary accesses.
- m) Change of special, beveled or shielded glass, with anti-theft film, plated glass or any handmade glass.

2. Legal Assistance:

- ✓ **One Proceeding per year.** If an investigation is required before the Public Registry of Property, a manager will be assigned to process the information. The fees, monitoring and follow-up of this process will be covered by the Company. The fees charged by the Registry shall be borne by the Insured Party.
- ✓ **Telephone legal assistance.** This assistance provides guidance to the Insured Party when requesting telephone support 24 hours a day, 365 days a year, to perform a procedure, when you have any problem in any branch of the law, just dial our Call Center when you need it. Without limit of events.
- ✓ **Administrative Advice / Information on Procedures:** In case of robbery or loss of essential documents, such as: passport, visa or plane tickets, the necessary information will be provided, as well as the procedure to be followed with local authorities or Mexican consulates in order to obtain the replacement of said documents. Without limit of events.
- ✓ **Legal Assistance for Robbery and / or Personal Assault.** An attorney will be sent to provide counseling and accompany the Insured Party to file the complaint to the authorities and assist

him or her during the process, 24 hours a day, 365 days a year. Without limit of events, the Company will cover the lawyer's fees until the conclusion of the process.

Exclusions in legal assistance services:

Legal assistance services will not be provided in the following cases:

- a) When the Insured Party does not obey the instructions that the lawyers assigned to him or her indicate for presentation of the complaint, makes personal arrangements without consulting said professionals or hires lawyers or managers on his or her own behalf.
- b) In the event that the Insured Party conceals from the appointed lawyers any information related to the assault or robbery.
- c) When the Insured Party refuses to appear before the authorities that summon him or her.

3. PC Support:

PC Telephone Support. Assistance is provided from Monday to Saturday from 09:00 a.m. to 6:00 p.m. The technical telephone guidance will be made on the basic use of the following First Level services:

- ✓ Consultancy on the Configuration of Peripherals: the coordinator will answer your queries and guide the Insured Party on the configuration of new hardware in your computer.
- ✓ Consultation on Software or Hardware: The coordinator will provide the Insured Party with the information he or she requests about Software or Hardware that the Insured Party possesses or wishes to acquire. If the Insured Party requests a recommendation for the acquisition of computer equipment, it must be considered as such and will be based on the technical knowledge of the coordinator and the information officially published in each case by the Software or Hardware company on which information is requested.
- ✓ Advice on the Installation of Antivirus Software: The coordinator will help the Insured Party to configure antivirus software on his or her computer.
- ✓ Counseling for Content Filtering
- ✓ Advisory on the installation of Anti - Spyware: The coordinator will assist the Insured Party in configuring anti-spyware on his or her computer.
- ✓ Advising on Registration of Internet Domains.

Not applicable for remote connection.

Premises for the provision of the service:

- ✓ The Insured Party must have a computer with a Pentium III processor (higher or equivalent). The Operating System installed on the Computer must be Windows 2000 or higher.
- ✓ The Insured Party's computer cannot be part of a network or call center.
- ✓ The Insured Party must be the policyholder of the PC assistance.
- ✓ The Insured Party shall provide all necessary assistance to technical personnel or third parties authorized by the Company.
- ✓ The Insured Party must provide the software, materials or accessories that are necessary to resolve any damage. In this sense, the Insured Party must provide the installation CDs of

programs, operating systems and / or drivers required to perform the service (original). To this end, the Insured Party declares that he or she has the authorizations, licenses and other permissions that are necessary for its use. Limited to 24 calls per year.

Exclusions in PC Support Services.

- a) **Support for computers of models lower than Pentium III or equivalent.**
- b) **Support for Linux operating system computers or Windows operating systems from versions below Windows 2000.**
- c) **Apple Computer Support**
- d) **Support for computers during warranty periods, in case it is required to open the computer to provide the Service.**
- e) **Repair of physical hardware damage.**
- f) **Support for LAN networks, servers and / or Hub / switch.**
- g) **Support for the installation of cracked programs.**
- h) **Installation and / or configuration of peripherals which are not mentioned.**
- i) **Support for routers / modems.**
- j) **Recovery of files accidentally deleted or due to formatting of the hard disk.**
- k) **Hard Disk Formatting with information retrieval.**
- l) **Repair of breakdowns in the telephone network and Internet access.**
- m) **Administration of servers or proxies.**
- n) **Repair of files damaged by viruses, spyware or hardware malfunction.**
- o) **Computer support with unlicensed software. Software licenses are the responsibility of the Insured Party. Support for clone equipment or assembled equipment (those that the buyer can adapt to his or her particular needs and preferences by choosing each of the components separately, from the color and shape of the chassis to the model, make and form of the network card).**

A.II.2.4 Personal Accidents In My Home (Insured Policyholder, Spouse And Children).

This coverage covers:

1. Accidental Death
2. Dismemberment
3. Reimbursement of Medical Expenses.

The protection of 4 members per family is considered, considering the Insured Policyholder as the person who contracts the insurance policy, his or her spouse and the children of each of them who live at the address indicated on the cover of this policy and who depend financially on the Insured Policyholder.

Definition of coverages:

- 1. Accidental Death For The Insured Policyholder, Spouse And Children.**

If during the term of the policy and as a result of an accident occurring inside the insured domicile, the Insured Policyholder, his or her spouse or their children dies within 90 days after the date of the accident, the Company will pay the beneficiaries the amount of \$100,000.00 pesos. This amount will be applied for each member of the family, limited to 4 deaths during the term of the policy.

The sum insured for children under 12 years old is an assistance for funeral expenses, which cannot be more than 60 UMA in force on the date of death.

If, as a result of the same Accident that caused the death, compensation had been made for the Coverage of Dismemberment, it will be deducted from the compensation that applies for death.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

For purposes of this coverage, the beneficiaries will be considered as follows:

- a) Insured Policyholder. - Spouse beneficiary.
- b) Spouse. - Insured Policyholder Beneficiary.
- c) Children. - Insured Policyholder Beneficiary.

Notwithstanding the foregoing, the insured persons may change their designation of beneficiaries at any time.

Warning.

In the case that it is desired to appoint minors as beneficiaries, an adult should not be appointed as a representative of the minors so that, on his or her behalf, he or she collects the compensation.

This is because civil laws prevent the designation of guardians, executors, representatives of heirs or other similar positions and do not consider the insurance contract as the appropriate instrument for such designations.

The designation made of an adult as a representative of minor beneficiaries, during their age of minority, may imply legally that the adult is named as beneficiary, who in any case would only have a moral obligation, since the designation that is made of beneficiaries in an insurance contract grants the unconditional right to dispose of the sum insured.

Accident.

It is that event arising from an external, sudden, fortuitous and violent cause, independent of the will of the Insured Party, that causes death or bodily injury to his or her person.

2. Dismemberment For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the effective term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring within the insured domicile and within 90 days of the occurrence thereof, the injury produces any of the losses listed below, the Company shall pay the following Percentages on the Sum Insured of this coverage:

Indemnity Scale:

| For the loss of: | Percentage of the Sum |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Life | 100% |
| Both hands or both feet, or the vision of both eyes. | 100% |
| One hand and one foot. | 100% |
| One hand and the vision of one eye, or a foot and the vision of one eye | 100% |
| One hand or one foot. | 50% |
| The vision of one eye | 30% |
| The thumb of any hand | 15% |
| The forefinger of any hand | 10% |

Dismemberment.

Loss of a hand, loss of a foot, loss of vision of one eye and loss of a finger will be understood as stipulated below:

- **Loss of a hand:** Its complete separation or paralysis, from the joint of the fist or above it.
- **Loss of a foot:** Its complete separation or paralysis, from the joint of the ankle or above it.
- **Loss of vision of one eye:** The complete and irreparable disappearance of the function of the sight of that eye.
- **Finger loss:** its complete separation or paralysis from the metacarpal joint or phalangeal metatarsus, as the case may be, or above it (between the beginning and the end of the knuckles).

When there are several losses during the life of this policy in one or more Accidents, the Company will pay the sum of the indemnities corresponding to each one, but not exceeding the sum insured for this coverage.

This coverage covers a maximum of 4 members per family with a Sum Insured of \$100,000.00 pesos for each.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

3. Reimbursement Of Accidental Medical Expenses For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring within the insured domicile, the Insured Policyholder, him or her spouse or children, within 10 days after the date of the policy, is required to undergo medical treatment or surgical intervention, to be hospitalized or to use nursing, ambulance or medicine services, the Company will reimburse, in addition to the other

indemnities to which the Insured Party is entitled, the cost of said medical services and assistance up to the maximum amount of \$100,000.00 for each member of the family, with a maximum limit of 4 people, after verification of the medical expenses incurred. The expenses incurred by the Insured Party's companions during his or her stay in a sanatorium or hospital are not covered.

The Company will only pay for medical services provided by institutions or persons legally authorized for the exercise of their activity and who are not family members of the Insured Policyholder, their spouse or children.

Expenses resulting from prosthesis, dental or any other type of equipment and orthodontic treatment necessary due to an accident within the insured domicile shall be covered by the Company up to a limit of \$15,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this benefit. The ambulance or transfer expenses of the Insured Policyholder, his or her spouse or children will be reimbursed up to a maximum of \$5,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this coverage. The amounts that are reimbursed for these two concepts will decrease the maximum sum insured corresponding to this coverage by an equal amount.

The liability of the Company shall terminate on any of the following dates, whichever occurs first: a) the date on which the Insured Policyholder, spouse or children are discharged from their injuries, therefore medical expenses incurred after the discharge date will not be reimbursed; b) expenses covered for accidents will be reimbursed for a maximum period of 365 days as of the date of the accident, or c) when the Contracted Sum Insured is exhausted.

In the event that the Insured Policyholder, him or her spouse or children have this Coverage covered in whole or in part by other insurance, in this or other Companies, the refund payable in total for all policies shall not exceed the expenses incurred.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

The limits established for the payment of insured benefits shall be applied for each accident, provided they are different and have no relation or dependence on each other, except as stipulated in the coverage of dismemberment.

Exclusions.

This policy does not cover:

- a) **Diseases, illnesses or surgical operations of any nature which are not caused directly by injuries from an accident occurring within the insured domicile, or by Accidents occurring outside the term of the policy.**
- b) **Injury from infection, poisoning or by inhalation of fumes or gases, unless it is demonstrated that they were as a result of an Accident.**

- c) Accidents occurring as a result of serious negligence on the part of the Insured Party when under the influence of alcohol, narcotics, or drugs, except when the latter have been prescribed by a Physician.
- d) Intentional homicide when the Insured Party is found participating in intentional criminal acts, suicide (conscious or unconscious) or attempted suicide, or voluntary mutilation, even when committed in a state of mental alienation.
- e) Injuries sustained in military service of any kind; war, whether declared or not, rebellion, insurrection, as a result of intentionally participating in riots, uprisings, popular demonstrations or criminal acts.
- f) Hernias and eventrations, except if they are accidental.
- g) Abortions, whatever their causes.
- h) The expenses incurred by the companion of the Insured Party in the hospitalization of the Insured Party in a sanatorium or hospital.
- i) Mental illnesses or deficiencies, personality disorders, even those resulting from the injuries sustained.
- j) Injuries or Accidents that occur as a direct consequence of preexisting diseases or conditions, which are understood to be those that were previously diagnosed by a Physician or incurred an expense before the beginning of the effective term of the policy.
- k) Accidents occurring when the Insured Party is a pilot, in-flight mechanic or crew member of an airline or aboard any type of aircraft other than a regular air carrier duly authorized to operate and which is on a regular itinerary between established destinations.
- l) Injuries that the Insured Party suffers as a passenger in air Taxis or in aircraft that do not belong to a legally established commercial line authorized for the service of regular passenger transport.
- m) As occupant of any automobile or any other vehicle for races, tests or contests of safety, resistance or speed.
- n) Accidents occurring while the Insured Party is engaged in professional sports activities, as well as practicing parachuting, diving, sailing, horseback riding, skiing, mountain climbing, bullfighting, hang gliding, boxing, wrestling and Greco-Roman wrestling, rafting, rappelling and Jet Ski.

Dividends.

This coverage does not grant dividends.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party will be responsible for an amount for deductible, which will be \$1,000.00 pesos per event.

Coinsurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

B. Additional Catastrophic Coverages.

BI Hydrometeorological Phenomena.

Clause 1. Risks Covered:

If this coverage is contracted and appears on the cover of the policy with a limit on the Sum Insured contracted, the property subject of the insurance are covered against losses or material damages caused directly by mudslides, hail, frost, hurricane, flood, flood due to rainfall, tidal wave or tsunami, storm surge, snowfall and stormy winds.

For the purposes of this policy, the following definitions apply:

a) Mudslides.

Mud sliding caused by floods or rains.

b) Hail.

Precipitation of water that falls strongly in the form of hard and compact ice crystals. This concept also covers damages caused by obstruction in the accesses of the hydrosanitary network and in the drainage systems located inside the insured properties and in the runoff channels of pluvial water as a result of the hail accumulated in them.

c) Frost.

Climatic phenomenon consisting of the unexpected descent of the ambient temperature to levels equal to or lower than the freezing point of water at the place of occurrence.

d) Hurricane.

Large-scale flow of water and air, moving in a circular path around a low-pressure center, on the sea or land surface with a peripheral wind speed of direct impact of at least 118 kilometers per hour, which has been identified as such by the National Meteorological Service.

e) Flood.

The incidental temporary coverage of the ground by water, as a result of deviation, overflow or rupture of the retaining walls of rivers, channels, lakes, dams, ponds and other natural or artificial deposits or streams.

f) Flood due to rainfall.

The incidental temporary coverage of the ground by rainwater as a result of the unusual and rapid accumulation or displacement of water originated by extraordinary rains that fulfill any of the following facts:

- That the rains reach at least 85% of the weighted average of the maximums of the zone of occurrence in the last ten years, according to the procedure published by the Mexican

Association of Insurance Institutions (AMIS), measured in the nearest meteorological station certified by the National Meteorological Service of the National Water Commission, or

- That the insured assets are located within a flooded zone that has covered at least one hectare.

g) Storm surge.

Alteration of the sea manifested by an over-elevation of its level due to a depression or meteorological disturbance that combines a decrease of the atmospheric pressure and a shearing force on the surface of the sea produced by the winds.

h) Tidal wave or tsunami.

Damages from water caused by violent agitation of sea waters as a result of a jolt on the bottom, which raises its level and spreads to the coasts giving rise to floods.

i) Snowfall.

Precipitation of ice crystals in the form of flakes.

j) Stormy winds.

Winds reaching at least the category of tropical depression, tornado or grade 8 according to the Beaufort scale (62 kilometers per hour), according to the National Meteorological Service or records recognized by it.

The applicable coverage will be that which immediately causes direct damages to the insured property, regardless of the meteorological phenomenon that originates them.

CLAUSE 2. EXCLUDED PROPERTY BUT WHICH MAY BE COVERED BY EXPRESS AGREEMENT.

The following goods are excluded from the coverage and can only be covered under it by express agreement between the Insured Party and the Company, establishing sums insured separately as a sub-limit and through the obligation to pay the corresponding additional premium. The Company shall provide written certification of the foregoing.

1. Finished buildings that lack all or part of ceilings, walls, doors or windows, provided that such buildings have been designed and / or constructed to operate under these circumstances, in accordance with the construction regulations of the zone, in force at the date of construction.
2. Fixed machinery and / or equipment and their installations that are totally or partially in the open air or that are inside buildings that totally or partially lack ceilings, doors, windows or walls, provided they have been specifically designed to operate in these conditions and are properly anchored.

3. Fixed assets other than machinery which, by their very nature, are outdoors, being understood to be those that are outside of buildings or within buildings that totally or partially lack ceilings, doors, windows or walls, such as:

- Swimming pools.
- Ads and billboards.
- Roads, sidewalks, streets, edgings or patios inside the premises of the Insured Party.
- Decorative elements of outdoor areas.
- Sports facilities and / or courts.
- Luminaires.
- Retaining walls of reinforced concrete, fences, bars and / or perimeter mesh fences and their doors or gates.
- Palapas and pergolas.
- Irrigation systems, including piping networks.
- Towers and antennas for transmission and / or reception.
- Metal or plastic tanks or silos.

4. Movable property or the portion of the property in basements or semi-basements considered as such: any enclosure where all of its perimeter walls are totally or partially under the natural level of the land.

5. Movable property for outdoor use.

CLAUSE 3. GENERAL EXCLUSIONS.

Applicable to all parts of the coverage.

1. Excluded property.

This Company shall in no case be liable for loss or damage to:

a) Finished buildings which due to the nature of their use lack all or part of doors or windows or complete masonry walls, when such buildings have not been designed and / or constructed to operate under these circumstances, in accordance with the construction regulations of the zone, in force at the date of construction. This exclusion also applies to the contents of these buildings.

b) Contents and stocks of goods referred to in clause 2, paragraph 1, unless the buildings are destroyed or damaged in their exterior ceilings, walls, doors or windows by the direct action of the risks covered by this coverage, which cause openings or cracks through which water, hail, mud, wind, or snow have been introduced. This exclusion does not apply to damages that have been caused by the risks of flooding or rainfall flooding.

c) Standing crops, plots, orchards, plants, trees, forests, lawns, gardens.

d) Buildings or constructions with walls and / or roofs of plastic and / or textile tarpaulins.

- e) Animals.
- f) Stagnant waters, running waters, rivers, groundwater.
- g) Land, including surface, landfills, drainage, sewerage.
- h) Dykes, bulwarks, breakwaters, natural deposits, canals, wells, tunnels, bridges, floating equipment, floating facilities.
- i) Foundations and underground installations.
- j) Docks and / or any type of property that is totally or partially on or under water.
- k) Damage to the beach or loss of beach.
- l) Golf courses.
- m) Transmission and / or distribution lines.
- n) Buildings in process of demolition.
- o) Buildings under construction at the time of contracting the policy.
- p) Buildings under repair or reconstruction when their exterior ceilings, walls, doors and windows are not complete.
- q) All goods located between the retaining wall closest to the beach or coast and the limit of the waves, or the goods that are located within the federal zone, whichever is less.
- r) Retaining walls made of materials other than reinforced concrete.
- s) Property located in areas considered by the Directorate General of Civil Protection or its Regional Directorates as high risk of flood or mudslide.

2. Excluded risks.

The Company shall in no case be liable for loss or damage caused by:

- a) Moisture or dampness or its consequences due to filtrations of:
 - Groundwater or soil water.
 - Due to deficiencies in the design or construction of ceilings, walls or floors.
 - Due to cracks or fractures of foundations or retaining walls.
 - Due to misapplication or deficiencies of waterproofing materials.
 - Due to lack of maintenance.
 - Due to the lack of ceilings, doors, windows or walls or openings in them, or due to their constructive deficiencies.
- b) Moisture, wind, hail, snow or rain inside buildings or their contents unless caused by the fact that buildings have been destroyed or damaged in their exterior ceilings, walls, doors

or windows by direct action of winds, water or hail or snow due to their accumulation, causing openings or cracks through which water, hail, snow or wind have been introduced. This exclusion does not apply to cases of flooding or flooding due to rainfall.

- c) Corrosion, rust, erosion, mold, pests of all kinds and any other gradual deterioration as a result of environmental and natural conditions.
- d) The backing up of sewage and / or lack or insufficiency of drainage in the premises of the Insured Party.
- e) The natural action of the tide.
- f) Floods, floods due to rainfall or mudslides that are confined only to the locations where the property subject to insurance is located.
- g) Direct contamination by rainwater, unless physical damage has occurred to the insured facilities covered under this endorsement.
- h) Undercutting of buildings located on the first line of construction at the seashore, unless they are protected by retaining walls with reinforced concrete foundations or protected by jetties with reinforced concrete tetrapods. Excluded from this exclusion are buildings and their contents that are more than 50 meters from the breaking line of the waves at high tide or at more than 15 meters above sea level at high tide.
- i) Damages or losses pre-existing at the beginning of this insurance, whether or not known to the Insured Party.
- j) Losses or damages of any kind caused by deficiencies in the construction or design, or lack of maintenance of the property subject to the insurance.
- k) Damage caused by pollution, unless the covered assets suffer direct material damage caused by covered risks, causing contamination of the covered property. The damages or expenses caused by cleaning or decontamination of the environment (earth, subsoil, air or water) are also not covered
- l) Any material or consequential damages arising from the lack of supply of water, electricity, gas or any raw material or input, even if the lack of supply is the result of some hydrometeorological phenomenon.
- m) Pillage, theft, disappearance, looting or robberies that take place during or after some hydrometeorological phenomenon.

CLAUSE 4. Deductible.

In each claim for material damages caused by the risks covered by this coverage, the Insured Party will always be responsible for an amount equivalent to the percentage indicated in the following table on the replacement value of the insured property.

| Zone | Deductible | Deductible for locations located in front of the sea, lake or lagoon, or with glass façades, or with walls of light materials or closed buildings with palapa roofs * / |
|-----------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alpha 1 Yucatan | 2% | 5% |
| Alpha 1 South Pacific | 2% | 5% |
| Alfa 1 Gulf of Mexico | 2% | 5% |
| Alpha 1 Interior of the Republic | 2% | 2% |
| Alpha 2 | 1% | 1% |
| Alpha 3 | 1% | 1% |

* / It also includes closed buildings with solid walls and roofs of palm, guano, tejamanil, straw or grass.

The deductible will apply separately with respect to each building or its contents. If the insurance comprises two or more buildings or their contents, the deductible will apply separately for each of them.

In the case of the property considered in Clause 2 of this coverage, the applicable deductible will be 15% of the Sum Insured contracted for this property in the affected location.

If the Insured Party, at the time of the contract, stated promptly the outdoor property insured with the details of their values, the applicable deductible will be 5% of the declared value that the assets have in the aggregate.

In the event that Debris Removal and Extraordinary Expenses have been contracted, the deductible indicated on the cover and / or specification of coverage of this policy will be applied.

In case of contracting the earthquake and hydro-meteorological risks coverages for the same location and an event occurs that produces direct compensable damages due to the earthquake and tidal wave, a single deductible will be applied, that of the risk whose stipulated deduction is greater.

CLAUSE 5. Coinsurance.

It is a prerequisite for granting the present coverage that the Insured Party support, at his or her own expense, 10% of any compensable loss or damage that occurs to the assets subject to the insurance.

For property listed in Clause 2 of this coverage, the applicable coinsurance will be 20% of the amount of the compensable loss or damage.

For the coverage of Tidal Waves, the Coinsurance will be that indicated by the earthquake coverage, according to the rate of the Mexican Association of Insurance Institutions (AMIS).

These co-insurance policies apply after discounting applicable deductibles.

CLAUSE 6. INTEGRATION OF CLAIMS FOR A HYDROMETEOROLOGICAL EVENT.

All losses arising from the covered risks of the protected assets shall be considered as a single loss if they occur during an event that continues for a period up to 72 hours from the beginning of the damage to the insured property for all the risks indicated in Clause 1, except for flood, for which the period will extend up to 168 hours. Any event that exceeds 72 consecutive hours for all risks listed in Clause 1 or 168 hours for flooding shall be considered as two or more events, taken in multiples of the limits indicated in this clause.

CLAUSE 7. EARLY TERMINATION OF THE CONTRACT.

Regardless of the term of validity of the contract, the parties agree that it may be terminated in advance by written notice. When the Insured Party terminates it, the Company will be entitled to the part of the premium that corresponds to the time during which the insurance has been in force plus the acquisition costs in accordance with the next short-term insurance rate (as percentage of the annual premium):

| | |
|--------------------|------|
| Up to 1 month | 35% |
| Up to 2 months | 50% |
| Up to 3 months | 65% |
| Up to 4 months | 80% |
| Up to 5 months | 95% |
| More than 5 months | 100% |

When the Company terminates it, it will do so by means of written notification to the Insured Party that the termination of the insurance will take effect after 15 days of receipt of the respective notification. The Company must repay prorata the unused premium less acquisition costs no later than when making said notification. Without this requirement, it will be deemed not made.

B.II Earthquake And / Or Volcanic Eruption.

In case of being contracted and appearing as covered on the cover of the policy, the Company grants the following coverage:

Clause 1. Risks Covered.

The Property Covered in the Building and Contents coverages of this policy are also covered against direct damages caused by earthquake and / or volcanic eruption.

If the mentioned property or part of them are destroyed or damaged by earthquake and / or volcanic eruption within the term of the insurance contained in the policy, the Company agrees to indemnify the Insured Party for the amount of damages suffered in accordance with clauses four, five and six of this coverage and other relative clauses, not including the value of improvements (required by authorities

or not) to give greater strength to the building or buildings affected or for other purposes, in excess of those repairs necessary to restore the property to the state in which it was at the time of the claim.

Covered damages that caused by an earthquake and / or volcanic eruption will give rise to a separate claim for each of these phenomena; but if several of these occur within any period of 72 consecutive hours during its validity, it will be considered as a single incident and the damages they cause should be included in a single claim.

Clause 2. Excluded Property But Which May Be Covered By Express Agreement.

Except as expressly agreed, this Company shall not be liable for damages covered by this coverage to:

- 1. Foundations, pools, fences, exterior courtyards, exterior stairs and any other separate constructions of the building or buildings or constructions that are expressly insured by the policy to which this coverage is added.**

Clause 3. Excluded Property and Risks That Cannot Be Covered.

This Company shall not be liable for damages covered by this coverage to:

- 1. Soils and grounds.**
- 2. To any class of frescoes or murals which, as decoration or ornamentation, are painted in or form part of the insured building or buildings or constructions.**
- 3. Caused by nuclear reactions, radiation or radioactive contamination, whether controlled or not and whether or not they are caused by earthquake and / or volcanic eruption.**
- 4. By tidal wave or flood, even if these are caused by any of the dangers against which this insurance covers.**
- 5. Caused by vibrations or natural movements of the subsoil that are unrelated to the earthquake, such as subsidence, normal displacements and non-sudden settlements.**

Clause 4. Deductibles.

The deductibles indicated in the following table will be applied to each claim for material damages to buildings, constructions and contents covered by this coverage, and the deductions indicated in the following table will be applied to the sum insured of Earthquake and / or Volcanic Eruption. These deductibles will be applied after deduction of the participation of the Insured Party under the terms of clause 5 of this coverage.

| ZONEAMIS | DEDUCTIBLE |
|----------|------------|
| A | 2% |
| B | 2% |
| B1 | 2% |
| C | 2% |
| D | 2% |
| E | 2% |
| F | 2% |
| G | 3% |
| H1 | 3% |
| H2 | 3% |
| I | 2% |
| J | 3% |

Clause 5. Coinsurance.

It is a prerequisite for the granting of this coverage for the Insured Party to pay, at its own expense, in accordance with the seismic zone where the insured property is located, 10%, 20% or 30% of any loss or damage to property insured from earthquake and / or volcanic eruption.

| ZONEAMIS | DEDUCTIBLE |
|----------|------------|
| A | 10% |
| B | 20% |
| B1 | 20% |
| C | 20% |
| D | 20% |
| E | 20% |
| F | 20% |
| G | 30% |
| H1 | 30% |
| H2 | 30% |
| I | 20% |
| J | 30% |

If clause 5 of this coverage is applicable because when the insured event occurs, the insured property has a value higher than the declared value, the compensation will be reduced proportionally.

Notwithstanding the participation of the Insured Party in the loss, the premium will be calculated on 100% of the real or replacement value of the insured assets, as contracted.

If there is other insurance, the indemnity will be limited to the proportion of the loss or damage corresponding to this policy in the total of the current insurance.

C. Modules.

C.I Wherever You Go.

C.I.1 Personal Objects Outside My Home.

In case of being contracted and appearing on the cover of the Policy, this Coverage protects the Insured Party against robbery of personal items of personal use that are temporarily outside the insured property, such as, but not limited to, clothing, accessories, bags, wallets, watches, binoculars, spectacles, pens, laptops, jewelry, electronic articles and devices, photographic and video and photographic articles and devices, sports articles and devices, orthopedic articles and devices, and prostheses.

For the purposes of this Coverage, the Insured Party means the person appearing on the Policy, as well as his or her spouse and unmarried children under the age of 24 who live permanently at the address indicated on the policy cover.

Risks Covered.

This coverage covers the Insured Party against the following risks:

- a) Robbery by assault with violence, physical or moral.
- b) Loss or robbery caused directly by accidents or sudden illnesses that cause the loss of consciousness, personal injury or death of the Insured Party.

Territorial Limit.

This Coverage will be effective for losses occurring inside and outside the Republic of Mexico.

Exclusions for the Coverage of Personal Objects outside my Home.

In addition to what is stipulated in the general exclusions for all the coverage of the General Conditions, in this Coverage, the Company will not be responsible for:

- a) Robbery without violence.
- b) Forgetfulness, loss or theft.
- c) Robbery involving persons for whom the Insured Party is civilly responsible.
- d) Robbery caused by the beneficiaries or assignees of the Insured Party or any of their proxies.
- e) Robbery of gold and silver ingots, unmounted gems, documents of any kind, negotiable or non-negotiable, postal or tax stamps, checks, bills, promissory notes, accounting books or other commercial books, manuscripts, plans, sketches, drawings, patterns, models or molds and any information recorded on cassettes or floppy disks or any means or device for data storage.
- f) Robbery of artifacts in disuse.

g) Robberies that occurred when the security measures declared by the insured party were different or did not exist at the time of the incident.

h) Robbery of cash, checks or other negotiable securities.

Deductible.

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

Sum Insured.

The sum insured for this Coverage will be that established on the cover of the Policy. In the case of Electronic Equipment, a sublimit of \$2,500.00 pesos is granted.

C.I.2 10% Extra Indemnity For Robbery Of Contents.

The Company will grant an additional compensation of 10% on the amount Compensated in the Robbery Coverage of the "My Things" Section of this policy up to a maximum limit of \$100,000.00 pesos.

For this coverage, reinstatement of Sum Insured does not apply.

There is no extra indemnization for coverages other than the Robbery Coverage of the "My Things Section"

Deductible.

This coverage operates without the application of a deductible.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

C.I.3 Travel Assistance.

Assistance services will be provided by the Company through the service provider that it designates.

For the correct application of these services, the Insured Party or his or her relatives, as the case may be, must provide truthful and timely information that allows us to properly render assistance.

Services subject to availability, terms and conditions of suppliers.

It will be essential for the Insured Party or his or her relatives, if necessary, to contact the company once assistance is required to receive the corresponding guidance. In the absence of such notifications, the Insured Party or his or her relatives, as the case may be, shall be deemed responsible for the costs and expenses incurred. Excepted from the above are cases of absolute and proven urgency or impossibility of the Insured Party or their relatives to request them, therefore they may go directly to

third parties in the request of the service, in which case, the Company may pay the Insured Party or their Family members, as the case may be, the sums that may have been spent, without exceeding the established limit. This exception is applicable only in case of emergency hospitalization and / or ambulance.

No redemption or refund applies.

Travel Assistance services will be provided in the Mexican Republic, but always more than 50 kilometers from the permanent address of the Insured Party.

For this coverage, the Insured Party will be understood to only be the Policyholder.

Concierge.

The Concierge service may provide information and perform handling of the purchase and / or reservation of the following:

- Tickets for any means of transport, such as: airplanes, cars, trains, cruises or helicopters.
- Hotels and car rental in major cities worldwide.
- Restaurants, cultural or sports events, theaters, concerts in the main cities of the world.
- Assistance in the purchase and delivery of gifts, flower arrangements and various items in the main cities of the world.
- Provide weather information, support for locating hard-to-find items, references for moving, airports and truck stations.
- The Insured Party may have information regarding: visas, vaccines and other requirements for travel to foreign countries
- Telephones, addresses and hours of service of Mexican Embassies and Consulates around the world.
- In addition, the service will provide personal assistance around the world, a la carte reservations, financial information, executive transportation, VIP lounges, gourmet program, program for wine connoisseurs.
- References of event planners, preferential tickets to exclusive shows, exclusive car rentals such as limousine, activities in various destinations, tours.
- The Company will support in the search, coordination and provide information that the Insured Party requires prior to the completion of a trip or during the same.
- The maximum limit of liability to be borne by the Company will be solely the communication of the information and handling and / or reservation of purchase of the requested service.
- All expenses generated from the aforementioned services will be borne by the Insured Party.
- It will be an indispensable requirement for this coverage to take effect for the Insured Party to make the application of service request to the Company.

Air Ambulance (Scheduled Service).

If during a trip, the Insured Party suffers a sudden injury or illness, and whenever the Company's medical team recommends hospitalization, the cost of air transportation to the nearest or appropriate hospital will be organized and paid. If necessary for medical reasons, the transfer will be carried out under medical supervision.

1. Location of the patient. The air transfer shall be carried out provided that, in the locality where the patient is, the minimum infrastructure for medical care is not available and the displacement to another location is required if it has all the physical resources and medical personnel required, as the case may be.
2. Patient Health Status and Flight Authorization. If the conditions of the patient allow transfer by air, the treating physician must grant the written flight authorization. In case of voluntary discharge, the Insured Party or his or her relative will allow the patient to be assessed by the medical crew and, in the event that there are no general conditions for his or her transfer, they will accept the cancellation or rescheduling of the transfer.
3. Medical report. The responsible family member, treating doctor or designated legal representative shall submit a detailed medical report to the Company's medical team, specifying: antecedents, current conditions, diagnoses and treatments, as well as the prognosis, in order for the user to be transferred with the necessary infrastructure to ensure his or her integrity.
4. Signing of release from liability. Once the family member, Insured Party or legal representative is informed about the conditions of the flight and its risks, he or she must sign the release from liability form with the purpose of making known that the airline company or the Company is released from liability from any complication presented during the transfer. Or, if the medical conditions permit his or her transfer, the Company will organize the same, under medical supervision, to the hospital or medical center closest to his or her permanent residence. The Company and the attending physician will take the necessary steps for this transfer by means of commercial airline aircraft. 1 event per year, at no cost to the Insured Party.

Ground Ambulance.

In case of emergency due to injury or illness, the medical transfer by ground ambulance will be made to the nearest or most suitable hospital for the Insured Party. 2 events per year, at no cost to the Insured Party.

Hotel For Convalescence.

If during a trip, the Insured Party was hospitalized for a minimum of 5 days, the necessary expenses will be paid for the prolongation of his or her stay in a hotel chosen by the Insured Party, immediately after being discharged from the hospital, if this prolongation has been prescribed by the attending physician and medical personnel of the Company. This benefit is limited to 15 UMA per day, maximum 60 UMA per event. 1 event per year.

This service is subject to the legislation and regulations of Local Emergency Services.

Early Return To Home Or Transportation.

If during a trip, the Insured Party was hospitalized and after local treatment, at the discretion of the attending physician and the Company's medical personnel, he or she cannot return to his or her permanent residence as a normal passenger or cannot use the initially planned means, the Company will organize his or her transfer by commercial airline. 1 event per year.

This service is subject to the legislation and regulations of Local Emergency Services. Repatriation due to Death or for Burial and transfer of a relative for repatriation.

If the Insured Party dies while traveling within the Mexican Republic, all necessary formalities (including any legal procedure) will be carried out and the Company will be responsible for the expenses inherent to the transfer of his or her remains to the burial or cremation site indicated by the family member appointed for decision making, including expenses related to the transfer from the airport to the place of residence of the Insured Party.

If the family member designated for decision-making requests that the Insured Party's remains be buried or cremated in the place where the death occurred, the Company will be responsible for the expenses resulting from such burial or cremation.

This applies for natural death, illness or accident that is not listed in the exclusions.

These expenses are covered up to the limit of 600 UMA per event, 1 event per year, including Transfer of the Family Member for repatriation.

Service subject to local laws.

In cases of transfer of remains, the Company will decide when is the most appropriate time for the transfer, therefore it will determine the most appropriate dates and means.

The transfer service of a family member consists of the payment of a round trip ticket for a relative, by the appropriate means of transportation, from his or her place of residence to the place of death and only in case the deceased Insured Party travels alone or with minor children.

Transfer And Payment To Family Member For Convalescence.

In the event that the Insured Party becomes hospitalized during a trip and his or her stay in the hospital is greater than 5 days, the Company will pay the expenses of a round trip ticket of a Family Member to the place of hospitalization in the most suitable means of transportation, as well as the cost of lodging, with a maximum limit of 100 UMA 1 event per year, including both assistances.

This service is subject to the legislation and regulations of Local Emergency Services.

Interruption Of The Trip.

The company will pay travel expenses to the place of permanent residence of the Insured Party when the Insured Party must interrupt his or her trip due to the death of his or her spouse, parents and children, to the place of burial, as long as he or she cannot return using the means of Transport initially planned for the trip. This coverage operates with a maximum limit of 100 UMA, 1 event per year.

This service is subject to the legislation and regulations of local Services.

Transfer Of Funds.

During a trip and at the request of the Insured Party or his or her legal representative, the Company may transfer cash in order to face any emergency. Once the amount is guaranteed by his or her relatives or representatives, the Company will deliver, through its network of suppliers and in current currency, the amount guaranteed to the Insured Party, with a limit of up to \$10,000.00 pesos.

It is important to consider that the processing of this service takes about 48 hours.

This service is subject to the legislation and regulations of local Services.

Assistance For Robbery Or Loss Of Luggage.

In the event of robbery or loss of luggage of the Insured Party, the Company will advise him or her on the report of robbery or loss and will collaborate in the procedures for its location and recovery.

This service is subject to the policies of each airline and the making of a prior report for loss of luggage. The Company will not absorb any expenses that this process generates. Without limit of events.

Administrative Advice / Information On Procedures:

In case of robbery or loss of documents essential for the continuation of the trip, such as: passport, visa or plane tickets, the Company will provide the necessary information, as well as the procedure to be followed with local authorities or Mexican consulates in order to obtain the replacement of said documents. Without limit of events.

The cost generated for the acquisition of the products or services is not covered; it must be paid in its entirety by the Insured Party.

International Travel Assistance.

Assistance services will be provided by the Company through the service provider that it designates.

For the correct application of these services, the Insured Party or his or her relatives, as the case may be, must provide truthful and timely information that allows us to properly render assistance.

Services subject to availability, terms and conditions of suppliers.

It will be essential for the Insured Party or his or her relatives, if necessary, to contact the company once assistance is required to receive the corresponding guidance. In the absence of such notifications,

the Insured Party or his or her relatives, as the case may be, shall be deemed responsible for the costs and expenses incurred. Excepted from the above are cases of absolute and proven urgency or impossibility of the Insured Party or their relatives to request them, therefore they may go directly to third parties in the request of the service, in which case, the Company may pay the Insured Party or their Family members, as the case may be, the sums that may have been spent, without exceeding the established limit. This exception is applicable only in case of emergency hospitalization and / or ambulance.

No redemption or refund applies.

For this coverage, the Insured Party shall be understood to be the Insured Policyholder, his or her spouse and children under 21 who are financial dependents of the Policyholder.

Concierge.

The Concierge service may provide information and perform handling of the purchase and / or reservation of the following:

- Tickets for any means of transport, such as: airplanes, cars, trains, cruises or helicopters.
- Hotels and car rental in major cities worldwide.
- Restaurants, cultural or sports events, theaters, concerts in the main cities of the world.
- Assistance in the purchase and delivery of gifts, flower arrangements and various items in the main cities of the world.
- Provide weather information, support for locating hard-to-find items, references for moving, airports and truck stations.
- The Insured Party may have information regarding: visas, vaccines and other requirements for travel to foreign countries
- Telephones, addresses and hours of service of Mexican Embassies and Consulates around the world.
- In addition, the service will provide personal assistance around the world, a la carte reservations, financial information, executive transportation, VIP lounges, gourmet program, program for wine connoisseurs.
- References of event planners, preferential tickets to exclusive shows, exclusive car rentals such as limousine, activities in various destinations, tours.
- The Company will support in the search, coordination and provide information that the Insured Party requires prior to the completion of a trip or during the same.
- The maximum limit of liability to be borne by the Company will be solely the communication of the information and handling and / or reservation of purchase of the requested service.
- All expenses generated from the aforementioned services will be borne by the Insured Party.
- It will be an indispensable requirement for this coverage to take effect for the Insured Party to make the application of service request to the Company.

Medical Expenses And Dental Expenses For Accident Or Illness.

In the case of medical expenses, in case of injury or illness of the Insured Party which originates abroad, the Company will bear the expenses of hospitalization, surgical interventions, medical fees and prescribed drugs. The maximum limit for such concepts will be up to 1,300 UMA, 1 event per year.

With regard to Dental Expenses, in the event that the Insured Party has acute problems that require urgent dental treatment during the trip, the Company will pay for such services up to a maximum of 190 UMA, 1 event per year with a deductible of \$100 USD.

Particular Exclusions:

- a) Suicide or illnesses and injuries resulting from attempted suicide.**
- b) Mental illness or alienation; any type of accident or illness caused by nuclear radiation; any pre-existing, chronic or recurrent disease.**
- c) Pregnancies in the last three months before the probable date of delivery, as well as the latter and prenatal examinations; transplants or transfer of organs of any type.**
- Illnesses or pathological conditions produced by deliberate ingestion or administration of toxic drugs, narcotics or the use of non-prescription medicines.**
- e) Injuries or illnesses occurring in extreme sports, or in exercise as amateur or professional athletes.**
- f) Costs incurred for prosthetics, orthodontic appliances, contact lenses, hearing aids, dentures, plastic surgeries, periodic or routine "Check up", hospitalization expenses incurred outside the country of residence are excluded prior to commencement of travel or occurring after the return of the beneficiary.**

Air Ambulance.

If during a trip, the Insured Party suffers a sudden injury or illness, and whenever the Company's medical team recommends hospitalization, the cost of air transportation to the nearest or appropriate hospital will be organized and paid by the Company. If necessary for medical reasons, the transfer will be carried out under medical supervision. (Scheduled service, subject to the regulation of the laws of each country).

1. Location of the patient. The air transfer shall be carried out provided that, in the locality where the patient is, the minimum infrastructure for medical care is not available and the displacement to another location is required if it has all the physical resources and medical personnel required, as the case may be.
2. Patient Health Status and Flight Authorization. If the conditions of the patient allow transfer by air, the treating physician must grant the written flight authorization. In case of voluntary discharge, the Insured Party or his or her relative will allow the patient to be assessed by the

medical crew and, in the event that there are no general conditions for his or her transfer, they will accept the cancellation or rescheduling of the transfer.

3. Medical report. The responsible family member, treating doctor or designated legal representative

shall submit a detailed medical report to the Company's medical team, specifying: antecedents, current conditions, diagnoses and treatments, as well as the prognosis, in order for the Insured Party to be transferred with the necessary infrastructure to ensure his or her integrity.

4. Signing of release from liability. Once the family member, Insured Party or legal representative is informed about the conditions of the flight and its risks, he or she must sign the release from liability form with the purpose of making known that the airline company or the Company is released from liability from any complication presented during the transfer. 2 events per year, at no cost to the Insured Party.

Repatriation Due To Death Or For Burial And Transfer Of A Relative For Repatriation.

If the Insured Party dies while traveling abroad, all necessary formalities (including any legal procedure) will be carried out and the Company will be responsible for the expenses inherent to the transfer of his or her remains to the burial or cremation site indicated by the family member appointed for decision making, including expenses inherent to the transfer from the airport to the place of residence of the Insured Party.

If the family member designated for decision-making requests that the Insured Party's remains be buried or cremated in the place where the death occurred, the Company will be responsible for the expenses resulting from such burial or cremation.

This applies for natural death, illness or accident that is not listed in the exclusions.

These expenses are covered up to the limit of 600 UMA, 1 event per year, including Transfer of the Family Member for repatriation (round trip ticket).

Service subject to local laws.

In cases of transfer of remains, the Company will decide when is the most appropriate time for the transfer, therefore it will determine the most appropriate dates and means.

The transfer service of a family member consists of the payment of a round trip ticket for a relative, by the appropriate means of transportation, from his or her place of residence to the place of death and only in case the deceased Insured Party travels alone or with minor children.

Transfer Of Accompanying Persons Upon Death Of The Insured Party.

In the event of the death of the Insured Party abroad, the Company will pay the expenses of the companions to their habitual residence, provided that such transfer cannot be made in the means of transport planned for the trip. With a limit of 260 UMA, 1 event per year.

Transfer And Payment To Family Member For Convalescence.

In the event that the Insured Party becomes hospitalized during a trip abroad and his or her stay in the hospital is greater than 5 days, the Company will pay the expenses of a round trip ticket of a Family Member to the place of hospitalization in the most suitable means of transportation, as well as the cost of lodging, with a limit of 260 UMA 1 event per year.

This service is subject to the legislation and regulations of Local Emergency Services.

Interruption Of The Trip.

The Company will pay travel expenses to the place of permanent residence of the Insured Party when the Insured Party must interrupt his or her trip abroad due to the death of his or her spouse, parents and children, to the place of burial, as long as he or she cannot return using the means of Transport initially planned for the trip. This coverage operates with limit of 260 UMA, 1 event per year.

This service is subject to the legislation and regulations of local Services.

Transfer Of Funds.

During a trip and at the request of the Insured Party or his or her legal representative, the Company may transfer cash in order to face any emergency. Once the amount is guaranteed by his or her relatives or representatives, the Company will deliver, through its network of suppliers and in current currency, the amount guaranteed to the Insured Party. With a limit of up to \$10,000.00 pesos.

It is important to consider that the processing of this service takes about 48 hours.

This service is subject to the legislation and regulations of Local Services.

Assistance For Robbery Or Loss Of Luggage.

In the event of robbery or loss of luggage of the Insured Party, the Company will advise him or her on the report of robbery or loss and will collaborate in the procedures for its location and recovery.

This service is subject to the policies of each airline and the making of a prior report for loss of luggage. The Company will not absorb any expenses that this process generates. Without limit of events.

Administrative Advice / Information On Procedures:

In case of robbery or loss of documents essential for the continuation of the trip, such as: passport, visa or plane tickets, the Company will provide the necessary information, as well as the procedure to be followed with local authorities or Mexican consulates in order to obtain the replacement of said documents. Without limit of events.

The cost generated for the acquisition of the products or services is not covered; it must be paid in its entirety by the Insured Party.

References Prior To An International Trip.

The Company will provide the Insured Party during travel abroad with tourist information via telephone, such as: Formalities, Visas and Documents, Exchange Rates, Climate, Local Customs, Major Holidays, Sports and Local Sports Competitions, Ticket Agencies, Attractions for Children, Flower Shops and Gifts, Shopping Malls, Exhibitions and Shows, Museums and Art Galleries, Festivals & Special Events, Music, Hotels & Restaurants, Nightlife, Car rental, etc. Without limit of events.

The cost generated for the acquisition of the products or services is not covered; it must be paid in its entirety by the Insured Party.

Urgent Messages.

The Company will be responsible for making telephone calls and transmitting urgent messages regarding the emergency situation in which the Insured Party is involved. Without limit of events.

General Exclusions For Assistance Services.

For no reason will travel assistance will be provided for:

- a) Petitions outside the law, such as purchase, monitoring or any kind of information about narcotics, erotic massages, weapons, or any fraudulent or illegal information that affects the integrity of the service.**
- b) Emergency situations occurring during trips or holidays made by the Insured Party against medical prescription or after 60 calendar days of commencement of the trip.**
- c) When an intentional action by the Insured Party results in the commission of an offense and request for assistance.**
- d) When the Insured Party fails to fulfill any of the obligations indicated in this coverage.**
- e) Also excluded are assistance situations that are a result of:**
 - Strikes, war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities (whether war has been declared or not), rebellion, civil war, insurrection, terrorism, demonstrations, popular movements, radioactivity or any other cause of force majeure.**
 - Self-injury or participation of the Insured Party in intentional criminal acts.**
- f) The Insured Party's participation in any type of race, competition or exhibition (cars, horses, bicycle).**
- g) For cases of air transport, service other than economy class or coach on a commercial airline.**

Additional Benefit: Mobilization Bonus

For this benefit, the Insured Party must consider the following:

1. Have a mobile device with internet access.
2. Download the provider application on his or her mobile device and comply with the provisions indicated by it.
3. The Insured may only use this benefit for 2 events during the term of the policy, with a value of up to \$200 pesos each.

Restrictions.

- a) In case the service is greater than \$200 pesos, the difference must be paid by the Insured Party.
- b) This coverage will be applied via reimbursement.

C.II I feel Good.

C.II.1 Personal Accidents Outside My Home (Insured Policyholder, Spouse And Children)

This coverage covers:

1. Accidental Death
2. Dismemberment
3. Reimbursement of Medical Expenses.

The protection of 4 members per family is considered, considering the Insured Policyholder as the person who contracts the insurance policy, his or her spouse and the children of each of them who live at the address indicated on the cover of this policy and who depend financially on the Insured Policyholder.

Definition of coverages:

1. Accidental Death For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If during the term of the policy and as a result of an accident occurring outside the insured domicile but within the Mexican Republic, the Insured Policyholder, his or her spouse or their children dies within 90 days after the date of the accident, the Company will pay the beneficiaries the amount of \$100,000.00 pesos. This amount will be applied for each member of the family, limited to 4 deaths during the term of the policy.

The sum insured for children under 12 years old is an assistance for funeral expenses, which cannot be more than 60 UMA in force on the date of death.

If, as a result of the same Accident that caused the death, compensation had been made for the Coverage of Dismemberment, it will be deducted from the compensation that applies for death.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

For purposes of this coverage, the beneficiaries will be considered as follows:

- a) Insured Policyholder. - Spouse beneficiary.
- b) Spouse. - Insured Policyholder Beneficiary.
- c) Children. – Insured Policyholder Beneficiary.

Notwithstanding the foregoing, the insured persons may change their designation of beneficiaries at any time.

Warning.

In the case that it is desired to appoint minors as beneficiaries, an adult should not be appointed as a representative of the minors so that, on his or her behalf, he or she collects the compensation.

This is because civil laws prevent the designation of guardians, executors, representatives of heirs or other similar positions and do not consider the insurance contract as the appropriate instrument for such designations.

The designation made of an adult as a representative of minor beneficiaries, during their age of minority, may imply legally that the adult is named as beneficiary, who in any case would only have a moral obligation, since the designation that is made of beneficiaries in an insurance contract grants the unconditional right to dispose of the sum insured.

Accident.

It is that event arising from an external, sudden, fortuitous and violent cause, independent of the will of the Insured Party, that causes death or bodily injury to his or her person.

2. Dismemberment For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the effective term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring outside the insured domicile but within the Mexican Republic and within 90 days of the occurrence thereof, the injury produces any of the losses listed below, the Company shall pay the following Percentages on the Sum Insured of this coverage:

Indemnity Scale:

| For the loss of: | Percentage of the Sum |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| Life | 100% |
| Both hands or both feet, or the vision of both eyes. | 100% |
| One hand and one foot. | 100% |
| One hand and the vision of one eye, or a foot and the vision of one eye | 100% |
| One hand or one foot. | 50% |
| The vision of one eye | 30% |
| The thumb of any hand | 15% |
| The forefinger of any hand | 10% |

Dismemberment.

Loss of a hand, loss of a foot, loss of vision of one eye and loss of a finger will be understood as stipulated below:

- Loss of a hand: Its complete separation or paralysis, from the joint of the fist or above it.
- Loss of a foot: Its complete separation or paralysis, from the joint of the ankle or above it.
- Loss of vision of one eye: The complete and irreparable disappearance of the function of the vision of that eye.
- Finger loss: its complete separation or paralysis from the metacarpal joint or phalangeal metatarsus, as the case may be, or above it (between the beginning and the end of the knuckles).

When there are several losses during the life of this policy in one or more Accidents, the Company will pay the sum of the indemnities corresponding to each one, but not exceeding the sum insured for this coverage.

This coverage covers a maximum of 4 members per family with a Sum Insured of \$100,000.00 pesos for each.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

3. Reimbursement Of Accidental Medical Expenses For The Insured Policyholder, Spouse And Children.

If, during the term of the policy, as a direct consequence of an accident occurring outside the insured domicile but within the Mexican Republic, the Insured Policyholder, him or her spouse or children, within 10 days after the date of the policy, is required to undergo medical treatment or surgical intervention, to be hospitalized or to use nursing, ambulance or medicine services, the Company will reimburse, in

addition to the other indemnities to which the Insured Party is entitled, the cost of said medical services and assistance up to the maximum amount of \$100,000.00 pesos for each member of the family, with a maximum limit of 4 people, after verification of the medical expenses incurred. **The expenses incurred by the Insured Party's companions during his or her stay in a sanatorium or hospital are not Covered.**

The Company will only pay for medical services provided by institutions or persons legally authorized for the exercise of their activity and who are not family members of the Insured Policyholder, their spouse or children.

Expenses resulting from prosthesis, dental or any other type of equipment and orthodontic treatment necessary due to an accident outside the insured domicile shall be covered by the Company up to a limit of \$15,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this benefit. The ambulance or transfer expenses of the Insured Policyholder, his or her spouse or children will be reimbursed up to a maximum of \$5,000.00 pesos of the Sum Insured contracted for this coverage. The amounts that are reimbursed for these two concepts will decrease the maximum sum insured corresponding to this coverage by an equal amount.

The liability of the Company shall terminate on any of the following dates, whichever occurs first: a) the date on which the Insured Policyholder, spouse or children are discharged from their injuries, therefore medical expenses incurred after the discharge date will not be reimbursed; b) expenses covered for accidents will be reimbursed for a maximum period of 365 days as of the date of the accident, or c) when the Contracted Sum Insured is exhausted.

In the event that the Insured Policyholder, him or her spouse or children have this Coverage covered in whole or in part by other insurance, in this or other Companies, the reimbursement payable in total for all policies shall not exceed the expenses incurred.

The minimum and maximum acceptance ages for this coverage will be 12 to 65 years old for the Insured Policyholder and his or her spouse and from birth to 24 years old for the children, as long as they live in the insured domicile and are financially dependent on the Insured Policyholder.

The limits established for the payment of insured benefits will be applied for each accident, provided they are different and have no relation or dependence on each other, except as stipulated in the coverage of dismemberment.

Exclusions.

This policy does not cover:

- a) **Diseases, illnesses or surgical operations of any nature which are not caused directly by injuries from an accident occurring within the insured domicile, or by Accidents occurring outside the term of the policy.**
- b) **Injury from infection, poisoning or by inhalation of fumes or gases, unless it is demonstrated that they were as a result of an Accident.**

- c) Accidents occurring as a result of serious negligence on the part of the Insured Party when under the influence of alcohol, narcotics, or drugs, except when the latter have been prescribed by a Physician.
- d) Intentional homicide when the Insured Party is found participating in intentional criminal acts, suicide (conscious or unconscious) or attempted suicide, or voluntary mutilation, even when committed in a state of mental alienation.
- e) Injuries sustained in military service of any kind; war, whether declared or not, rebellion, insurrection, as a result of intentionally participating in riots, uprisings, popular demonstrations or criminal acts.
- f) Hernias and eventrations, except if they are accidental.
- g) Abortions, whatever their causes.
- h) The expenses incurred by the companion of the Insured Party in the hospitalization of the Insured Party in a sanatorium or hospital.
- i) Mental illnesses or deficiencies, personality disorders, even those resulting from the injuries sustained.
- j) Injuries or Accidents that occur as a direct consequence of preexisting diseases or conditions, which are understood to be those that were previously diagnosed by a Physician or incurred an expense before the beginning of the effective term of the policy.
- k) Accidents occurring when the Insured Party is a pilot, in-flight mechanic or crew member of an airline or aboard any type of aircraft other than a regular air carrier duly authorized to operate and which is on a regular itinerary between established destinations.
- l) Injuries that the Insured Party suffers as a passenger in air Taxis or in aircraft that do not belong to a legally established commercial line authorized for the service of regular passenger transport.
- m) As occupant of any automobile or any other vehicle for races, tests or contests of safety, resistance or speed.
- n) Accidents occurring while the Insured Party is engaged in professional sports activities, as well as practicing parachuting, diving, sailing, horseback riding, skiing, mountain climbing, bullfighting, hang gliding, boxing, wrestling and Greco-Roman wrestling, rafting, rappelling and Jet Ski.

Dividends.

This coverage does not grant dividends.

Deductible.

In each and every indemnifiable loss, the Insured Party will be responsible for an amount for deductible, which will be \$1,000.00 pesos per event.

Coinurance.

This coverage operates without the application of coinsurance.

C.II.2 Funeral Expenses Service (Insured Policyholder, Spouse And Children)

Funeral Assistance. Funeral Services derived from the death of the Insured Policyholder, spouse and children under 26 years of age, with a coverage limit of \$50,000 (age range 0 to 70 years old). Basic funeral services will be provided through the network contracted by the Company, with a limit of 4 events.

The Funeral Assistance benefit will be granted according to the following:

1. Legal proceedings before the competent authorities for burial or cremation of the deceased.
 2. Transfers to wake rooms and / or the cemetery in any city of the Mexican Republic. The transfers at national level will be covered by land and air, prioritizing the latter.
 3. Provide the Insured Party with a metal coffin with a linear cut.
 4. Body preparation service (make-up, arrangement and dressing of the deceased).
 5. Use of wake rooms of national subsidiaries, up to 24 hours with capacity for 25 to 50 people or service at home.
 6. Decoration of the wake rooms with floral arrangements (2 at the sides and 1 at the front of the coffin).
 7. Cremation service with enclosed urn, or processing of a space in lease in a cemetery for seven years, said space in the cemetery is subject to availability, the cost is borne by the family.
- Note: The place in the Civil, Municipal or Neighborhood Cemetery has a minimum cost. In a Private Cemetery, the cost can be high.

Legal Assistance Funeral Home. Management of procedures to obtain medical certificate and death certificate of the Insured Party (age range 0 to 70 years old). Handling of procedures before the Public Ministry and Forensic Medical Service for the recovery of the corpse. The procedure will be carried out before the competent authorities to obtain the permits for the transfer of the corpse when the death occurs outside the habitual place of residence, provided that the place of death and the place of transfer are within the Mexican Republic. The fees, monitoring and follow-up of this process will be the responsibility of the Company.

Repatriation due to Death. ages of acceptance: Minimum 0 years old, maximum acceptance 70 years old. Limit amount up to 600 UMA in force.

Details of the service:

1. Legal and consular procedures and transfers of the body to the Mexican Republic.
2. Pick up the body from the site of death.
3. Body preparation, embalming and dressing.
4. Provide an airtight coffin.
5. Special packing of the airtight coffin for repatriation.
6. Protective cover for the lining of the coffin for air transport.
7. Transfer of the body from the site of death to an airport in the Mexican Republic and from there to the site where the funeral service takes place.
8. Customs formalities for the delivery of the body in an airport of the Mexican Republic.
9. Costs of repatriation, including air transport of the body to the Mexican Republic.

C.II.3 Medical Assistance.

Assistance services will be provided by the Company through the service provider that it designates.

- **Telephone medical assistance.** The user will be able to request telephone support 24 hours a day, 365 days a year from the Company's medical team and will be guided by the measures to be followed depending on the case, without issuing a definitive medical diagnosis or treatment. The Company will provide, upon the Insured Party's request, the information corresponding to the substances contained in patent medicines, as well as everything related to the information that is available in VADEMECUM. Without limit of events. Prescriptions are not given by telephone.
- **Sending a general physician to the home (Scheduled Service).** The Company will provide the necessary means to obtain a diagnosis, either through the home visit of a general practitioner in the main cities of the Mexican Republic. Without limit of events with a payment of \$300.00 pesos per consultation, the rest will be absorbed by the Company. Services subject to availability.
- **Medical telephone references.** The Insured Party will be provided with references of doctors, clinics and hospitals, laboratories and all kinds of medical providers in the Mexican Republic. Without limit of events, with preferential costs on appointments with specialists. Services subject to availability.
- **Medical discount network.** Discounts will be offered 24 hours a day, 365 days a year to the Insured Party in all medical and dental establishments with all doctors and providers associated with the network of the service provider. Unlimited events, with preferential costs in laboratories and specialist medical providers. Services subject to availability.

PART THREE: GENERAL CONDITIONS APPLICABLE TO ALL COVERAGES OF THIS POLICY.

All Risk Coverage.

The Property Covered in the Building, Contents, Extraordinary Expenditures and Removal of Debris coverages of this Policy, is covered against any loss or damage caused to property insured by sudden, accidental and unforeseen risks, with the exception of those indicated as excluded in these general conditions.

First Absolute Risk.

The total replacement value of the covered goods and the sum insured to the first contracted risk that is stated on the face of the Policy, has been declared and established by the Insured Party and is not proof of either the existence or the value of the property; it only represents the basis for determining the maximum liability of the Company.

In case of compensable loss, this will be paid up to the limit of the sum insured to the first contracted risk which is indicated on the cover of the Policy. Consequently, the compensable proportion established by article 92 of the Law on the Insurance Contract does not apply.

Special clauses excluded but which can be contracted by express agreement applicable to the coverages of Building, Contents, Removal of Debris and Extraordinary Expenses.

Subject to the General and Particular Conditions of the Policy, the Company agrees to grant the following Special Clauses for the Building Coverage and / or the Contents Coverage, provided that they are indicated on the cover of the Policy. These clauses will be granted free of charge.

1. Waiver of Appraisal to 10%

In order to expedite compensation in the event of an accident, the Company will not require the Insured Party to make any appraisal of the property free of damage, if the total claim of the property insured by the Building Coverage and / or the Contents Coverage does not exceed 10% of the sum Insured for these Coverages.

2. Automatic Reinstatement of Sum Insured.

The notice of loss shall constitute the presumption of a reduction of sum insured, with which the Company undertakes to issue the reinstatement endorsement based on the preliminary estimate of the damages. This automatic reinstatement operates up to 100% of the Sum Insured of the Building Coverage and / or Contents Coverage.

Acceptance of payment of the premium for reinstatement of the sum insured in any way will imply the acceptance or origin of the loss.

Once the indemnity that gave rise to the reinstatement of sum insured has been indemnified, the Insured Party will undertake to pay to the Company the premium corresponding to the Sum Insured

calculated in proportion to the annual net premium- from the Date of such reinstatement until the expiration of the policy.

3. Permission.

Permission is granted to the Insured Party-without time limit and without notice- to make additions, alterations and repairs; leave the building empty or vacated due to what is indicated in the previous section; have and make use of all those items and appliances that may be needed for the normal operation of the dwelling.

4. Preferred Beneficiary.

This special condition will only be granted when the Insured Party so requests in writing and the name of the preferred beneficiary appears on the cover of the Policy.

In the event of a claim which merits compensation, the compensation shall be payable in favor of the person designated by the Insured Party as Preferred Beneficiary, up to the interest that corresponds to the latter.

It is understood that the designation of the Beneficiary may only be canceled or modified with the prior written authorization of the Preferred Beneficiary. The liability of the Company in no case will be greater than that contracted in the policy.

Clause 1. Effective Term.

The effective term of the insurance starts and finishes at 12:00 noon on the dates specified on the cover of the Policy.

Clause 2. Territorial limit.

The Policy has been contracted in accordance with Mexican Laws and to cover damages occurring within the territory of the Mexican Republic.

Clause 3. Exclusions For All Coverages Of This Policy.

This Company shall in no case be liable for loss or damages as a consequence of:

- 1. Destruction of the property insured by acts of the legally recognized authority, in the exercise of its functions; this exclusion will not take effect when acts performed by the authority are intended to avoid a conflagration or in fulfillment of a duty of humanity.**
- 2. Expropriation, requisition, confiscation, seizure or detention of property by legally recognized authorities, in the exercise of their functions.**
- 3. Looting or robbery of contents during or after an incident covered by the policy.**
- 4. Consequential losses, unless specifically stated in the Policy.**

5. Hostilities, activities or war operations, declared or not, invasion of foreign enemy, internal war, rebellion, insurrection, suspension of rights, or events that originate those situations of fact or law.
6. Nuclear reaction, nuclear radiation or radioactive contamination.
7. Popular riots and assaults that assume the characteristics of: a) a military uprising, b) an insurrection, c) a rebellion, d) revolution or e) military or usurped power.
8. Terrorism.

Terrorism means:

- a. The acts of a person or persons who by themselves, or on behalf of someone or in connection with any organization or government, engage in activities by force, violence or by the use of any other means for political, religious, ideological or ethnic purposes or of any other nature, intended to overthrow, influence or pressure the de facto or de jure government to make a determination, or alter and / or influence and / or produce alarm, fear, terror or distress in the population, in a group or section of it or some sector of the economy.
- b. On the basis of the foregoing, any loss or damage to property resulting from the use of explosives, toxic substances, firearms, or by any other means, against persons, things or public services is excluded and that, In the face of the threat or possibility of being repeated, produce alarm, fear, terror or distress in the population or in a group or sector of it. Also excluded are losses, damages, costs or expenses of any nature caused by or resulting from or in connection with any action taken to control, prevent or suppress any act of terrorism.
9. Robbery committed by Personnel of the Insured Party or by third parties during acts of strikes, labor riots, rallies, riots, or acts of malicious persons causing damage during these events, or during repressive acts of the legally recognized authority that cause damages.
10. Pollution of any kind. The damages or expenses caused by cleaning or decontamination of the environment (earth, subsoil, air or water) are also not covered.
11. Damage to Insured Property due to inconsistency, subsidence, displacement or settling of the insured building's land.
12. Loss or Damages caused by moth, worm, termites or other insects.
13. Erosion, mold, pests of all kinds and any other gradual deterioration as a result of environmental and natural conditions.
14. All damages, claims, costs or expenses of any nature that have been caused by or resulting from or connected to any of the events listed below, regardless of any other

cause or event that contributes to the loss, whether simultaneously or in any order of succession:

Loss of and / or damage to data or software, especially any unfavorable modification of data, software or computer programs as a result of erasure and / or destruction and / or disfiguration of the original structure. Loss of and / or Damage due to an impairment in the operation, availability, possibility of use or access of data, software or computer programs.

15. Any additional expense arising from the Insured Party's need or desire to build or replace the damaged property in a place other than the insured property which they occupied at the time of the incident.

16. Damages or losses preexisting at the beginning of this insurance.

17. Any material or consequential damages arising from the lack of supply of water, electricity, gas or any raw material or input.

Clause 4. Aggravation Of Risk.

Once the insurance premium has been established in accordance with the risk characteristics set forth in the Policy, the Insured Party shall communicate to the Company any circumstance that causes an essential aggravation of the risks covered during the validity of the Insurance Contract. The Insured Party must make the communication within 24 hours following the time at which he or she has knowledge of such circumstances.

If the Insured Party omits the notice or if he or she causes an essential aggravation of the risk and this affects the realization of the loss, the obligations of the Company will cease from now on.

Clause 5. Errors Or Omissions.

Based on article 8 of the Law on the Insurance Contract, the contractor or Insured Party is obliged to declare in writing to the Company all the facts that are important for the assessment of the risk that may influence the agreed conditions, as he or she knows them or should know them at the time of the execution of the contract.

Notwithstanding the foregoing, and subject to the General Conditions of the Policy, it is understood and agreed that an accidental error or omission in the description of the insured property will not prejudice the interests of the Insured Party, provided that said error or omission has not influenced directly on the realization or o aggravation of an incident and / or that it does not refer to an important fact for the appreciation of the risk, in such a way that the Company would have decided not to contract or o would have contracted under different conditions.

Therefore, without exceeding the declared values nor the limits established in the policy and without considering any additional coverage or location, the accidental error or omission will be corrected upon discovery and in case the error or omission warrants it, the corresponding premium adjustment will be made.

Clause 6. Indemnity In Case Of Loss For Objects Constituting A Pair Or Set.

When any of the insured objects forms a pair or set, the Company will only pay the value of the part(s) lost or damaged, and shall in no way be liable for the value of the full pair or set.

Clause 7. Premiums.

- a) The premium paid by the Insured Party is due at the time of the execution of the contract.
- b) If the Insured Party has opted for the fractional payment of the Premium, the installments must be for periods of equal duration, not less than one month, with maturity at the beginning of each agreed period and the financing rate in force at the time of execution of the contract.
- c) The Insured Party shall enjoy a grace period of thirty calendar days to liquidate the premium or the fraction thereof, in cases of payment in installments, counted from its expiration.
- d) The effects of this contract will automatically cease at twelve (noon) on the last day of the grace period if the Insured Party has not paid the total of the premium or its agreed fractions.
- e) The agreed premium must be paid in the offices of the Company against delivery of the corresponding official receipt.

Clause 8. Reinstatement.

Notwithstanding the provisions of Clause 7. "Premiums" of this Third Part of the Conditions, the Insured Party may, within thirty days following the last day of the grace period indicated in said Clause, pay the Premium of this insurance or the corresponding part thereof, if its fractional payment has been agreed; in this case, due to the mere fact of the payment mentioned, the effects of this insurance will be reinstated from the time and day indicated on the proof of payment and the original validity will be automatically extended for a period equal to the period between the grace period and the time and day on which reinstatement takes effect.

However, if, no later than upon making the payment in question, the Insured Party requests in writing that this insurance maintain its original effective term, the Company will adjust and, if necessary, immediately reimburse the premium corresponding to the period during which the effects thereof ceased, in accordance with Article 40 of the Law on the Insurance Contract, whose initial and terminal moments are indicated at the end of the preceding paragraph.

In case the time is not recorded on the payment receipt, it will be understood that the insurance has been reinstated from midnight of the payment date.

Notwithstanding its automatic effects, the reinstatement referred to in this Clause shall be recorded by the Company for administrative purposes on the receipt issued for the corresponding payment and on any other document issued after said payment.

Clause 9. Other Insurance.

If the Insured Party or anyone representing his or her interests contracts during the term of this Policy other insurance covering the same risks to the property or persons covered here, it shall be obliged to notify the Company immediately, by written notice, indicating the name of the insurers and the Sums Insured contracted.

If the Insured Party intentionally omits this notice or contracts various insurances to obtain an unlawful benefit, the Company will be released from its obligations.

Clause 10. Procedure In Case Of Claims.

1. Safeguard Or Recovery Measures.

Upon becoming aware of a claim arising out of any of the risks covered, the Insured Party shall be required to perform all acts that tend to prevent or reduce the damage. If there is no danger in the delay, the Insured Party will request instructions from the Company and will abide by its instructions. Failure to comply with this obligation may affect the rights of the Insured Party under the terms of the Insurance Contract Law.

The expenses made by the Insured Party that are not manifestly inadmissible will be covered by the Company and, if the latter gives instructions, it will advance such expenses.

Without the consent of the Company, the Insured Party shall be prevented from changing the state of affairs, except for reasons of public interest or to avoid or reduce the damage. If the Insured Party violates the obligation to avoid or reduce the damage or to preserve the invariability of things, the Company shall have the right to reduce the indemnity up to the amount that would be paid if that obligation had been fulfilled. If this obligation is violated by the Insured Party to try to obtain an unlawful benefit, the Company will be released from any liability.

2. Timely Notice.

The Insured Party shall have the obligation to communicate the incident in writing to the Company as soon as it becomes aware of it. The Insured Party will have a period of five days for the notice, except for unforeseeable circumstances or force majeure, having to give it as soon as one or the other ceases.

Failure to provide timely notice may result in compensation being reduced to the amount originally incurred in the event if the Company had timely notice of it.

3. Company Rights.

In the event of an incident affecting the insured property, the Company may choose to replace or repair it to the satisfaction of the Insured Party, or pay the corresponding amount, according to its liability in the terms of this Policy.

Any assistance that the Company or its representatives render to the Insured Party shall not be construed as acceptance of liability.

4. Documents, Data And Reports That The Insured Party Or The Beneficiary Must Provide To The Company.

The Insured Party shall be obliged to provide the Company with all kinds of reports and documents on the facts related to the incident, by which the circumstances of the realization and the consequences thereof may be determined.

a) Telephone report:

The Insured Party must make the telephone report at the moment of having knowledge of the damages to the Company at the telephone of the claims call center 800 470 9900 and provide the following information:

- i. Policy number and office number which appear on the cover of the policy or on the payment receipt.
 - ii. Full name of the Insured Party.
 - iii. Date and place of the accident (street, neighborhood, CP City and State)
 - iv. Person to contact in case of requesting more information and their telephone number.
 - v. Detailed cause of the damages.
 - vi. Description of the affected property.
 - vii. Approximate estimated loss.
- b) The Company will verify the information and if the policy is in effect it will provide a claim number to the Insured Party
- c) Sending of documentation to the Company.

The Insured Party must send the following documentation to the Company:

1. Letter addressed to the Company to the attention of Damages Claims, indicating: Name of the Insured Party, policy number, claim number, date and time of the incident, detailed description of the accident or damage and, if appropriate, photographs of the affected property.
2. Relationship and breakdown amount of damaged property.
3. Budget for repair and / or replacement of goods.
4. Documents that prove ownership of the insured assets, such as: invoices, purchase notes, purchase tickets, bank statements or operating manuals.
5. Any other document that will support your claim.

5. For claims greater than \$20,000 pesos, in addition to the above, the following will be performed:

a) Assignment of Adjuster.

In this case, the Company will assign a claims adjuster who will be responsible for following up until the end of the claim, will contact the Insured Party by telephone as soon as possible, make an appointment to conduct the inspection visit and give the pertinent instructions.

b) Initial service and inspection.

The adjuster will make a visit to the domicile affected by the incident where he or she will perform the verification of the damages, take note of the facts and obtain photographs showing the damages, and will also give the Insured Party the request for the documentation necessary to support the claim. If necessary, he or she will indicate the measures to be taken to reduce losses.

c) Document Request.

It is the obligation of the Insured Party to provide the adjuster with the information requested to support the claim, such as:

I. Detailed list of all insurance contracts that exist on the property.

II. Plans, projects, books, receipts, invoices, copies or duplicates of invoices, supporting documents, minutes and any documents that serve to support the claim.

III. Copy of the technical report made on the property, by expert or specialist in the type of damaged property, only when the Insured Party does not know the cause that gave rise to the damage.

IV. If applicable, certified copies of the actions carried out by the Public Prosecutor's Office or by any other authority that intervened in the investigation, due to the complaint that the Insured Party must submit regarding the incident.

Without prejudice to the documentation and information referred to above, the claim shall be deemed to have been incurred with the sole presentation of the criminal complaint, its ratification and proof of ownership and pre-existence of the insured property.

Clause 11 Measures That The Company Can Take In Case Of Claim.

For all incidents which destroy or damage the property or while the amount of the corresponding indemnity has not been definitively established, the Company may:

a) Review the Building in which the incident occurred to determine its cause and extent.

b) Examine, classify and value the assets wherever they may be, but in no case shall the Company be responsible for the sale or liquidation of the remains, nor shall the Insured Property have the right to abandon them or leave them as the responsibility of the Company.

Clause 12. Claims Adjustment.

In the event of a disagreement between the Insured Party and the Company regarding the amount of any loss or damage, the matter shall be submitted to an expert opinion appointed by mutual agreement in writing by both parties; but if they do not agree with the appointment of a single expert, two, one for each party, will be designated, which shall be done within 10 days from the date one of them was requested by the other in writing to do so. Before beginning their work, the two experts will appoint a third expert in case of disagreement.

If one of the parties refuses to appoint its expert or simply does not do so when requested by the other party, or if the experts do not agree on the appointment of the third party, it will be the Judicial Authority which, at the request of either party, shall appoint the expert, the third party in disagreement or both, if necessary.

The death of a party when it is an individual, or its dissolution if it is a corporate entity, occurring while the assessment is being carried out, will not nullify or affect the powers or attributions of the expert, or of the experts or the third party, as the case may be, or if one of the experts of the parties or the third party dies before the opinion, another will be appointed by the corresponding party (the parties, the experts or the Judicial Authority) to replace him or her.

The expenses and fees arising from the expert's report shall be borne by the Company and the Insured Party in equal parts, but each party shall pay the fees of its own expert.

The expert opinion referred to in this Clause does not mean acceptance of the claim by the Company; but simply will determine the circumstances and amount of the loss that the Company would eventually be required to recover after applying the corresponding deductible and coinsurance, leaving the parties free to exercise the actions and oppose the corresponding exceptions.

Clause 13. Fraud, Willful Misconduct Or Bad Faith Of The Insured.

The obligations of the Company will be extinguished:

- a) If the Insured Party, the beneficiary or their representatives, in order to make it incur in error, conceal or declare inaccurately facts that would exclude or could restrict such obligations.**
- b) If it is shown that the Insured Party, beneficiary or their representatives, in order to make it erroneous, do not provide the information requested by the Company on facts related to the incident and by which the circumstances of its realization can be determined and the consequences of the same in a timely manner.**
- c) If there is fraud or bad faith in the incident or claim by the Insured Party, its successors or their respective attorneys.**

Clause 14. Subrogation Of Rights.

Under the terms of the Law, the Company will be subrogated up to the amount paid in the rights of the Insured Party, as well as in their corresponding actions against the perpetrators or those responsible for the incident. If the Company so requests, at its expense, the Insured Party will record the subrogation in a public instrument. If, due to acts or omissions of the Insured Party, the subrogation is prevented, the Company shall be released from its obligations.

The right to subrogation will not proceed in the event that the Insured Party has a marital or kinship relationship by consanguinity or kinship up to the second degree or civil kinship with the person who caused the damage, or if he or she is civilly liable for it.

If the damage is compensated only in part, the Insured Party and the Company will concur to assert their rights in the corresponding proportion.

Clause 15. Place Of Payment Of Compensation.

The Company will make the payment of any compensation in its offices, during the 30 days following the date on which it has received the documents and reports that allow it to know and determine the basis and the amount of the claim, in the terms of Clause 10 "Procedure in Case of Claims".

Clause 16. Currency.

Both the payment of the Premium and the indemnity that is made by this Policy are payable in National Currency under the terms of the Monetary Law in force on the date of payment.

Clause 17. Competence.

In the case of a dispute, the claimant may assert his or her rights before the Department of Specialized Unit of Attention to Users of the Company itself or in the National Commission for the Protection and Defense of Users of Financial Services (CONDUSEF), with the claimant being able to choose to go to any of its Delegations in terms of the Law for the Protection and Defense of Users of Financial Services and the Law of Insurance and Bonding Institutions. Claims must be filed within two years from the occurrence of the event that gave rise to them or, as the case may be, from the refusal of the Company to satisfy the claims of the Insured.

Failure by the parties to submit to CONDUSEF arbitration, or to whom it proposes, shall safeguard the rights of the claimant to enforce them before the competent judge of the domicile of said delegations. In any case, it is at the option of the claimant to go before said instances or directly before said Judge.

Clause 18. Communications.

Any statement or communication relating to this contract must be sent to the Company in writing, precisely at its address, which is indicated on the cover of this Policy.

In all cases where the address of the Company's offices is different from that stated on the title page of this Policy, the Company must notify the Insured Party for all information and notices to be sent to the Company and for any other legal effect.

The requirements and communications that the Company must make to the Insured Party or his or her successors shall be valid if they are made at the last address known to the Company.

Clause 19. Early Termination Of The Contract.

Regardless of the end of validity of the contract, the parties agree that it may be terminated in advance by written notice. When the Insured Party terminates it, the Company shall be entitled to the part of the premium that corresponds to the time during which the insurance was in force, in accordance with the next short term insurance rate registered before the National Insurance and Bonding Commission, plus the cost of acquisition.

SHORT TERM INSURANCE RATE.

| Period | Percentage of annual premium |
|--------------------|------------------------------|
| Up to 10 days | 10 % |
| Up to 1 month | 20 % |
| Up to 1 1/2 months | 25 % |
| Up to 2 months | 30 % |
| Up to 3 months | 40 % |
| Up to 4 months | 50 % |
| Up to 5 months | 60 % |
| Up to 6 months | 70 % |
| Up to 7 months | 75 % |
| Up to 8 months | 80 % |
| Up to 9 months | 85 % |
| Up to 10 months | 90 % |
| Up to 11 months | 95 % |

When the Company terminates it, it will do so by means of written notification to the Insured Party that the termination of the insurance will take effect after 15 days of receipt of the respective notification. In this case, the Company will repay to the Insured Party prorata the unused premium less acquisition costs and will do so no later than when making said notification. Without this requirement, it will be deemed not made.

Clause 20. Expiration.

All actions resulting from this insurance contract will have a statute of limitations of two years, counted in the terms of Article 81 of the Law on the Insurance Contract, from the date of the event that gave rise to them, except for the cases of exception recorded in the Article 82 of the same law.

The statute of limitations will be interrupted not only by ordinary causes, but also by those to which the Law of Protection and Defense to the User of Financial Services refers.

Clause 21. Benefits For The Insured Party.

If, during the term of this Policy, the authorities register extensions of or new coverage without an additional Premium charge, they will automatically be applied to the benefit of the Insured Party.

Likewise, if, during the term of this insurance, the rates recorded are reduced, upon termination of this contract or at the request of the Insured Party, the Company will credit the difference between the agreed premium and the modified premium from the date of such decrease until termination of the insurance.

Clause 22. Inspections.

The Company shall, at all times during the term of this Policy, have the right to inspect the assets subject to this insurance and to investigate the activities underlying this contract, as well as to examine books, records and any document of the Insured Party, in relation to everything related to the insurance contained herein and the terms for its application; however, this right shall not constitute an obligation for the Company to carry out inspections on specific dates, or at the request of the Insured Party or his or her representatives.

The Insured Party is obliged to provide the inspector of the Company inspector with all the details and information necessary for the risk assessment.

The Company will provide the Insured Party with a copy of the inspection report, which must always be considered as strictly confidential.

If the inspection reveals any circumstance that would cause the essential aggravation of the risk, the Company, within fifteen days after being aware of said aggravation, by notification addressed to the Insured Party to its address recorded in this Policy by registered letter, may:

- Terminate the contract, in full the obligations of the Company as a matter of law fifteen days after the date it communicates its resolution to the Insured Party.
- Grant the Insured Party a term of 15 days to correct such aggravation.

If the Insured Party does not correct it within the established period, the Company may terminate the insurance contract in the terms mentioned above.

Clause 23. Penalty Interest.

In the event that the Company, despite having received the documents that allow it to know the basis of the claim submitted to it, does not comply with the obligation to pay the indemnity, capital or income in terms of Article 71 of the Law on the Insurance Contract, must pay its obligation to the injured Insured Party, beneficiary or third party, even if the claim is extrajudicial, in accordance with the provisions of Article 276 of the Insurance and Bonding Institutions Law.

"ARTICLE 276.- If an Insurance Institution does not comply with the obligations assumed in the insurance contract within the terms legally required for compliance, it must pay the creditor an indemnity for late payment according to the following:

I. Obligations in national currency shall be denominated in units of Investment, at the value of these at the maturity date of the terms referred to in the initial part of this article and their payment shall be made in national currency, at the value that the Investment Units have at the date of the same, In accordance with the provisions of the second paragraph of section VIII of this article in which it is carried out, in accordance with the provisions of the second paragraph of section VIII of this article.

In addition, the Insurance Institution will pay a default interest on the obligation denominated in Investment Units in accordance with the provisions of the previous paragraph, which will be capitalized monthly and whose rate will be equal to the result of multiplying by 1.25 the cost of time deposits of liabilities denominated in Investment Units of the country's multiple banking institutions, published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months in which there is arrears;

II. When the principal obligation is denominated in foreign currency, in addition to the payment of that obligation, the Insurance Institution will be obliged to pay a default interest which will be capitalized monthly and calculated by applying, to the amount of the obligation itself, the percentage that results from multiplying by 1.25 the cost of time deposits of liabilities denominated in United States dollars of the country's multiple banking institutions, published by the Bank of Mexico in the Official Gazette of the Federation, corresponding to each of the months In which there is a delay;

III. If, at the date of the calculation, the reference rates for the calculation of the penalty interest referred to in sections I and II of this article have not been published, that of the immediately preceding month shall apply and, for the case that such rates are not published, the penalty interest shall be computed by multiplying by the rate that replaces them by 1.25, in accordance with the applicable provisions;

IV. The penalty interest referred to in this article shall be generated per day, from the date of expiration of the periods referred to in the initial part of this article and until the day on which the payment is made provided for in the second paragraph of the Section VIII of this article. For the calculation, the reference rates referred to in this article must be divided by three hundred and

sixty-five and the result multiplied by the number of days corresponding to the months in which the non-compliance persists;

V. In the case of repair or replacement of the damaged object, the default allowance shall consist solely of the payment of the interest corresponding to the currency in which the main obligation is denominated in accordance with sections I and II of this article and shall be calculated on the amount of cost of repair or replacement;

VI. The rights of the creditor to the indemnification benefits established in this article are inalienable. The pact that intends to extinguish or reduce them will have no legal effect whatsoever. These rights will arise only after the period established by the 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 established in accordance with the Parties or in the final decision rendered in a trial before the judge or arbitrator, the indemnification benefits established in this article shall be paid by the Insurance Institution on the amount of the principal obligation thus determined;

VII. If, in the respective case, the claim is valid, even if the payment of the penalty compensation established in this article has not been demanded, the judge or arbitrator, in addition to the principal obligation, must order the debtor to also pay such benefits pursuant the preceding sections;

VIII. The indemnity for late payment consisting of the system of updating and interest referred to in sections I, II, III and IV of this article shall be applicable to all types of insurance, except in the case of surety insurance that guarantees damages related to non-payment of tax credits, in which case it will be in accordance with the provisions of the Fiscal Code of the Federation.

The payment made by the Insurance Institution will be made in a single installment that includes the total balance for the following items:

- a) Moratory interest;
- b) The update referred to in the first paragraph of section I of this article, and
- c) The main obligation.

In the event that the Insurance Institution does not pay the total amount of the obligations assumed in the insurance contract and the compensation for late payment in a single installment, the payments made will be applied to the concepts indicated in the order established in the preceding paragraph, therefore the compensation for delinquency will continue to be generated in terms of this article, on the amount of the principal obligation not paid, until it is fully paid.

When the institution intervenes with a means of defense that suspends the enforcement procedure provided for in this law, and a final decision is rendered that the contested acts remain, the corresponding payment or charge must include the compensation for arrears that the principal obligation has generated until that moment, and

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

In the case of the administrative enforcement procedure provided for in article 278 of this Law, if the insurer, within the time limits or legal terms, does not make the payment of compensation for late payment, the Commission shall impose on it the fine indicated in this section, at the request of the corresponding executing authority pursuant to section II of said article."

Clause 24. Disclosure Of Commissions.

During the term of the policy, the contractor may request in writing that the Company to inform him or her the percentage of the premium that, as a commission or direct compensation, corresponds to the intermediary or corporate entity for its intervention in the execution of this contract. The Company will provide such information, in writing or electronically, within a period not exceeding ten business days after the date of receipt of the request.

Clause 25. Language.

For the legal interpretation of the printed or written conditions of this Policy, in all cases the text in Spanish will prevail. Therefore, in the case of delivering a text in the English language of these General Conditions, this is considered as a courtesy.

Clause 26. Article 25 Of The Law On The Insurance Contract.

If the content of the Policy or its modifications does not agree with the offer, the Insured Party may ask for the corresponding rectification within the (30) thirty days following the day when the Policy is received. After this period, the stipulations of the Policy or its modifications will be considered accepted.

Clause 27. Delivery Of Contract Documentation.

In the event that this insurance has been contracted through a service provider referred to in articles 102 first paragraph and 103, sections I and II of the Law on Insurance and Bonding Institutions, whose premium payment is made with a charge to a credit card or bank account, the Company is obliged to deliver to the Insured Party the documents that include the rights and obligations of the insurance, through one of the following means:

1. Personally at the time of contracting the insurance, in which case the Insured Party will sign the corresponding acknowledgment of receipt;
2. Home delivery by the means that the Company uses for the purpose, with it being necessary to obtain the confirmation of the delivery of the same;
3. Through the email of the Insured Party, in which case they must provide the Company with the e-mail address to which they must send the respective documentation.

The Company will record the delivery of the aforementioned documents in the case indicated in number 1, and in the cases of numbers 2 and 3, it will keep record that it used the means indicated for the delivery of the documents.

If the Insured Party does not receive, within the thirty (30) calendar days after having contracted the insurance, the documents referred to in this Clause, it must make this known to the Company, communicating at telephone 800 0000 434; so that at the option of the Insured Party, the Company will send the documentation containing the rights and obligations of the insurance, through certified mail or electronic mail.

To cancel this Policy or request that it not be renewed, the Insured Party must contact the telephone number 800 0000 43. The Company will issue a service folio which will be the proof that the Policy will not be renewed, or that it was canceled from the moment when folio is issued.

Clause 28. Complementary To The Aggravation Of Risk Clause.

The Company's obligations shall cease as of right due to essential aggravations of the risk during the course of the insurance in accordance with the provisions of Articles 52 and 53, Section I of the Insurance Contract Law.

"The insured shall notify the insurance company of any essential aggravation of the risk during the course of the insurance, within twenty-four hours from the time he becomes aware thereof. If the insured omits the notice or if he causes an essential aggravation of the risk, the obligations of the company shall cease as of right thereafter." **(Article 52 of the Insurance Contract Law).**

"For the purposes of the preceding article, it shall always be presumed:

I.- That the aggravation is essential, when it refers to an important fact for the appreciation of a risk in such a way that the company would have contracted under different conditions had it known of a similar aggravation when entering into the contract.

II.- That the insured knows or should know of any aggravation arising from acts or omissions of his tenants, spouse, descendants or any other person who, with the consent of the insured, inhabits the building or has in his possession the property which is the subject matter of the insurance". **(Article 53 of the Insurance Contract Law).**

"In cases of fraud or bad faith in the aggravation of the risk, the insured shall forfeit the premiums paid in advance" **(Article 60 of the Insurance Contract Law).**

The Company's obligations shall be extinguished if it proves that the Insured Party, the Beneficiary or the representatives of both, with the purpose of causing the Company to incur in error, dissimulate or inaccurately declare facts that would exclude or could restrict such obligations.

The same shall be observed in the event that, for the same purpose, they fail to submit in due time the documentation on the facts related to the loss. **(Article 70 of the Insurance Contract Act).**

In the event that, in the present or in the future, the Policy Holder(s), Insured(s) or Beneficiary(ies) perform(s) or are related to illicit activities, it shall be considered as an essential aggravation of the risk in terms of the law.

Therefore, the obligations of the company shall cease as of right if the Policy Holder(s), Insured(s) or Beneficiary(ies), under the terms of Article 492 of the Law of Insurance and Bonding Institutions and its general provisions, are convicted by means of a final judgment that has caused state, for any crime related to or derived from the provisions of Articles 139 to 139 Quinquies, 193 to 199, 400 and 400 Bis of the Federal Penal Code and/or any article related to organized crime in Mexican territory; said sentence may be issued by any competent authority of the local or federal jurisdiction, as well as by competent authorities of a foreign nature whose government has entered into an international treaty with Mexico regarding the points indicated in this paragraph; or, if the name(s) of the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies), their activities, the property covered by the policy or their nationalities are published in any official list related to crimes related to the provisions of the aforementioned articles, whether of national or foreign character coming from a government with which the Mexican Government has entered into any of the international treaties in the aforementioned matter, This in terms of section X, twenty-ninth provision, section V, thirty-fourth provision or fifty-sixth provision of the Resolution issuing the General Provisions referred to in Article 140 of the General Law of Mutual Insurance Institutions and Companies.

If applicable, the obligations of the contract shall be restored once the Company becomes aware that the name(s) of the Contracting Party(ies), Insured(s) or Beneficiary(ies) are no longer on the aforementioned lists.

The Company shall consign to the competent jurisdictional authority any amount that may be derived from this Insurance Contract in favor of the person or persons referred to in the preceding paragraph, so that said authority may determine the destination of the resources. Any unearned amount paid subsequent to the fulfillment of the aforementioned conditions shall be consigned in favor of the corresponding authority.

"For any unresolved clarification or question regarding your insurance, contact the Department of Specialized User Service Unit of our Company, which is located at Paseo de los Insurgentes 1701, Colonia Granada, León, Guanajuato, at telephone 800 667 31 44 with business hours from Monday through Thursday from 9:00 am to 6:00 pm and Friday from 9:00 am to 3:30 pm, or visit www.hdi.com.mx; or contact CONDUSEF at (55) 5448 7000 in Mexico City and the interior of the Republic at 800 999 8080 or visit the webpage w.condusef.gob.mx."

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.

"In compliance with article 202 of the Law on Insurance and Bonding Institutions, the contractual documentation and technical memo that make up this insurance product were registered with the National Insurance and Bonding Commission, dated January 27, 2017, under number PPAQS0027-0006-2017."



Condiciones Generales

HDI en mi Casa

| | Página |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Contenido | |
| PRIMERA PARTE: DEFINICIONES | 3 |
| SEGUNDA PARTE: CONDICIONES PARTICULARES | 6 |
| A. Coberturas Básicas | 6 |
| A.I Paquete Propietario | 6 |
| A.I.1 Sección Mi Casa | 6 |
| A.I.2 Sección Mis Cosas | 10 |
| A.I.3 Sección Mi Bienestar | 18 |
| A.II Paquete Arrendatario | 30 |
| A.II.1 Sección Mis Cosas | 30 |
| A.II.2 Sección Mi Bienestar | 40 |
| B. Coberturas Adicionales Catastróficas | 52 |
| B.I Fenómenos Hidrometeorológicos | 52 |
| B.II Terremoto y/o Erupción Volcánica | 59 |
| C. Módulos | 61 |
| C.I A Donde Vaya | 61 |
| C.II Me Siento Bien | 71 |
| TERCERA PARTE: CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA | 77 |
| Cobertura Todo Riesgo | 77 |
| Primer Riesgo Absoluto | 77 |
| Cláusulas especiales excluidas pero que pueden contratarse por convenio expreso aplicables a las coberturas de Edificio, Contenidos, Remoción de Escombros y Gastos Extraordinarios | 78 |
| Cláusula 1 ^a . Vigencia | 78 |
| Cláusula 2 ^a . Límite territorial | 79 |
| Cláusula 3 ^a . Exclusiones para todas las coberturas de esta póliza | 79 |
| Cláusula 4 ^a . Agravación del riesgo | 80 |
| Cláusula 5 ^a . Errores u omisiones | 81 |
| Cláusula 6 ^a . Indemnización en caso de siniestro para objetos que constituyan un par o juego | 81 |
| Cláusula 7 ^a . Primas | 81 |
| Cláusula 8 ^a . Rehabilitación | 81 |
| Cláusula 9 ^a . Otros seguros | 82 |
| Cláusula 10 ^a . Procedimiento en caso de siniestros | 82 |
| Cláusula 11 ^a Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro | 84 |
| Cláusula 12 ^a . Peritaje | 84 |
| Cláusula 13 ^a . Fraude, dolo o mala fe del asegurado | 85 |
| Cláusula 14 ^a . Subrogación de derechos | 85 |
| Cláusula 15 ^a . Lugar de pago de la indemnización | 85 |
| Cláusula 16 ^a . Moneda | 86 |
| Cláusula 17 ^a . Competencia | 86 |
| Cláusula 18 ^a . Comunicaciones | 86 |
| Cláusula 19 ^a . Terminación anticipada del contrato | 86 |
| Cláusula 20 ^a . Prescripción | 87 |
| Cláusula 21 ^a . Beneficios para el asegurado | 87 |
| Cláusula 22 ^a . Inspecciones | 87 |
| Cláusula 23 ^a . Interés moratorio | 88 |
| Cláusula 24 ^a . Revelación de comisiones | 89 |
| Cláusula 25 ^a . Idioma | 90 |
| Cláusula 26 ^a . Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro | 90 |

Contenido

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Cláusula 27 ^a . Entrega de Documentación Contractual | 90 |
| Cláusula 28 ^a . Complementaria a la cláusula de Agravación del Riesgo | 90 |

Página

| |
|----|
| 90 |
| 90 |

PRIMERA PARTE: DEFINICIONES

Asalto

Robo de contenidos perpetrado dentro del inmueble asegurado mediante el uso de la fuerza o de violencia, sea moral o sea física sobre las personas que lo ocupan.

Asegurado

La persona designada en el Contrato de Seguro sobre la que recaen los riesgos amparados en la Póliza.

Avalanchas de lodo

Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.

Cimentación

Parte de un edificio bajo el nivel natural del terreno o bajo el primer nivel al que se tenga acceso, hecho de mampostería, de concreto armado, acero o concreto, que transmite las cargas que soporta una estructura al subsuelo.

Coaseguro

Porcentaje de la pérdida o daño que el asegurado soporta por su propia cuenta al ocurrir un siniestro amparado. Este porcentaje aplica después de descontarse el deducible.

Compañía

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.

CONDUSEF

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

Deducible

Cantidad fija a cargo del asegurado por cada siniestro cubierto por el seguro, establecida en la póliza. Si el monto de la pérdida es inferior al deducible, el monto total de la pérdida será soportada por el asegurado.

Edificio

Construcción ligada estructuralmente, considerando los materiales principales y accesorias con sus instalaciones fijas (agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración y otras propias del edificio), excluyéndose los cimientos y aditamentos que se encuentren bajo el nivel del piso más bajo.

Erupción Volcánica

Emisión frecuentemente violenta, de materias sólidas, líquidas o gaseosas, de origen profundo a la superficie terrestre, a través de una grieta o cráter.

Evento

Suceso o fenómeno con una causa común.

Extravío

Pérdida de los bienes propiedad del asegurado, sin saber u olvidar en dónde se hayan dejado.

Fenómenos Hidrometeorológicos

Se entenderá por fenómenos hidrometeorológicos, a la conjunción de los siguientes riesgos: huracán, vientos tempestuosos, granizo, helada, nevada, marejada, inundación, inundación por lluvia, avalanchas de lodo y golpe de mar.

Gastos Fijos

Los gastos que necesariamente tengan que seguirse erogando durante una suspensión total o parcial de operaciones, pero solamente en la medida que el negocio hubiere producido para cubrir tales gastos de no haber ocurrido el siniestro.

Golpe de mar

Agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.

Granizo

Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro y compacto. Bajo este concepto además se cubren los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo.

Helada

Fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia.

Huracán

Flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional.

Hurto

Es el apoderamiento ilegítimo de los bienes propiedad del asegurado, perpetrado por cualquier persona sin emplear fuerza, violencia o intimidación en las cosas o en las personas.

Inundación

El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales.

Inundación por lluvia

El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originado por lluvias extraordinarias y que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea derivada de dichas lluvias extraordinarias.

Marejada

Alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos.

Nevada

Precipitación de cristales de hielo en forma de copos.

Período máximo de Indemnización

Es el período que se inicia en la fecha del siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la cobertura y que termina al momento de la reparación de los bienes, sin exceder el número de meses estipulados en la carátula de la póliza y sin quedar limitado por la fecha de expiración de la vigencia de la cobertura.

Padecimientos Preexistentes.

Se entenderá por padecimientos preexistentes, aquellos que con anterioridad a la contratación de este seguro:

- Se haya declarado su existencia, o
- El Asegurado haya realizado gastos, comprobables documentalmente para recibir un tratamiento médico, o
- Que sean comprobables mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

RECAS

Registro de contratos de adhesión de seguros en CONDUSEF.

Robo con Violencia

Es el apoderamiento ilegítimo de los bienes propiedad del asegurado, perpetrado por cualquier persona ajena al mismo, haciendo uso de violencia del exterior al interior del inmueble en que dichos bienes se encuentren y se dejen señales visibles de violencia en el lugar por donde se penetró.

Terremoto

Vibración de la corteza terrestre, debida generalmente a desplazamientos relativos de las placas que la conforman.

UMA

Unidad de Medida y Actualización.

UNE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía.

Valor de Reposición

- Edificio: Es el costo que sería necesario erogar para la reconstrucción y/o reparación del bien dañado o destruido sin considerar deducción alguna por depreciación física por uso, incluyéndose el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje si los hubiere.
- Contenidos: Es el costo de adquisición, instalación o reparación de los bienes por otros de igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad, sin considerar deducción alguna por depreciación física, incluyéndose el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje si los hubiere.

Vientos tempestuosos

Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste.

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., en adelante denominada la Compañía, de acuerdo con las Condiciones Particulares y las Condiciones Generales del seguro de “HDI en mi Casa”, y en consideración a las declaraciones hechas por el solicitante de este seguro (que en lo sucesivo se denominará el Asegurado) y que constituyen las bases del Contrato de Seguro, otorga a la persona física o moral que se señala en la carátula de la Póliza, cobertura a los bienes y contra los riesgos que a continuación se mencionan.

SEGUNDA PARTE: CONDICIONES PARTICULARES

A. Coberturas Básicas.

A.I Paquete Propietario.

A.I.1 Sección Mi Casa.

A.I.1.1 Edificio.

La Compañía ampara el edificio cuyo uso y/o actividad principal es la de casa habitación y su domicilio consta en la carátula de la Póliza como ubicación del riesgo.

Bienes Amparados.

De acuerdo con esta Cobertura, se amparan los siguientes bienes:

- a) Construcción material del edificio asegurado destinado a casa habitación.
- b) Construcciones accesorias, tales como: bardas, albercas, patios exteriores, escaleras exteriores, portones, muros de contención independientes y construcciones adicionales dentro del predio asegurado.
- c) Instalaciones fijas en el edificio, tales como: instalaciones de agua, de gas, de electricidad, de calefacción, de refrigeración, instalaciones sanitarias, de telefonía, de televisión y radio, sistemas de seguridad, tuberías, cableado, tableros eléctricos y electrónicos, tanques elevados, equipos de aire acondicionado, cocinas integrales fijas, alfombras fijas, antenas de radio, antenas de televisión, así como equipos permanentemente fijos al edificio.
- d) Cimientos del edificio asegurado y cisternas para almacenar agua.
- e) En el caso de que el edificio amparado se encuentre bajo el régimen de condominio, quedará también amparada la parte proporcional de la construcción de áreas comunes conforme al porcentaje proindiviso que corresponda al Asegurado.

Riesgos Cubiertos.

El Edificio y los bienes amparados quedan cubiertos hasta por la suma asegurada estipulada en la carátula de la póliza contra pérdidas o daños materiales causados directamente por cualquier riesgo, siempre que el daño se produzca por un hecho súbito, violento, accidental e imprevisto y qué, además, no esté mencionado en las exclusiones de esta Cobertura, las exclusiones de las Coberturas Opcionales que se contraten o las exclusiones generales de la póliza.

Bienes No Amparados.

La Cobertura de Edificio no ampara los siguientes bienes:

- a) Suelos y terrenos.
- b) Fundamentos de la construcción bajo el nivel del edificio, diferentes a los cimientos y cisternas de agua.
- c) Frescos o murales que estén pintados o formen parte del edificio asegurado.
- d) Diques, espigones, escolleras, depósitos naturales, canales, pozos, túneles, puentes, equipos flotantes e instalaciones flotantes.
- e) Daños a la playa o pérdida de playa.
- f) Campos de golf.
- g) Bienes ubicados en asentamientos irregulares o invadiendo zonas donde exista un dictamen por parte de la autoridad competente que restrinja la habitabilidad y uso de la zona.

Riesgos No Cubiertos.

Queda entendido y convenido que, de acuerdo con esta Cobertura, en ningún caso se ampara al inmueble asegurado cuyos daños hayan sido causados por los siguientes riesgos:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por Terremoto y/o Erupción Volcánica, excepto si dicha cobertura es contratada.
- b) Pérdidas o daños ocasionados por Fenómenos hidrometeorológicos, excepto si dicha cobertura es contratada.
- c) Fermentación, vicio propio o cualquier procedimiento de calefacción o desecación a cual hubieren sido sometidos los bienes.
- d) Pérdida de bienes a consecuencia de Robo.
- e) Filtraciones a través de la cimentación de los pisos o de los muros de contención ocasionadas por aguas subterráneas o freáticas, o bien fracturas de dicha cimentación o de los muros, así como las obstrucciones, insuficiencias, deficiencias, roturas o cualquier otra causa de los sistemas de drenaje (ya sea del predio del asegurado o no) originadas por lluvia.
- f) Humo o tizne a chimeneas o a aparatos industriales o domésticos o que emane de chimeneas o aparatos industriales o domésticos que se encuentren dentro del predio asegurado, cuando dicha chimenea y aparatos carezcan de conductos para humo.
- g) Actos intencionales efectuados por el asegurado.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.1.2 Remoción de Escombros.

Esta Cobertura procede si los bienes de la Cobertura de Edificio y/o de la Cobertura de Contenidos son afectados por los daños que en esas Coberturas se especifican o por los daños que se especifican en las Coberturas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos y Terremoto y/o Erupción Volcánica, en caso de que éstas hayan sido contratadas y aparezcan como tal en la carátula de la póliza.

Por esta Cobertura la Compañía pagará los gastos para desmontaje, demolición, remoción de escombros, limpieza o acarreos u otras acciones necesarias que tengan que llevarse a cabo para que los bienes asegurados dañados queden en condiciones de reparación o reconstrucción.

El Asegurado podrá proceder a la remoción de escombros sólo después de que la Compañía se lo autorice por escrito.

Exclusiones.

Esta Cobertura no procederá cuando:

- a) La remoción de escombros sea a consecuencia de Daños a los bienes asegurados producidos por riesgos diferentes a los cubiertos.
- b) La remoción de escombros sea por orden de la autoridad legalmente reconocida o por decisión del asegurado sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el coaseguro contratado para la cobertura afectada.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.1.3 Gastos Extraordinarios.

Esta Cobertura procede cuando el Inmueble asegurado se encuentre en condiciones inhabitables como resultado de que los bienes de la Cobertura de Edificio o de la Cobertura de Contenidos hayan sufrido daños a consecuencia de los riesgos amparados en esas Coberturas o por los riesgos que se especifican en las Coberturas Adicionales Catastróficas de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, si fueron contratadas por el asegurado y aparecen como tal en la carátula de póliza .

Por esta Cobertura, la Compañía pagará los gastos extraordinarios en los que incurra el Asegurado para mantener el nivel de vida que llevaba al momento de ocurrir el siniestro fuera de su domicilio. El monto máximo a pagar por la aseguradora no excederá de la suma asegurada que se señala en la carátula de la póliza.

Por gastos extraordinarios para efectos de esta cobertura, se entenderán los erogados por el Asegurado por concepto de:

- a) Gastos de mudanza.
- b) Renta de hotel, casa de huéspedes, departamento o casa.
- c) Gastos de almacenamiento temporal de menaje de casa.
- d) Costo del seguro de transporte del menaje de casa.

La protección que otorga esta Cobertura opera únicamente durante el tiempo que se requiera para reconstruir el inmueble asegurado o para que el asegurado se instale permanentemente en otra ubicación, con el número máximo de meses estipulado en la carátula de la Póliza, sin importar que una parte de este periodo quede fuera de la vigencia del Contrato de Seguro.

Será obligación del asegurado llevar a cabo las reparaciones o reemplazos del inmueble tan pronto como sea posible, así como comprobar sus gastos mediante facturas que reúnan los requisitos fiscales correspondientes.

Exclusiones.

Esta Cobertura no ampara:

- a) **Gastos extraordinarios cuando los bienes asegurados hayan sido dañados por riesgos diferentes a los cubiertos.**
- b) **Gastos extraordinarios realizados por orden de la autoridad legalmente reconocida o por decisión del asegurado sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos.**
- c) **Depósitos, fianzas, impuestos, garantías o cualquier otro pago similar.**
- d) **Gastos relativos a nuevas adquisiciones de aparatos eléctricos, alimentos, lavandería, servicios de luz, agua, teléfono, gas o cualquier otro servicio similar.**
- e) **Gastos que no sean comprobados mediante sus respectivas facturas, que reúnan los requisitos legales correspondientes.**
- f) **Gastos de mudanza, almacenaje o renta de alojamiento que sean realizados en ciudades distintas a la ubicación del domicilio asegurado o fuera de la República Mexicana.**

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el coaseguro contratado para la cobertura afectada.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.1.4 Cristales.**Bienes Cubiertos.**

Sin exceder de la Suma Asegurada contratada para esta Sección, se cubren los cristales, lunas, espejos, domos de cristal y/o acrílico que se encuentren debidamente instalados en el Inmueble descrito en la carátula de esta Póliza.

Riesgos Cubiertos.

La Compañía pagará la rotura accidental de los bienes amparados por esta cobertura, la cual considera el pago o reposición de los mismos, incluyendo su costo de remoción y/o instalación.

Exclusiones.

La Cobertura de Cristales en ningún caso cubre daños por raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales, en cristales, lunas y espejos de cualquier espesor.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de Deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.2 Sección Mis Cosas.**A.I.2.1 Contenidos.****Bienes Amparados.**

La Compañía ampara los bienes que se encuentran dentro del edificio destinado a casa habitación, cuyo domicilio consta en la carátula de la Póliza como ubicación de riesgo, que no estén instalados de forma permanente y que son propios de una casa habitación. Dichos bienes deben ser propiedad del Asegurado, de

sus familiares, de personas que sean económicamente sus dependientes o de personas que habiten permanentemente con él en el mismo domicilio, o se encuentren bajo la custodia del Asegurado, tales como:

- a) Menaje de casa, que incluye bienes muebles, enseres, ropa y otros objetos o bienes de uso doméstico o familiar.
- b) Equipos electrónicos, electrodomésticos y electromecánicos propios de una casa habitación.
- c) Artículos deportivos propiedad del Asegurado.
- d) Joyas y objetos de arte o artículos de difícil reposición, tales como: cuadros, esculturas, gobelinos, antigüedades, artículos de plata, colecciones de cualquier tipo, pieles y tapetes. El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para este tipo de bienes, por pieza o juego, será de hasta 1,500 UMA vigente al momento de ocurrir el siniestro.

Esta cobertura se extiende a cubrir bienes que se encuentren fuera del domicilio, tal y como se describe a continuación.

- a) Bienes propiedad del Asegurado cuando se encuentren para su reparación o servicio en otros domicilios, tales como: tintorerías, lavanderías, sastrerías o bien en talleres, ubicados dentro de la República Mexicana. Asimismo, quedan amparados contra los mismos riesgos, cuando dichos bienes estén en tránsito de estos lugares hacia o desde el domicilio del Asegurado. El límite máximo de responsabilidad de la Compañía, por prenda o por juego, será de hasta 250 UMA vigente al momento de ocurrir el siniestro con máximo del equivalente de hasta 1,000 UMA por todos los eventos.
- b) En el caso de que el edificio amparado se encuentre bajo el régimen de condominio, quedara también amparada la parte proporcional de la maquinaria y equipo que forme parte del área común, conforme al porcentaje proindiviso que corresponda al Asegurado.

Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados en la cobertura de Contenidos de la presente Póliza quedan cubiertos hasta por la suma asegurada, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por cualquier riesgo, siempre que éste sea súbito, imprevisto, accidental y que, además, no esté mencionado en las exclusiones de esta Cobertura, las exclusiones de las Coberturas Opcionales que se contraten o las exclusiones generales de la póliza.

Bienes No Amparados.

La Cobertura de Contenidos no ampara los siguientes bienes:

- a) Lingotes de metales preciosos y pedrería que no esté montada.
- b) Títulos, obligaciones o documentos de cualquier clase, timbres postales o fiscales, libros de contabilidad u otros libros de comercio, manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes y cualquier información grabada en cassetes o disquetes o cualquier medio o dispositivo para almacenamiento de datos.
- c) Embarcaciones, aeronaves o vehículos terrestres de motor que requieran placa, matrícula o registro para circular.
- d) Artículos de uso y aplicación comercial, profesional o industrial, con los cuales el Asegurado desarrolle actividades lucrativas.

- e) Artefactos en desuso.
- f) Cultivos en pie, parcelas, huertas y bosques.
- g) Animales.

Riesgos No Cubiertos.

Queda entendido y convenido que, de acuerdo con la Cobertura Contenidos, en ningún caso se amparan los bienes asegurados cuyos daños hayan sido causados por los siguientes riesgos:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por Terremoto y/o Erupción Volcánica, excepto si dicha cobertura es contratada.
- b) Pérdidas o daños ocasionados por Fenómenos hidrometeorológicos, excepto si dicha cobertura es contratada.
- c) Mojadura o humedad causada por Filtración de agua subterránea o de agua freática a través de la cimentación, de los pisos o de los muros de contención, o bien a través de fracturas de dicha cimentación o de los muros.
- d) Mojadura o humedad por la falta de techos, puertas, ventanas o muros o aberturas en los mismos, o por deficiencias constructivas de ellos.
- e) Mojadura o humedad por falta de mantenimiento.
- f) Mojadura o humedad por deficiencias en el diseño o construcción de techos, muros o pisos.
- g) El retroceso del agua en alcantarillado y/o falta o insuficiencia del drenaje.
- h) La acción natural de la marea.
- i) Obstrucciones, insuficiencias, deficiencias, roturas o cualquier otra causa de los sistemas de drenaje, ya sea del predio del Asegurado o no, originadas por lluvia.
- j) Mojaduras, viento, granizo, nieve o lluvia al interior de los edificios o a sus contenidos.
- k) Socavación a edificios que se encuentren ubicados en la primera línea de construcción a la orilla del mar.
- l) Fermentación, vicio propio o cualquier procedimiento de calefacción o desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes.
- m) Pérdida o daño de bienes a consecuencia de robo con violencia, asalto, hurto o extravío.
- n) Rotura accidental súbita e imprevista de: Cristales, lunas, espejos, cubiertas y domos.

- o) Daños a cristales, lunas y espejos a consecuencia de raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales.**
- p) Daños a Equipos electrónicos, electrodomésticos y electromecánicos cuyo daño haya sido causado por los riesgos de:**
 - Impericia, descuido o sabotaje de extraños o del personal doméstico del Asegurado.
 - La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros fenómenos similares, así como el daño material por la acción de electricidad atmosférica.
 - Daños por interrupción y fallas en el suministro de corriente eléctrica.
 - Errores en diseños, defectos de construcción, de fundición y de uso de materiales defectuosos.
 - Defectos de mano de obra y de montaje incorrecto.
 - Rotura debida a fuerza centrífuga.
 - Cuerpos extraños o líquidos que se introduzcan en los bienes asegurados.
 - Defectos existentes al iniciarse el seguro, de los cuales tenga conocimiento el Asegurado o quien lo represente legalmente.
 - Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o del funcionamiento normal.
 - Daños por la caída de equipos portátiles de comunicación o reproductores de audio.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.2.2 Bienes en Aparatos Refrigeradores.

El seguro sobre bienes contenidos en aparatos refrigeradores cubre los daños que provengan del cambio de temperatura, siempre que tal cambio se produzca por cualesquiera de los riesgos cubiertos por la póliza que eviten el funcionamiento de los propios aparatos de refrigeración.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.I.2.3 Robo

Bienes Cubiertos.

Por virtud de esta cobertura, quedan asegurados los siguientes bienes:

1. Menaje de casa, artículos de uso doméstico y bienes propios de la casa habitación asegurada, que se encuentren dentro del predio asegurado y que sean propiedad del Asegurado o de cualquier miembro de su familia o personas dependientes económicamente del asegurado y que habiten permanentemente en el domicilio asegurado, así como bienes propiedad de sirvientes o huéspedes que no paguen manutención, renta o alojamiento.
2. Joyería, bisutería, relojes, colecciones de cualquier tipo y Objetos de Arte con un límite máximo por artículo o juego de hasta 500 (quinientos) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.
3. Equipo electrónico, electrodoméstico y artículos deportivos, con límite por equipo o Juego de hasta 750 (setecientos cincuenta) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.
4. Dinero y valores dentro del domicilio del Asegurado con un límite máximo de 100 (cien) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.
5. Bienes en patios y jardines con acceso restringido desde la vía pública.

BIENES EXCLUIDOS.

La cobertura de Robo en ningún caso cubre:

- a) Lingotes de oro y plata, pedrería que no esté montada, documentos de cualquier clase negociables o no negociables, cheques, letras, pagarés y cualquier información almacenada en medios electrónicos.
- b) Bienes que se encuentren en patios y jardines con libre acceso desde la vía pública.
- c) Bienes que no sean propios de una casa habitación.
- d) Bienes propiedad del asegurado con fines de venta comercial a terceros o uso industrial con los cuales el Asegurado desarrolle actividades lucrativas.

Riesgos Cubiertos.

Los Bienes Cubiertos quedarán amparados mientras se encuentren dentro del domicilio contra los siguientes riesgos:

- a) Robo con violencia del cual se dejen huellas visibles del exterior al interior del Inmueble asegurado.

- b) Robo por asalto dentro del predio asegurado, mediante el uso de violencia física o moral.
- c) Los daños materiales que sufran los bienes muebles e inmuebles, a consecuencia de la violencia utilizada en el intento o realización del robo o asalto.

Riesgos Excluidos.

La sección de Robo en ningún caso cubre:

- a) Robo sin violencia, olvido, extravío o desaparición.
- b) Robo en que intervieren personas por las cuales el Asegurado fuere civilmente responsable.
- c) Robo causado por los Beneficiarios o causahabientes del Asegurado o de los apoderados de cualquiera de ellos.

En adición a las exclusiones anteriores, para la cobertura de dinero y valores queda excluido:

- I. El robo o abuso de confianza de empleados domésticos al servicio del Asegurado, de personas por las cuales el Asegurado sea civilmente responsable, así como de los integrantes que ocupen la casa habitación.
- II. Pérdidas directamente causadas por saqueos que se realizan durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno Hidrometeorológico o sísmico, que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del Asegurado.
- III. Dinero y Valores en poder del Asegurado propiedad de empresas de terceros, empresas de su propiedad o propiedad de terceros bajo su control y custodia.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

El Límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el valor de reposición de los bienes al momento del siniestro, con el límite de la suma asegurada establecida por los puntos 2, 3 y 4 de la sección de bienes cubiertos de esta cobertura y la suma asegurada contratada.

A.I.2.4 Electrodomésticos

Bienes Cubiertos.

Quedan asegurados los equipos eléctricos y electrodomésticos de uso exclusivamente doméstico que se encuentren dentro del domicilio. También quedan asegurados la maquinaria de uso doméstico incluyendo

boilers y calentadores solares o cualquier otra maquinaria que requiera energía eléctrica o combustible eólico o solar y que se encuentre dentro del edificio descrito como ubicación del riesgo.

Bienes Excluidos.

Esta Póliza no cubre las pérdidas o daños causados a:

- a) Equipos y aparatos que hayan sido soldados, parchados en cualquier forma o reparados provisionalmente.**
- b) Piezas de hule o plástico desgastables, piezas cambiables, filtros, refractarios, así como toda clase de vidrios no fijos y peltre.**
- c) Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes y otros medios de operación.**
- d) Equipos Electrónicos y/o Electrodomésticos y/o Electromecánicos en desuso.**
- e) Equipo y maquinaria hechizos.**

Riesgos Cubiertos.

Son riesgos amparados por esta cobertura los siguientes:

- a) Impericia, descuido o sabotaje del personal doméstico del Asegurado o de extraños.**
- b) La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como el daño material por la acción indirecta de electricidad atmosférica.**
- c) Errores en diseños, defectos de construcción, fundición y uso de materiales defectuosos.**
- d) Defectos de mano de obra y montaje incorrecto.**
- e) Rotura debida a fuerza centrífuga.**
- f) Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.**
- g) Explosión de los bienes asegurados: Se entenderá por explosión de un equipo, el rompimiento o desgarre a consecuencia de la expansión de gases, vapores o líquidos contenidos en él, dando lugar a un equilibrio entre la presión interna y externa del equipo.**
- h) Otros daños ocurridos a los bienes asegurados no excluidos en estas condiciones generales.**
- i) Esta cobertura se amplia para los bienes cubiertos cuando se encuentren fuera del domicilio y hayan sido desmontados para reparación, limpieza, revisión, reacondicionamiento, o cuando sean desmontados, trasladados, montados o probados en el domicilio señalado. Los riesgos cubiertos para este apartado son: incendio, rayo, granizo, huracán, ciclón o vientos tempestuosos, por lo que no le aplican en lo que corresponda, los incisos b) y c) de Riesgos Excluidos abajo mencionados.**

Riesgos Excluidos.

Queda entendido y convenido que la cobertura de Electrodomésticos en ningún caso ampara:

- a) Defectos existentes al iniciarse el seguro, de los cuales tenga conocimiento el Asegurado o quien lo represente legalmente.
- b) Incendio, extinción de incendios, derrumbes o Remoción de Escombros después de un incendio, impacto directo de rayo, explosiones químicas o nucleares, contaminación radioactiva y robo de todas clases.
- c) Fenómenos de la naturaleza, tales como: temblor, terremoto y/o erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, helada, granizo, inundación, desbordamiento y alza del nivel de aguas, enfangamiento, hundimientos y desprendimientos de tierra o rocas.
- d) Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o del funcionamiento normal, cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.
- e) Pérdida o daños por robo con violencia y asalto.
- f) Pérdida o daños por robo sin violencia, hurto y desaparición.
- g) Interrupción o fallas del suministro de corriente eléctrica de la red pública, de gas o de agua.
- h) Gastos de mantenimiento del equipo.
- i) Daños a equipo o aparatos que hayan sido soldados, parchados en cualquier forma o reparados provisionalmente.
- j) Daños a piezas de hule o plásticos desgastables, piezas cambiables, filtros, refractarios, así como a toda clase de vidrios no fijos y peltre.
- k) El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro. Estos gastos serán el costo de la reparación según la factura presentada por el Asegurado, incluyendo el costo del desmontaje, re-montaje, desinstalación, flete ordinario y gastos aduanales (si los hubiera). Se conviene que la Compañía no pagará por los daños ocasionados por el transporte de los bienes objeto de la reparación, pero se obliga a pagar el importe de la prima del seguro de transporte de mercancías que el Asegurado debiera tomar y que ampare los bienes dañados durante su traslado al y desde el taller en donde se lleve a cabo la reparación. Los gastos por transporte aéreo no podrán ser asegurados.

Participación del Asegurado.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada y Límite de Responsabilidad.

La Suma Asegurada para este seguro deberá de corresponder al Valor de Reposición de todos y cada uno de los bienes asegurados. La indemnización máxima que efectuará la Compañía, por los bienes amparados en esta cobertura, corresponderá a:

- Pérdida Parcial: Valor de las reparaciones sin aplicar depreciación.
- Pérdidas Totales: Valor de reposición hasta tres años de adquisición, y valor real para equipos con más de tres años de adquisición
- En ningún caso la indemnización superará la Suma Asegurada.

A.I.3 Sección Mi Bienestar.**A.I.3.1 Responsabilidad Civil Familiar.****Cobertura.**

La responsabilidad civil por hechos u omisiones no dolosas derivada de actividades privadas y familiares en que incurra el Asegurado, de la cual resulte civilmente responsable, y que causen a terceros la muerte o el menoscabo en su salud o el deterioro o la destrucción de sus bienes.

La compañía se obliga a:

1. Pagar hasta la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza por los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea civilmente responsable el Asegurado, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, o legislación extranjera en el caso de viajes familiares en el extranjero, y a lo previsto en la presente sección.
2. Pagar los gastos de defensa del Asegurado que incluye, entre otros:
 - I. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que le sean reclamadas a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza.
 - II. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
 - III. El pago de los gastos en que incurra el Asegurado con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

Responsabilidades cubiertas:

1. Actividades familiares e inmuebles:

Está asegurada la responsabilidad civil por daños a terceros, derivada de las actividades privadas y familiares, pero sin limitarse a los siguientes supuestos:

- Como jefe de familia.
- Por daños ocasionados por incendio o explosión de o en el Edificio
- Como propietario y/o condómino de uno o varios departamentos o casa habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones), y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias y accesorios.

- Por daños a consecuencia de un derrame de agua, accidental o imprevisto.
- Por la práctica de deportes, como aficionado.
- Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o remo y vehículos no motorizados.
- Por la tenencia o el uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado para su uso y posesión.
- Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes, dentro y fuera del domicilio asegurado.
- Durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer, dentro de la República Mexicana.
- Durante actividades culturales y de esparcimiento en cines, teatros y espectáculos públicos, visitas a tiendas y centros comerciales, visitas sociales a parientes y amigos, y demás actividades privadas fuera del domicilio del Asegurado.
- Por daños ocasionados a las áreas comunes del condominio especificado en la Póliza, en caso de que el Asegurado sea condómino y descontado el porcentaje de indiviso que le corresponda como propietario de dichas áreas comunes.

2. Viajes familiares en el extranjero.

Está asegurada la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivada de siniestros ocurridos durante viajes privados, de estudio o vacaciones de placer, fuera de la República Mexicana.

3. Trabajadores domésticos.

La presente sección se extiende a amparar, a título de responsabilidad civil, las siguientes responsabilidades, derivadas de las actividades de los trabajadores domésticos:

- Por accidentes que sufren sus trabajadores domésticos durante el desempeño de sus funciones y que les ocasione lesiones corporales o la muerte.
- Por daños a terceros causados por los trabajadores domésticos, siempre y cuando el daño ocurra durante el desempeño de sus labores de trabajo al servicio del Asegurado.
- Por daños a terceros causados por los trabajadores eventuales contratados por el Asegurado, siempre y cuando el daño ocurra durante el desempeño de sus labores de trabajo al servicio del Asegurado.

4. Personas Aseguradas.

- Tiene la condición de Asegurado, la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la carátula de la Póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:
 - Actos propios.
 - Actos de los hijos sujetos a su patria potestad.
 - Actos de los incapacitados sujetos a su tutela.

Este seguro se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de:

- El cónyuge del Asegurado.
- Los hijos, pupilos e incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado.
- Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Las hijas mayores de edad que, por estudios o soltería, siguieren viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Los trabajadores domésticos.

Las personas citadas anteriormente, (a excepción de los trabajadores domésticos), en ningún caso podrán ser considerados como terceros para efecto de esta cobertura.

Riesgos Excluidos.

Queda entendido y convenido que la cobertura de Responsabilidad Civil Familiar en ningún caso ampara:

- a) **Responsabilidad o daño por transmisión de cualquier enfermedad o contagio.**
- b) **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios y sus correspondientes prestaciones sustitutorias.**
- c) **Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor. La exclusión anterior no aplica en el caso de vehículos terrestres de motor cuyo uso se circumscribe al interior del predio asegurado y que no requieren placas para su utilización en espacios abiertos.**
- d) **Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase, o de sus pruebas preparatorias.**
- e) **Responsabilidad o daños derivados de la explotación de una industria, negocio, del ejercicio de un oficio, profesión u ocupación, independientemente si la actividad es secundaria o no a la actividad principal del Asegurado o si es remunerada o no.**
- f) **Responsabilidades provenientes de obras de restauración y remodelación.**
- g) **Pago de primas por fianza y/o caución que deba otorgarse para que el Asegurado alcance la libertad.**
- h) **Toda reclamación que tenga o represente el carácter de multa, de una pena o de un castigo, como aquellas llamadas por daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplares (exemplary damages), u otras con terminología parecida.**
- i) **Reclamaciones de daños patrimoniales puros (daños financieros sin daño físico)**

- j) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente por el Asegurado o con su complicidad.
- k) Responsabilidades de daños ocasionados al cónyuge, los padres, hijos, hermanos, padres o hermanos políticos u otros parientes del asegurado que habiten permanentemente con él.
- l) Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.
- m) Responsabilidades por daños causados por inconsistencia o hundimiento del terreno.
- n) Reclamaciones derivadas de Caso Fortuito y/o Fuerza Mayor
- o) Responsabilidades o daños al Asegurado o cualquier persona bajo un contrato de servicios con el Asegurado.
- p) Responsabilidades o daños materiales a propiedades que pertenecen al Asegurado o de cualquier persona bajo un contrato de servicios con el Asegurado.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad para esta Sección se establece en la carátula de la póliza y opera como Suma Asegurada Única para los diversos riesgos que se amparan en la cobertura.

El pago de gastos de defensa del Asegurado, realizados en la República Mexicana, está cubierto como sub-límite, pero sin exceder del 50% de la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza.

La Suma Asegurada contratada será el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de la póliza.

La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en el que se produzca el primer daño de la serie.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

La Compañía responderá por los daños cubiertos ocasionados a terceros, sin condicionar al pago previo de dicho deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

A.I.3.2 Asistencia en mi Casa.

Los servicios de asistencia serán proporcionados por la Compañía a través del prestador de servicios que designe.

Descripción de los servicios

1. Asistencia Hogar:

✓ **Plomería.** Se repararán las fallas por rotura o fuga en las instalaciones hidráulicas, sanitarias y gas que se encuentren en el interior del domicilio del usuario y requieran reparación de emergencia (casa o departamento, para uso habitacional).

La reparación de fugas de gas, únicamente se hará cuando correspondan de la salida del tanque de gas a los bienes que lo utilicen como estufas, calentadores, aire acondicionado o secadoras. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Electricidad.** Restablecimiento del servicio de energía eléctrica por causa de un corto circuito, cuando la falla se origine en el interior del inmueble. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Cerrajería.** Reparación y/o apertura de chapas y cerraduras dañadas por descompostura, accidente o robo en las puertas exteriores de acceso al inmueble y que atenten contra la seguridad del hogar. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Vidriería.** Cambio de vidrios rotos en puertas y ventanas que atenten contra la seguridad de su hogar. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Especializado.** Se proveerán servicios de apoyo para cotizar trabajos de Pintura, Impermeabilización, Herrería, Carpintería, Acabados, Recubrimientos, Decoración, Albañilería, Electricidad, Plomería, Cancelería, Vidriería, etc., los cuales serán con cargo para el Asegurado. Se presentarán al Asegurado cuando menos dos cotizaciones en caso de requerirlas, con el desglose de costos en materiales y mano de obra, así como los tiempos de entrega. En caso de aceptar alguna de las propuestas, los costos serán pagados al 100% por el Asegurado. Sin embargo, en caso de no requerir la asistencia, el Asegurado deberá cubrir el costo de cada visita de revisión o cotización, el cual asciende a \$170.00 pesos. Sin límite de eventos.

Exclusiones en Servicios de Asistencia Hogar:

Los Servicios de asistencia no se prestarán en los siguientes casos:

- a) Cuando el costo de la reparación sea superior al límite indicado en esta sección y/o cuando se pudiera ocasionar un daño mayor.
- b) El servicio para locales comerciales y aquellos en los que se presten servicios profesionales de cualquier tipo.
- c) Cuando la prestación del servicio se solicite para espacios que pertenezcan a elementos de las áreas comunes de conjuntos habitacionales.
- d) No están incluidas como reparaciones de cerrajería la apertura de autos, ni la fabricación de duplicados de llaves de cualquier tipo.
- e) Quedan excluidos de estos servicios los daños y contingencias provocados intencionalmente por el Asegurado, así como los que tengan su origen o sean consecuencia directa de guerra, revolución, rebelión, sedición, motín o alborotos

populares y otros hechos que alteren la seguridad interior de Estado; así como incendio, terremoto, erupción volcánica, inundación y cualquier fenómeno natural.

- f) La Compañía no será responsable por los trabajos que realicen técnicos o profesionales que no sean designados por ella, ni reembolsará cantidad alguna por estos conceptos.
- g) Cuando por orden de alguna autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos a realizar.
- h) Cuando el personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aprehensión, cateo, investigación, rescate, se vea obligada a forzar, destruir o romper cualquier elemento de acceso como son: puertas, ventanas, chapas o cerraduras en el domicilio del Asegurado.
- i) No se reparará ningún aparato o equipos (eléctricos, electrónicos o electrodomésticos) que resulte dañado a consecuencia de una falla eléctrica en las instalaciones del hogar, ni se repondrán accesorios como lámparas o luminarias.
- j) No cubre la colocación de recubrimientos finales, en pisos, paredes o techos, tales como: losetas, mosaicos, mármol, tapiz, pintura, materiales de barro o acabados de madera.
- k) Para la reparación de plomería se excluyen las reparaciones de cualquier elemento ajeno a las tuberías y cañerías. En consecuencia, se excluye la reparación de daños por filtración o humedad, aunque sean consecuencia de la rotura de las tuberías y cañerías; así como la reparación o reposición de calderas, calentadores, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y en general de cualquier aparato electrodoméstico conectado a las tuberías de agua o gas.
- l) Los servicios solicitados para destapar muebles de baño, muebles de cocina y registros sanitarios.
- m) Cambio de vidrios especiales, biselados, blindados, con película anti- asalto, emplomados o cualquier vidrio artesanal.

2. Asistencia Legal:

- ✓ **Una gestoría al año.** Si se requiere de una investigación ante el Registro Público de la Propiedad, se le asignará un gestor para que tramite la información. Los honorarios, el control y seguimiento de dicho trámite serán cubiertos por la Compañía. Los derechos que cobre el Registro serán por cuenta del Asegurado.
- ✓ **Asistencia legal telefónica.** Esta asistencia brinda orientación al Asegurado al solicitar apoyo telefónico las 24 horas, los 365 días del año para realizar algún trámite, por tener algún problema en cualquier rama del derecho en el momento que lo necesite con sólo marcar a nuestro Call Center. Sin límite de eventos.
- ✓ **Asesoría Administrativa / Información de trámites.** En caso de robo o pérdida de documentos esenciales, como son: pasaporte, visa o boletos de avión, se proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos. Sin límite de eventos.

✓ **Asistencia Legal por Robo y/o asalto a persona.** Se enviará un abogado para proporcionar asesoría y acompañar al asegurado para levantar la denuncia ante las autoridades y asistirle durante el proceso, las 24 horas los 365 días del año. Sin límite de eventos, la Compañía cubrirá los honorarios del abogado hasta la conclusión del trámite.

Exclusiones en servicios de Asistencia Legal.

Los servicios de Asistencia legal no se prestarán en los siguientes casos:

- a) **Cuando el Asegurado no obedezca las instrucciones que, para la presentación de la denuncia que proceda, le indiquen los abogados que se le asignen, haga arreglos personales sin consultar previamente a dichos profesionistas o contrate abogados o gestores por su cuenta.**
- b) **En el caso que el Asegurado oculte a los abogados cualquier información relacionada con el asalto o robo.**
- c) **Cuando el Asegurado se niegue a comparecer ante las autoridades que lo citen.**

3. Asistencia PC:

Asistencia PC Telefónica. La asistencia se brinda de lunes a sábado de 09:00 a 18:00 horas. La orientación técnica telefónica se hará sobre el uso básico de los siguientes servicios de Primer Nivel:

- ✓ Asesoría en la Configuración de Periféricos, el coordinador responderá sus consultas y guiará al Asegurado en la configuración del nuevo hardware en su equipo.
- ✓ Consulta sobre Software o Hardware; El coordinador brindará al Asegurado la información que solicite acerca de Software o Hardware que el Asegurado posea o desee adquirir. Si el Asegurado solicita una recomendación para la adquisición de equipos de cómputo, la misma deberá ser considerada únicamente como tal y se dará con base en los conocimientos técnicos del coordinador y de la información oficialmente publicada en cada caso por la empresa de Software o Hardware sobre la que se solicita la información.
- ✓ Asesoría en la Instalación de Antivirus: El coordinador brindará ayuda al Asegurado para la configuración en su equipo de un antivirus.
- ✓ Asesoría para el Filtrado de Contenidos
- ✓ Asesoría en la Instalación de Anti – Spyware; El coordinador brindará ayuda al Asegurado para la configuración en su equipo de anti-spyware.
- ✓ Asesoría en el Registro de Dominios en internet.

No aplica para conexión remota. Premisas para la prestación del servicio:

- ✓ **El Asegurado deberá contar con una computadora con un procesador Pentium III (superior o equivalente). El Sistema Operativo instalado en la computadora deberá ser Windows 2000 o superior.**

- ✓ La computadora del Asegurado no podrá formar parte de una red o cabina.
- ✓ El Asegurado deberá ser titular de la asistencia PC.
- ✓ El Asegurado brindará todas las facilidades necesarias al personal técnico o a los terceros autorizados por la Compañía.
- ✓ El Asegurado deberá proporcionar el software, materiales o accesorios que fuesen necesarios para solucionar alguna avería. En tal sentido, el Asegurado deberá proporcionar los CD de instalación de programas, sistemas operativos y/o drivers requeridos para realizar la atención (originales). Para ello el Asegurado declara que cuenta con las autorizaciones licencias y demás permisos que fuesen necesarios para su utilización. Limitado a 24 llamadas al año.

Exclusiones en servicios de Asistencia PC.

- a) Soporte a computadoras de modelos inferiores Pentium III o equivalentes.
- b) Soporte a computadoras de sistema Operativo Linux o de Sistemas Operativos Windows de versiones inferiores a Windows 2000.
- c) Soporte a computadoras Apple
- d) Soporte a computadoras en períodos de garantía, en caso de que para prestar el Servicio se requiriese abrir la computadora.
- e) Reparación de desperfectos físicos de hardware.
- f) Soporte a redes LAN, servidores y/o Hub/switch.
- g) Soporte a la instalación de programas crackeados.
- h) Instalación y/o configuración de periféricos no mencionados.
- i) Soporte a routers/modems.
- j) Recuperación de archivos eliminados accidentalmente o por formateo del disco duro.
- k) Formateo de Disco Duro con recuperación de la información.
- l) Reparación de averías de la red de telefonía ni del acceso a Internet.
- m) Administración de servidores ni proxys.
- n) Reparación de archivos dañados por virus, spyware o mal funcionamiento del hardware.
- o) Soporte a equipo con software sin licencia. Las licencias del software son responsabilidad del Asegurado. Soporte a equipo clon o equipos armados o ensamblados (aquellos que el comprador puede adaptar a sus necesidades y

preferencias particulares eligiendo cada uno de los componentes por separado, desde el color y forma del chasis hasta el modelo, marca y forma de la tarjeta de red).

A.I.3.3 Accidentes Personales en mi Casa (Asegurado titular, cónyuge e hijos).

Esta cobertura ampara:

1. Muerte Accidental
2. Pérdidas Orgánicas
3. Reembolso de Gastos Médicos.

Se considera la protección de 4 miembros por familia, considerando al Asegurado titular como la persona que contrata la póliza de seguro, su cónyuge y a los hijos de cada uno de ellos que vivan en el domicilio indicado en la carátula de esta póliza y que dependan económicamente del Asegurado titular.

Definición de coberturas:

1. Muerte Accidental para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza y a consecuencia de un accidente ocurrido dentro del domicilio indicado en la carátula de la póliza el Asegurado titular, su cónyuge o sus hijos fallecen dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que ocurra el accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios el importe de \$100,000.00 pesos. Este monto se aplicará por cada integrante de la familia, limitado a 4 fallecimientos durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada para menores de 12 años es una ayuda para gastos funerarios, la cual no podrá ser mayor a 60 UMA vigente a la fecha de fallecimiento.

Si a consecuencia del mismo Accidente que causó la muerte se hubiesen hecho indemnizaciones por concepto de la Cobertura de Pérdidas Orgánicas, éstas se deducirán de la indemnización que proceda por muerte.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

Para efectos de esta cobertura los beneficiarios serán considerados de la siguiente forma:

- a) Asegurado titular. - Beneficiario cónyuge.
- b) Cónyuge. - Beneficiario Asegurado titular.
- c) Hijos. - Beneficiario Asegurado titular.

No obstante, lo anterior, los asegurados podrán cambiar su designación de beneficiarios en cualquier momento.

ADVERTENCIA.

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en

todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

ACCIDENTE.

Es aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca la muerte o lesiones corporales en su persona.

2. Pérdidas Orgánicas para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un Accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes sobre la Suma Asegurada de esta cobertura:

ESCALA DE INDEMNIZACIÓN:

| Por la pérdida de: | Porcentaje de la Suma Asegurada: |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| La vida | 100% |
| Ambas manos o ambos pies, o la vista en ambos ojos | 100% |
| Una mano y un pie | 100% |
| Una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo | 100% |
| Una mano o un pie | 50% |
| La vista de un ojo | 30% |
| El pulgar de cualquier mano | 15% |
| El índice de cualquier mano | 10% |

Pérdida Orgánica:

Se entenderá por pérdida de una mano, pérdida de un pie, pérdida de la vista de un ojo y pérdida de un dedo, lo estipulado a continuación:

- **Pérdida de una mano:** Su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del puño o arriba de ella.
- **Pérdida de un pie:** Su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- **Pérdida de la vista de un ojo:** La desaparición completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
- **Pérdida de los dedos:** su separación completa o anquilosamiento desde la coyuntura metacarpal o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta póliza en uno o varios Accidentes, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, pero sin exceder de la suma asegurada para esta cobertura.

Esta cobertura ampara un máximo de 4 integrantes por familia con una suma asegurada de \$100,000.00 pesos para cada uno.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

3. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente para Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado, el Asegurado titular de la póliza, su cónyuge o hijos, dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, se viera(n) precisado(s) a someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviere derecho el Asegurado, el costo de los mencionados servicios médicos y asistencias hasta la cantidad máxima de \$100,000.00 pesos por cada integrante de la familia, con un límite máximo de 4 personas, previa comprobación de los gastos médicos erogados. **No quedan cubiertos los gastos realizados por acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital.**

La Compañía sólo pagará los servicios médicos que sean proporcionados por instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares del Asegurado titular, su cónyuge o hijos.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia, necesarios a causa de accidente dentro del domicilio asegurado, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite de \$15,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para este beneficio. Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado titular, su cónyuge o hijos se reembolsarán hasta un máximo de \$5,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para esta cobertura. Las cantidades que se reembolsan por estos dos conceptos disminuirán en igual cantidad la suma asegurada máxima correspondiente a esta cobertura.

La responsabilidad de la Compañía terminará en cualquiera de las siguientes fechas, la que ocurra primero: a) la fecha en que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos sea(n) dado(s) de alta de sus lesiones, por lo que no se reembolsarán gastos médicos que se hagan posteriores a la fecha del alta; b) los gastos cubiertos por accidente se reembolsarán por un período máximo de 365 días contados a partir de la fecha del accidente, o c) cuando se agote la Suma Asegurada Contratada.

En caso de que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos tuvieran esta Cobertura amparada en todo o en parte por otros seguros, en esta o en otras Compañías, el reembolso pagadero en total por todas las Pólizas no excederá a los gastos incurridos.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular.

Los límites establecidos para el pago de los beneficios asegurados se aplicarán por cada accidente, siempre que sean diferentes y no tengan relación ni dependencia entre sí, excepto como queda estipulado en la cobertura de pérdidas orgánicas.

Exclusiones.

Esta póliza no cubre lo siguiente:

- a) **Enfermedades, padecimientos o intervenciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivados directamente por lesiones provocadas por un Accidente ocurrido**

dentro del domicilio asegurado, o por Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.

- b) Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fueron a consecuencia de un Accidente.
- c) Accidentes ocurridos por culpa grave del Asegurado, al encontrarse bajo los efectos del alcohol, enervantes, sustancias estupefacientes o drogas, excepto cuando estas últimas hayan sido prescritas por un Médico.
- d) Conato de suicidio, o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- e) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, guerra declarada o no, rebelión, insurrección, a consecuencia de participar intencionalmente en motines, tumultos, manifestaciones populares o actos delictivos.
- f) Hernias y eventraciones, excepto si son de carácter accidental.
- g) Abortos cualesquiera que sean sus causas.
- h) Los gastos incurridos por el acompañante del Asegurado en la internación de éste en un sanatorio u hospital.
- i) Enfermedades o deficiencias mentales, trastornos de la personalidad, aun las que resulten de las lesiones amparadas.
- j) Lesiones o Accidentes que se produzcan como consecuencia directa de enfermedades o padecimientos preexistentes, en los términos definidos en la Primera Parte Definiciones de esta póliza.
- k) Accidentes que ocurran cuando el Asegurado se encuentre como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de una línea aérea o abordo de cualquier tipo de avión que no sea de línea aérea regular debidamente autorizada para operar y que se encuentre en viaje de itinerario regular entre destinos establecidos.
- l) Lesiones que el Asegurado sufra como pasajero en Taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- m) Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- n) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de paracaidismo, buceo, práctica de vela, charrería, esquí, alpinismo, tauromaquia, vuelo en delta, box, lucha libre y grecorromana, rafting, rappel y Jet Ski.

Dividendos.

Esta cobertura no otorga dividendos.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de Deducible la cual será de \$1,000.00 pesos por evento.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

A.II Paquete Arrendatario.

A.II.1 Sección Mis Cosas.

A.II.1.1 Contenidos.

La Compañía ampara los bienes que se encuentran dentro del edificio destinado a casa habitación, cuyo domicilio consta en la carátula de la Póliza como ubicación de riesgo, que no estén instalados de forma permanente y que son propios de una casa habitación. Dichos bienes deben ser propiedad del Asegurado, de sus familiares, de personas que sean económicamente sus dependientes o de personas que habiten permanentemente con él en el mismo domicilio, o se encuentren bajo la custodia del Asegurado, tales como:

- a) Menaje de casa, que incluye bienes muebles, enseres, ropa y otros objetos o bienes de uso doméstico o familiar.
- b) Equipos electrónicos, electrodomésticos y electromecánicos propios de una casa habitación.
- c) Artículos deportivos propiedad del Asegurado.
- d) Joyas y objetos de arte o artículos de difícil reposición, tales como: cuadros, esculturas, gobelinos, antigüedades, artículos de plata, colecciones de cualquier tipo, pieles y tapetes. El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para este tipo de bienes por pieza o juego será de hasta 1,500 UMA vigente al momento de ocurrir el siniestro

Esta cobertura se extiende a cubrir bienes que se encuentren fuera del domicilio, tal y como se describe a continuación.

- a) Bienes propiedad del Asegurado cuando se encuentren para su reparación o servicio en otros domicilios, tales como: tintorerías, lavanderías, sastrerías o bien en talleres, ubicados dentro de la República Mexicana. Asimismo, quedan amparados contra los mismos riesgos cuando dichos bienes estén en tránsito de estos lugares hacia o desde el domicilio del Asegurado. El límite máximo de responsabilidad de la Compañía, por prenda o por juego, será de hasta 250 UMA vigente al momento de ocurrir el siniestro con máximo del equivalente de hasta 1,000 UMA por todos los eventos.
- b) Las mejoras y/o adaptaciones hechas por el Asegurado al edificio.
- c) En caso de que el edificio arrendado se encuentre bajo el régimen de condominio, quedara también amparada la parte proporcional de la maquinaria y equipo que forme parte del área común, conforme al porcentaje proindiviso que corresponda al Asegurado.

Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados en la cobertura de Contenidos de la presente Póliza quedan cubiertos hasta por la suma asegurada, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por cualquier riesgo, siempre que éste sea súbito, imprevisto, accidental y que, además, no esté mencionado en las exclusiones de esta Cobertura, las exclusiones de las Coberturas Opcionales que se contraten o las exclusiones generales de la póliza.

Bienes No Amparados.

La Cobertura de Contenidos no ampara los siguientes bienes:

- a) Lingotes de metales preciosos y pedrería que no esté montada.
- b) Títulos, obligaciones o documentos de cualquier clase, timbres postales o fiscales, libros de contabilidad u otros libros de comercio, manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes y cualquier información grabada en casetes o discuetos o cualquier medio o dispositivo para almacenamiento de datos.
- c) Embarcaciones, aeronaves o vehículos terrestres de motor que requieran placa, matrícula o registro para circular.
- d) Artículos de uso y aplicación comercial, profesional o industrial, con los cuales el Asegurado desarrolle actividades lucrativas.
- e) Artefactos en desuso.
- f) Cultivos en pie, parcelas, huertas y bosques.
- g) Animales.

Riesgos No Cubiertos.

Queda entendido y convenido que, de acuerdo con la Cobertura Contenidos, en ningún caso se amparan los bienes asegurados cuyos daños hayan sido causados por los siguientes riesgos:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por Terremoto y/o Erupción Volcánica, excepto si dicha cobertura es contratada.
- b) Pérdidas o daños ocasionados por Fenómenos hidrometeorológicos, excepto si dicha cobertura es contratada.
- c) Mojadura o humedad causada por Filtración de agua subterránea o de agua freática a través de la cimentación, de los pisos o de los muros de contención, o bien a través de fracturas de dicha cimentación o de los muros.
- d) Mojadura o humedad por la falta de techos, puertas, ventanas o muros o aberturas en los mismos, o por deficiencias constructivas de ellos.

- e) **Mojadura o humedad por falta de mantenimiento.**
- f) **Mojadura o humedad por deficiencias en el diseño o construcción de techos, muros o pisos.**
- g) **El retroceso del agua en alcantarillado y/o falta o insuficiencia del drenaje.**
- h) **La acción natural de la marea.**
- i) **Obstrucciones, insuficiencias, deficiencias, roturas o cualquier otra causa de los sistemas de drenaje, ya sea del predio del Asegurado o no, originadas por lluvia.**
- j) **Mojaduras, viento, granizo, nieve o lluvia al interior de los edificios o a sus contenidos.**
- k) **Socavación a edificios que se encuentren ubicados en la primera línea de construcción a la orilla del mar.**
- l) **Fermentación, vicio propio o cualquier procedimiento de calefacción o desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes.**
- m) **Pérdida o daño de bienes a consecuencia de robo, asalto, hurto o extravío.**
- n) **Humo o tizne a las propias chimeneas del Asegurado. o que emane de chimeneas o aparatos domésticos que se encuentren dentro del predio asegurado cuando dicha chimenea y aparatos carezcan de conductos para humo**
- o) **Rotura accidental súbita e imprevista de: Cristales, lunas, espejos, cubiertas y domos.**
- p) **Daños a cristales, lunas y espejos a consecuencia de raspaduras, ralladuras u otros defectos superficiales.**
- q) **Daños a Equipos electrónicos, electrodomésticos y electromecánicos cuyo daño haya sido causado por los riesgos de:**
 - **Impericia, descuido o sabotaje de extraños o del personal doméstico del Asegurado.**
 - **La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros fenómenos similares, así como el daño material por la acción de electricidad atmosférica.**
 - **Daños por interrupción y fallas en el suministro de corriente eléctrica.**
 - **Errores en diseños, defectos de construcción, de fundición y de uso de materiales defectuosos.**
 - **Defectos de mano de obra y de montaje incorrecto.**
 - **Rotura debida a fuerza centrífuga.**

- Cuerpos extraños o líquidos que se introduzcan en los bienes asegurados.
- Defectos existentes al iniciarse el seguro, de los cuales tenga conocimiento el Asegurado o quien lo represente legalmente.
- Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o del funcionamiento normal.
- Daños por la caída de equipos portátiles de comunicación o reproductores de audio.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.II.1.2 Bienes en Aparatos Refrigeradores

El seguro sobre bienes contenidos en aparatos refrigeradores cubre los daños que provengan del cambio de temperatura, siempre que tal cambio se produzca por cualesquiera de los riesgos cubiertos por la póliza que eviten el funcionamiento de los propios aparatos de refrigeración.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.II.1.3 Robo.

Bienes Cubiertos.

Por virtud de esta cobertura, quedan asegurados los siguientes bienes:

1. Menaje de casa, artículos de uso doméstico y bienes propios de la casa habitación asegurada, que se encuentren dentro del predio asegurado y que sean propiedad del Asegurado o de cualquier miembro de su familia o personas dependientes económicamente del asegurado y que habiten permanentemente en el domicilio asegurado, así como bienes propiedad de sirvientes o huéspedes que no paguen manutención, renta o alojamiento.
2. Joyería, bisutería, relojes, colecciones de cualquier tipo y Objetos de Arte con un límite máximo por artículo o juego de hasta 500 (quinientos) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.
3. Equipo electrónico, electrodoméstico y artículos deportivos, con límite por equipo o Juego de hasta 750 (setecientos cincuenta) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.

4. Dinero y valores dentro del domicilio del Asegurado con un límite máximo de 100 (cien) UMA vigente al momento de ocurrir el Siniestro.
5. Bienes en patios y jardines con acceso restringido desde la vía pública.

BIENES EXCLUIDOS.

La cobertura de Robo en ningún caso cubre:

- a) Lingotes de oro y plata, pedrería que no esté montada, documentos de cualquier clase negociables o no negociables, cheques, letras, pagarés y cualquier información almacenada en medios electrónicos.
- b) Bienes que se encuentren en patios y jardines con libre acceso desde la vía pública.
- c) Bienes que no sean propios de una casa habitación.
- d) Bienes propiedad del asegurado con fines de venta comercial a terceros o uso industrial con los cuales el Asegurado desarrolle actividades lucrativas.

Riesgos Cubiertos.

Los Bienes Cubiertos quedarán amparados mientras se encuentren dentro del domicilio contra los siguientes riesgos:

- a) Robo con violencia del cual se dejen huellas visibles del exterior al interior del Inmueble asegurado.
- b) Robo por asalto dentro del predio asegurado, mediante el uso de violencia física o moral.
- c) Los daños materiales que sufren los bienes muebles e inmuebles, a consecuencia de la violencia utilizada en el intento o realización del robo o asalto.

Riesgos Excluidos.

La sección de Robo en ningún caso cubre:

- a) Robo sin violencia, olvido, extravío o desaparición.
- b) Robo en que intervieren personas por los cuales el Asegurado fuere civilmente responsable.
- c) Robo causado por los Beneficiarios o causahabientes del Asegurado o de los apoderados de cualquiera de ellos.

En adición a las exclusiones anteriores, para la cobertura de dinero y valores queda excluido:

- I. El robo o abuso de confianza de empleados domésticos al servicio del Asegurado, de personas por las cuales el Asegurado sea civilmente responsable, así como de los integrantes que ocupen la casa habitación.

- II. Pérdidas directamente causadas por saqueos que se realizan durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno Hidrometeorológico o sísmico, que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del Asegurado.
- III. Dinero y Valores en poder del Asegurado propiedad de empresas de terceros, empresas de su propiedad o propiedad de terceros bajo su control y custodia.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

El Límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el valor de reposición de los bienes al momento del siniestro, con el límite de la suma asegurada establecida por los puntos 2, 3 y 4 de la sección de bienes cubiertos de esta cobertura y la suma asegurada contratada.

A.II.1.4 Electrodomésticos.**Bienes Cubiertos.**

Quedan asegurados los equipos eléctricos y electrodomésticos de uso exclusivamente doméstico que se encuentren dentro del domicilio. También quedan asegurados la maquinaria de uso doméstico incluyendo boilers y calentadores solares o cualquier otra maquinaria que requiera energía eléctrica o combustible eólico o solar y que se encuentre dentro del edificio descrito como ubicación del riesgo.

Bienes Excluidos.

Esta Póliza no cubre las pérdidas o daños causados a:

- a) Equipos y aparatos que hayan sido soldados, parchados en cualquier forma o reparados provisionalmente.
- b) Piezas de hule o plástico desgastables, piezas cambiables, filtros, refractarios, así como toda clase de vidrios no fijos y peltre.
- c) Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes y otros medios de operación.
- d) Equipos Electrónicos y/o Electrodomésticos y/o Electromecánicos en desuso.
- e) Equipo y maquinaria hechizos.

Riesgos Cubiertos.

Son riesgos amparados por esta cobertura los siguientes:

- a) Impericia, descuido o sabotaje del personal doméstico del Asegurado o de extraños.

- b) La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como el daño material por la acción indirecta de electricidad atmosférica.
- c) Errores en diseños, defectos de construcción, fundición y uso de materiales defectuosos.
- d) Defectos de mano de obra y montaje incorrecto.
- e) Rotura debida a fuerza centrífuga.
- f) Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.
- g) Explosión de los bienes asegurados: Se entenderá por explosión de un equipo, el rompimiento o desgarre a consecuencia de la expansión de gases, vapores o líquidos contenidos en él, dando lugar a un equilibrio entre la presión interna y externa del equipo.
- h) Otros daños ocurridos a los bienes asegurados no excluidos en estas condiciones generales.
- i) Esta cobertura se amplia para los bienes cubiertos cuando se encuentren fuera del domicilio y hayan sido desmontados para reparación, limpieza, revisión, reacondicionamiento, o cuando sean desmontados, trasladados, montados o probados en el domicilio señalado. Los riesgos cubiertos para este apartado son: incendio, rayo, granizo, huracán, ciclón o vientos tempestuosos, por lo que no le aplican en lo que corresponda, los incisos b) y c) de Riesgos Excluidos abajo mencionados.

Riesgos Excluidos.

Queda entendido y convenido que la cobertura de Electrodoméstico en ningún caso ampara:

- a) **Defectos existentes al iniciarse el seguro, de los cuales tenga conocimiento el Asegurado o quien lo represente legalmente.**
- b) **Incendio, extinción de incendios, derrumbes o Remoción de Escombros después de un incendio, impacto directo de rayo, explosiones químicas o nucleares, contaminación radioactiva y robo de todas clases.**
- c) **Fenómenos de la naturaleza tales como: temblor, terremoto y/o erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, helada, granizo, inundación, desbordamiento y alza del nivel de aguas, enfangamiento, hundimientos y desprendimientos de tierra o rocas.**
- d) **Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia del uso o del funcionamiento normal, cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.**
- e) **Pérdida o daños por robo con violencia y asalto.**
- f) **Pérdida o daños por robo sin violencia, hurto y desaparición.**
- g) **Interrupción o fallas del suministro de corriente eléctrica de la red pública, de gas o de agua.**
- h) **Gastos de mantenimiento del equipo.**

- i) Daños a equipo o aparatos que hayan sido soldados, parchados en cualquier forma o reparados provisionalmente.
- j) Daños a piezas de hule o plásticos desgastables, piezas cambiables, filtros, refractarios, así como a toda clase de vidrios no fijos y peltre.
- k) El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras.

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro. Estos gastos serán el costo de la reparación según la factura presentada por el Asegurado, incluyendo el costo del desmontaje, re-montaje, desinstalación, flete ordinario y gastos aduanales (si los hubiera). Se conviene que la Compañía no pagará por los daños ocasionados por el transporte de los bienes objeto de la reparación, pero se obliga a pagar el importe de la prima del seguro de transporte de mercancías que el Asegurado deberá tomar y que ampare los bienes dañados durante su traslado al y desde el taller en donde se lleve a cabo la reparación. Los gastos por transporte aéreo no podrán ser asegurados.

Participación del Asegurado.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada y Límite de Responsabilidad.

La Suma Asegurada para este seguro deberá de corresponder al Valor de Reposición de todos y cada uno de los bienes asegurados. La indemnización máxima que efectuará la Compañía, por los bienes amparados en esta cobertura, corresponderá a:

- Pérdida Parcial: Valor de las reparaciones sin aplicar depreciación.
- Pérdidas Totales: Valor de reposición hasta tres años de adquisición, y valor real para equipos con más de tres años de adquisición.
- En ningún caso la indemnización superará la Suma Asegurada.

A.II.1.5 Remoción de escombros.

Esta Cobertura procede si los bienes de la Cobertura de Contenidos son afectados por los daños que en esa Cobertura se especifican o por los daños que se especifican en las Coberturas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos y Terremoto y/o Erupción Volcánica, en caso de que éstas hayan sido contratadas y aparezcan como tal en la carátula de la póliza.

Por esta Cobertura la Compañía pagará los gastos para desmontaje, demolición, remoción de escombros, limpieza, acarreos u otras acciones necesarias que tengan que llevarse a cabo para que los bienes asegurados dañados queden en condiciones de reparación o reconstrucción.

El Asegurado podrá proceder a la remoción de escombros sólo después de que la Compañía se lo autorice por escrito.

Exclusiones.

Esta Cobertura no procederá cuando:

- a) La remoción de escombros sea a consecuencia de daños a los bienes asegurados producidos por riesgos diferentes a los cubiertos.
- b) La remoción de escombros sea por orden de la autoridad legalmente reconocida o por decisión del asegurado sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos y Terremoto y/o Erupción Volcánica en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.II.1.6 Gastos Extraordinarios.

Esta Cobertura procede cuando el edificio destinado a casa habitación, cuyo domicilio consta en la carátula de la Póliza como ubicación de riesgo, se encuentre en condiciones inhabitables como resultado de que los bienes de la Cobertura de Contenidos hayan sufrido daños a consecuencia de los riesgos amparados en esa Cobertura o por los riesgos que se especifican en las Coberturas Adicionales Catastróficas de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, si fueron contratadas por el asegurado y aparecen como tal en la carátula de la póliza.

Por esta Cobertura la Compañía pagará los gastos extraordinarios en los que incurra el Asegurado para mantener el nivel de vida que llevaba al momento de ocurrir el siniestro fuera de su domicilio. El monto máximo a pagar por la aseguradora no excederá de la suma asegurada que se señala en la carátula de la póliza.

Por gastos extraordinarios para efectos de esta cobertura, se entenderán los erogados por el Asegurado por concepto de:

- a) Gastos de mudanza.
- b) Renta de hotel, casa de huéspedes, departamento o casa.
- c) Gastos de almacenamiento temporal de menaje de casa.
- d) Costo del seguro de transporte del menaje de casa.

Como en esta sección el Asegurado tiene el carácter de arrendatario del inmueble, la indemnización por concepto de renta de casa, departamento, casa de huéspedes u hotel, corresponderá a la diferencia entre la nueva renta y la que pagaba hasta la fecha del siniestro.

La protección que otorga esta Cobertura opera únicamente durante el tiempo que se requiera para reconstruir el inmueble arrendado o para que el asegurado se instale permanentemente en otra ubicación, con el número

máximo de meses estipulado en la carátula de la Póliza, sin importar que una parte de este periodo quede fuera de la vigencia del Contrato de Seguro.

Será obligación del asegurado llevar a cabo las reparaciones o reemplazos del inmueble tan pronto como sea posible, así como comprobar sus gastos mediante facturas que reúnan los requisitos fiscales correspondientes.

Exclusiones.

Esta Cobertura no ampara:

- a) Gastos extraordinarios cuando los bienes asegurados hayan sido dañados por riesgos diferentes a los cubiertos.**
- b) Gastos extraordinarios realizados por orden de la autoridad legalmente reconocida o por decisión del asegurado sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los riesgos cubiertos.**
- c) Depósitos, fianzas, impuestos, garantías o cualquier otro pago similar.**
- d) Gastos relativos a nuevas adquisiciones de aparatos eléctricos, alimentos, lavandería, servicios de luz, agua, teléfono, gas o cualquier otro servicio similar.**
- e) Gastos que no sean comprobados mediante sus respectivas facturas, que reúnan los requisitos legales correspondientes.**
- f) Gastos de mudanza, almacenaje o renta de alojamiento que sean realizados en ciudades distintas a la ubicación del Domicilio asegurado o fuera de la República Mexicana.**

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro, excepto si se contrataron las Coberturas Catastróficas Adicionales de Fenómenos Hidrometeorológicos o Terremoto y/o Erupción Volcánica, en cuyo caso aplicará el deducible contratado para la cobertura afectada.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.II.1.7 Cristales.

Bienes Cubiertos.

Sin exceder de la Suma Asegurada contratada para esta Sección, se cubren los cristales, lunas, espejos domos de cristal y/o acrílico que se encuentren debidamente instalados en el Inmueble descrito en la carátula de esta Póliza.

Riesgos Cubiertos.

La Compañía pagará la rotura accidental de los bienes amparados por esta cobertura, la cual considera el pago o reposición de los mismos, incluyendo su costo de remoción y/o instalación.

Exclusiones.

La Cobertura de Cristales en ningún caso cubre daños por raspaduras, ralladuras, u otros defectos superficiales, en cristales, lunas y espejos de cualquier espesor.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada convenida por el Asegurado y la Compañía queda estipulada en la carátula de la Póliza y opera como límite máximo de responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura.

A.II.2 Sección Mi Bienestar.**A.II.2.1 Responsabilidad Civil Familiar.****Cobertura.**

La responsabilidad civil por hechos u omisiones no dolosas derivadas de actividades privadas y familiares en que incurra el Asegurado, de la cual resulte civilmente responsable, y que causen a terceros la muerte o el menoscabo en su salud o el deterioro o la destrucción de sus bienes.

La compañía se obliga a:

- a) Pagar hasta la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea civilmente responsable el Asegurado, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en Los Estados Unidos Mexicanos, o legislación extranjera en el caso de viajes familiares en el extranjero, y a lo previsto en la presente sección.
- b) Pagar los gastos de defensa del Asegurado que incluye, entre otros:
 - I. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que le sean reclamadas a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza.
 - II. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
 - III. El pago de los gastos en que incurra el Asegurado con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

Responsabilidades cubiertas:

1. Actividades familiares e inmuebles:

Está asegurada la responsabilidad civil por daños a terceros, derivada de las actividades privadas familiares, pero sin limitarse, a los siguientes supuestos:

- Como jefe de familia.
- Por daños ocasionados por incendio o explosión de o en el Edificio
- Como arrendatario de uno o varios departamentos o casa habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones), y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias y accesorios.
- Por daños a consecuencia de un derrame de agua, accidental o imprevisto.
- Por la práctica de deportes, como aficionado.
- Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o remo y vehículos no motorizados.
- Por la tenencia o el uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado para su uso y posesión.
- Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes, dentro y fuera del domicilio asegurado.
- Durante viajes de estudio, de vacaciones o de placer, dentro de la República Mexicana.
- Durante actividades culturales y de esparcimiento en cines, teatros y espectáculos públicos, visitas a tiendas y centros comerciales, visitas sociales a parientes y amigos, y demás actividades privadas fuera del domicilio del Asegurado.
- Por daños ocasionados a las áreas comunes del inmueble arrendado especificado en la Póliza, en caso de que esté en condominio y descontado el porcentaje de indiviso que le corresponda como propietario de dichas áreas comunes.

2. Viajes familiares en el extranjero.

Está asegurada la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros, derivada de siniestros ocurridos durante viajes privados, de estudio o vacaciones de placer, fuera de la República Mexicana.

3. Trabajadores domésticos.

La presente sección se extiende a amparar, a título de responsabilidad civil, las siguientes responsabilidades, derivadas de las actividades de los trabajadores domésticos:

- Por accidentes que sufren sus trabajadores domésticos durante el desempeño de sus funciones y que les ocasionen lesiones corporales o la muerte.
- Por daños a terceros causados por los trabajadores domésticos, siempre y cuando el daño ocurra durante el desempeño de sus labores de trabajo al servicio del Asegurado.

- Por daños a terceros causados por los trabajadores eventuales contratados por el Asegurado, siempre y cuando el daño ocurra durante el desempeño de sus labores de trabajo al servicio del Asegurado.

4. Personas Aseguradas.

- Tiene la condición de Asegurado, la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la carátula de la Póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:
 - Actos propios.
 - Actos de los hijos sujetos a su patria potestad.
 - Actos de los incapacitados sujetos a su tutela.

Este seguro se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de:

- El cónyuge del Asegurado.
- Los hijos, pupilos e incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado.
- Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Las hijas mayores, de edad, que, por estudios o soltería, siguieren viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
- Los trabajadores domésticos.

Las personas citadas anteriormente, (a excepción de los trabajadores domésticos), en ningún caso podrán ser considerados como terceros para efecto de esta cobertura.

Deducible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

La Compañía responderá por los daños cubiertos ocasionados a terceros, sin condicionar al pago previo de dicho deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

A.II.2.2 Responsabilidad Civil Arrendatario

La Compañía cubrirá los daños que el Asegurado cause al inmueble que ocupe, como casa habitación, en calidad de arrendatario, cuya ubicación se menciona en la carátula de la Póliza, siempre y cuando tales daños provengan de incendio y/o explosión y de los cuales resulte civilmente responsable. Asimismo, quedarán amparadas en esta cobertura las mejoras y/o adaptaciones hechas por el Asegurado al inmueble.

Límite Máximo de Responsabilidad.

El límite máximo de responsabilidad para las secciones A.II.2.1 y A.II.2.2, se establece en la carátula de la póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en las coberturas.

El pago de gastos de defensa del Asegurado, realizados en la República Mexicana, está cubierto como sub-límite, pero sin exceder del 50% de la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza.

La Suma Asegurada contratada será el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de la póliza.

La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en el que se produzca el primer daño de la serie.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual se estipula en la carátula de la póliza.

La Compañía responderá por los daños cubiertos ocasionados a terceros, sin condicionar al pago previo de dicho deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Riesgos Excluidos.

Queda entendido y convenido que las coberturas de Responsabilidad Civil previstas en las secciones A.II.2.1 y A.II.2.2 en ningún caso amparan:

- a) **Responsabilidad o daño por transmisión de cualquier enfermedad o contagio.**
- b) **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios y sus correspondientes prestaciones sustitutorias.**
- c) **Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor. La exclusión anterior no aplica, en el caso de vehículos terrestres de motor cuyo uso se circumscribe al interior del predio mencionado en la carátula de la póliza y que no requieren placas para su utilización en espacios abiertos.**
- d) **Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase, o de sus pruebas preparatorias.**
- e) **Responsabilidad o daños derivados de la explotación de una industria, negocio, del ejercicio de un oficio, profesión u ocupación, independientemente si la actividad es secundaria o no a la actividad principal del Asegurado o si es remunerada o no.**
- f) **Responsabilidades provenientes de obras de restauración y remodelación.**
- g) **Pago de primas por fianza y/o caución que deba otorgarse para que el Asegurado alcance la libertad.**
- h) **Toda reclamación que tenga o represente el carácter de multa, de una pena o de un castigo, como aquellas llamadas por daños punitivos (punitive damages), daños por**

venganza (vindictive damages), daños ejemplares (exemplary damages), u otras con terminología parecida.

- i) Reclamaciones de daños patrimoniales puros (daños financieros sin daño físico).
- j) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente por el Asegurado o con su complicidad.
- k) Responsabilidades de daños ocasionados al cónyuge, los padres, hijos, hermanos, padres o hermanos políticos u otros parientes del asegurado que habiten permanentemente con él.
- l) Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.
- m) Responsabilidades por daños causados por inconsistencia o hundimiento del terreno.
- n) Reclamaciones derivadas de Caso Fortuito y/o Fuerza Mayor

A.II.2.3 Asistencia en mi Casa.

Los servicios de asistencia serán proporcionados por la Compañía a través del prestador de servicios que designe.

Descripción de los servicios.

1. Asistencia Hogar:

✓ **Plomería.** Se repararán las fallas por rotura o fuga en las instalaciones hidráulicas, sanitarias y gas que se encuentren en el interior del domicilio del usuario y requieran reparación de emergencia (casa o departamento, para uso habitacional).

La reparación de fugas de gas, únicamente se hará cuando correspondan de la salida del tanque de gas a los bienes que lo utilicen como estufas, calentadores, aire acondicionado o secadoras. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Electricidad.** Restablecimiento del servicio de energía eléctrica por causa de un corto circuito cuando la falla se origine en el interior del inmueble. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Cerrajería.** Reparación y/o apertura de chapas y cerraduras dañadas por descompostura, accidente o robo en las puertas exteriores de acceso al inmueble y que atenten contra la seguridad del hogar. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Vidriería.** Cambio de vidrios rotos en puertas y ventanas que atenten contra la seguridad de su hogar. 2 eventos al año hasta 30 UMA vigente, contemplando materiales y mano de obra.

✓ **Especializado.** Se proveerán servicios de apoyo para cotizar trabajos de Pintura, Impermeabilización, Herrería, Carpintería, Acabados, Recubrimientos, Decoración, Albañilería, Electricidad, Plomería, Cancelería, Vidriería, etc., los cuales serán con cargo para el Asegurado. Se presentarán al Asegurado cuando menos dos cotizaciones, en caso de requerirlas, con el desglose de costos en materiales y mano

de obra, así como los tiempos de entrega. En caso de aceptar alguna de las propuestas, los costos serán pagados al 100% por el Asegurado. Sin embargo, en caso de no requerir la asistencia, el Asegurado deberá cubrir el costo de cada visita de revisión o cotización el cual ascenderá a \$170.00 pesos. Sin límite de eventos.

Exclusiones en los servicios de Asistencia hogar.

Los Servicios de asistencia no se prestarán en los siguientes casos:

- a) Cuando el costo de la reparación sea superior al límite indicado en esta sección y/o cuando se pudiera ocasionar un daño mayor.**
- b) El servicio para locales comerciales y aquellos en los que se presten servicios profesionales de cualquier tipo.**
- c) Cuando la prestación del servicio se solicite para espacios que pertenezcan a elementos de las áreas comunes de conjuntos habitacionales.**
- d) No están incluidas como reparaciones de cerrajería la apertura de autos, ni la fabricación de duplicados de llaves de cualquier tipo.**
- e) Quedan excluidos de estos servicios los daños y contingencias provocados intencionalmente por el Asegurado, así como los que tengan su origen o sean consecuencia directa de guerra, revolución, rebelión, sedición, motín o alborotos populares y otros hechos que alteren la seguridad interior de Estado; así como incendio, terremoto, erupción volcánica, inundación y cualquier fenómeno natural.**
- f) La Compañía no será responsable por los trabajos que realicen técnicos o profesionales que no sean designados por ella ni reembolsará cantidad alguna por estos conceptos.**
- g) Cuando por orden de alguna autoridad competente se impida la ejecución de los trabajos a realizar.**
- h) Cuando el personal de cualquier autoridad oficial con orden de embargo, allanamiento, aprehensión, cateo, investigación, rescate, se vea obligada a forzar, destruir o romper cualquier elemento de acceso como son: puertas, ventanas, chapas o cerraduras en el domicilio del Asegurado.**
- i) No se reparará ningún aparato o equipos (eléctricos, electrónicos o electrodomésticos) que resulte dañado a consecuencia de una falla eléctrica en las instalaciones del hogar, ni se repondrán accesorios como lámparas o luminarias.**
- j) No cubre la colocación de recubrimientos finales, en pisos, paredes o techos, tales como: lósetas, mosaicos, mármol, tapiz, pintura, materiales de barro o acabados de madera.**
- k) Para la reparación de plomería se excluyen las reparaciones de cualquier elemento ajeno a las tuberías y cañerías. En consecuencia, se excluye la reparación de daños por filtración o humedad, aunque sean consecuencia de la rotura de las tuberías y cañerías; así como la reparación o reposición de calderas, calentadores, radiadores, aparatos de**

aire acondicionado, lavadoras, secadoras, y en general de cualquier aparato electrodoméstico conectado a las tuberías de agua o gas.

- I) Los servicios solicitados para destapar muebles de baño, muebles de cocina y registros sanitarios.
- m) Cambio de vidrios especiales, biselados, blindados, con película anti- asalto, empolvados o cualquier vidrio artesanal.

2. Asistencia Legal:

✓ **Una Gestoría al año.** Si se requiere de una investigación ante el Registro Público de la Propiedad, se le asignará un gestor para que tramite la información. Los honorarios, el control y seguimiento de dicho trámite serán cubiertos por la Compañía. Los derechos que cobre el Registro serán por cuenta del Asegurado.

✓ **Asistencia legal telefónica.** Esta asistencia brinda orientación al Asegurado al solicitar apoyo telefónico las 24 horas, los 365 días del año para realizar algún trámite, por tener algún problema en cualquier rama del derecho en el momento que lo necesite con sólo marcar a nuestro Call Center. Sin límite de eventos.

✓ **Asesoría Administrativa / Información de trámites.** En caso de robo o pérdida de documentos esenciales, como son: pasaporte, visa o boletos de avión, se proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos. Sin límite de eventos.

✓ **Asistencia Legal por Robo y/o asalto a persona.** Se enviará un abogado para proporcionar asesoría y acompañar al Asegurado para levantar la denuncia ante las autoridades y asistirle durante el proceso, las 24 horas los 365 días del año. Sin límite de eventos, la Compañía cubrirá los honorarios del abogado hasta la conclusión del trámite.

Exclusiones en servicios de Asistencia Legal.

Los servicios de Asistencia legal no se prestarán en los siguientes casos:

- a) Cuando el Asegurado no obedezca las instrucciones que, para la presentación de la denuncia que proceda, le indiquen los abogados que se le asignen, haga arreglos personales sin consultar previamente a dichos profesionistas o contrate abogados o gestores por su cuenta.
- b) En el caso que el Asegurado oculte a los abogados designados cualquier información relacionada con el asalto o robo.
- c) Cuando el Asegurado se niegue a comparecer ante las autoridades que lo citen.

3. Asistencia PC:

Asistencia PC Telefónica. La asistencia se brinda de lunes a sábado de 09:00 a 18:00 horas. La orientación técnica telefónica se hará sobre el uso básico de los siguientes servicios de Primer Nivel:

✓ Asesoría en la Configuración de Periféricos; el coordinador responderá sus consultas y guiará al Asegurado en la configuración del nuevo hardware en su equipo.

- ✓ Consulta sobre Software o Hardware; El coordinador brindará al Asegurado la información que solicite acerca de Software o Hardware que el Asegurado posea o desee adquirir. Si el Asegurado solicita una recomendación para la adquisición de equipos de cómputo, la misma deberá ser considerada únicamente como tal y se dará con base en los conocimientos técnicos del coordinador y de la información oficialmente publicada en cada caso por la empresa de Software o Hardware sobre la que se solicita la información.
- ✓ Asesoría en la Instalación de Antivirus: El coordinador brindará ayuda al Asegurado para la configuración en su equipo de un antivirus.
- ✓ Asesoría para el Filtrado de Contenidos
- ✓ Asesoría en la Instalación de Anti – Spyware; El coordinador brindará ayuda al Asegurado para la configuración en su equipo de anti-spyware.
- ✓ Asesoría en el Registro de Dominios en internet.

No aplica para conexión remota.

Premisas para la prestación del servicio:

- ✓ **El Asegurado deberá contar con una computadora con un procesador Pentium III (superior o equivalente). El Sistema Operativo instalado en la computadora deberá ser Windows 2000 o superior.**
- ✓ **La computadora del Asegurado no podrá formar parte de una red o cabina.**
- ✓ **El Asegurado deberá ser titular de la asistencia PC.**
- ✓ **El Asegurado brindará todas las facilidades necesarias al personal técnico o a los terceros autorizados por la Compañía.**
- ✓ **El Asegurado deberá proporcionar el software, materiales o accesorios que fuesen necesarios para solucionar alguna avería. En tal sentido, el Asegurado deberá proporcionar los CD de instalación de programas, sistemas operativos y/o drivers requeridos para realizar la atención (originales). Para ello el Asegurado declara que cuenta con las autorizaciones licencias y demás permisos que fuesen necesarios para su utilización. Limitado a 24 llamadas al año.**

Exclusiones en servicios de Asistencia PC.

- a) **Soporte a computadoras de modelos inferiores a Pentium III o equivalentes.**
- b) **Soporte a computadoras de sistema Operativo Linux o de Sistemas Operativos Windows de versiones inferiores a Windows 2000.**
- c) **Soporte a computadoras Apple**

- d) Soporte a computadoras en períodos de garantía, en caso de que para prestar el Servicio se requiriese abrir la computadora.
- e) Reparación de desperfectos físicos de hardware.
- f) Soporte a redes LAN, servidores y/o Hub/switch.
- g) Soporte a la instalación de programas crackeados.
- h) Instalación y/o configuración de periféricos no mencionados.
- i) Soporte a routers/modems.
- j) Recuperación de archivos eliminados accidentalmente o por formateo del disco duro.
- k) Formateo de Disco Duro con recuperación de la información.
- l) Reparación de averías de la red de telefonía ni del acceso a Internet.
- m) Administración de servidores ni proxys.
- n) Reparación de archivos dañados por virus, spyware o mal funcionamiento del hardware.
- o) Soporte a equipo con software sin licencia. Las licencias del software son responsabilidad del Asegurado. Soporte a equipo clon o equipos armados o ensamblados (aquellos que el comprador puede adaptar a sus necesidades y preferencias particulares eligiendo cada uno de los componentes por separado, desde el color y forma del chasis hasta el modelo, marca y forma de la tarjeta de red).

A.II.2.4 Accidentes Personales en mi Casa (Asegurado titular, cónyuge e hijos).

Esta cobertura ampara:

1. Muerte Accidental
2. Pérdidas Orgánicas
3. Reembolso de Gastos Médicos.

Se considera la protección de 4 miembros por familia, considerando al Asegurado titular como la persona que contrata la póliza de seguros, su cónyuge y a los hijos de cada uno de ellos que vivan en el domicilio indicado en la carátula de esta póliza y que dependan económicamente del Asegurado titular.

Definición de coberturas:

1. Muerte Accidental para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza y a consecuencia de un accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado, el Asegurado titular, su cónyuge o sus hijos fallecen dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que ocurra el accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios el importe de \$100,000.00 pesos. Este monto se aplicará por cada integrante de la familia limitado a 4 fallecimientos durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada para menores de 12 años es una ayuda para gastos funerarios, la cual no podrá ser mayor a 60 UMA vigente a la fecha de fallecimiento.

Si a consecuencia del mismo Accidente que causó la muerte se hubiesen hecho indemnizaciones por concepto de la Cobertura de Pérdidas Orgánicas, éstas se deducirán de la indemnización que proceda por muerte.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos siempre y cuando estos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

Para efectos de esta cobertura los beneficiarios serán considerados de la siguiente forma:

- a) Asegurado Titular. - Beneficiario cónyuge.
- b) Cónyuge. - Beneficiario Asegurado Titular.
- c) Hijos. - Beneficiario Asegurado Titular.

No obstante, lo anterior, los asegurados podrán cambiar su designación de beneficiarios en cualquier momento.

Advertencia.

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro Como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Accidente.

Es aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca la muerte o lesiones corporales en su persona.

2. Pérdidas Orgánicas para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un Accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la ocurrencia del mismo, la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes sobre la Suma Asegurada de esta cobertura:

ESCALA DE INDEMNIZACIÓN:

| Por la pérdida de: | Porcentaje de la Suma Asegurada: |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| La vida | 100% |
| Ambas manos o ambos pies, o la vista de ambos ojos | 100% |
| Una mano y un pie | 100% |
| Una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo | 100% |
| Una mano o un pie | 50% |
| La vista de un ojo | 30% |

| | |
|-----------------------------|-----|
| El pulgar de cualquier mano | 15% |
| El índice de cualquier mano | 10% |

Pérdida Orgánica:

Se entenderá por pérdida de una mano, pérdida de un pie, pérdida de la vista de un ojo y pérdida de un dedo, lo estipulado a continuación:

- **Pérdida de una mano:** Su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del puño o arriba de ella.
- **Pérdida de un pie:** Su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- **Pérdida de la vista de un ojo:** La desaparición completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
- **Pérdida de los dedos:** su separación completa o anquilosamiento desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta póliza en uno o varios Accidentes, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, pero sin exceder de la suma asegurada para esta cobertura.

Esta cobertura ampara un máximo de 4 integrantes por familia con una suma asegurada de \$100,000.00 pesos para cada uno.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

3. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente para Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado el titular de la póliza, su cónyuge o hijos, dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, se viera(n) precisado(s) a someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviere derecho el Asegurado, el costo de las mencionadas asistencias hasta la cantidad máxima de \$100,000.00 por cada integrante de la familia, con un límite máximo de 4 personas, previa comprobación de los gastos. No quedan cubiertos los gastos realizados por acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital.

La Compañía sólo pagará los servicios médicos que sean proporcionados por instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares del Asegurado titular, su cónyuge o hijos.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia, necesarios a causa de accidente dentro del domicilio asegurado, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite de \$15,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para este beneficio. Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado titular, su cónyuge o hijos se reembolsarán hasta un máximo de \$5,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para esta cobertura. Las cantidades que se reembolsan por estos dos conceptos disminuirán en igual cantidad la suma máxima asegurada correspondiente a esta cobertura.

La responsabilidad de la Compañía terminará en cualquiera de las siguientes fechas, la que ocurra primero: a) la fecha en que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos sea(n) dado(s) de alta de sus lesiones, por lo que no se reembolsarán gastos médicos que se hagan posteriores a la fecha del alta; b) los gastos cubiertos por accidente se reembolsarán por un período máximo de 365 días contados a partir de la fecha del accidente; o c) cuando se agote la Suma Contratada.

En caso de que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos tuvieran esta Cobertura amparada en todo o en parte por otros seguros, en ésta o en otras Compañías, el reembolso pagadero en total por todas las Pólizas no excederá a los gastos incurridos.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular.

Los límites establecidos para el pago de los beneficios asegurados se aplicarán por cada accidente, siempre que sean diferentes y no tengan relación ni dependencia entre sí, excepto como queda estipulado en la cobertura de pérdidas orgánicas.

Exclusiones.

Esta póliza no cubre lo siguiente:

- a) **Enfermedades, padecimientos o intervenciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivados directamente por lesiones provocadas por un Accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado, o por Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.**
- b) **Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fueron a consecuencia de un Accidente.**
- c) **Accidentes ocurridos por culpa grave del Asegurado, al encontrarse bajo los efectos del alcohol, enervantes, sustancias estupefacientes o drogas, excepto cuando estas últimas hayan sido prescritas por un Médico.**
- d) **Conato de suicidio, o mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.**
- e) **Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, guerra declarada o no, rebelión, insurrección, a consecuencia de participar intencionalmente en motines, tumultos, manifestaciones populares o actos delictivos.**
- f) **Hernias y eventraciones, excepto si son de carácter accidental.**
- g) **Abortos cualesquiera que sean sus causas.**
- h) **Los gastos incurridos por el acompañante del Asegurado en la internación de éste en un sanatorio u hospital.**
- i) **Enfermedades o deficiencias mentales, trastornos de la personalidad, aun las que resulten de las lesiones amparadas.**

- j) Lesiones o Accidentes que se produzcan como consecuencia directa de enfermedades o padecimientos preexistentes, en los términos definidos en la Primera Parte Definiciones de esta póliza.
- k) Accidentes que ocurran cuando el Asegurado se encuentre como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de una línea aérea o abordo de cualquier tipo de avión que no sea de línea aérea regular debidamente autorizada para operar y que se encuentre en viaje de itinerario regular entre destinos establecidos.
- l) Lesiones que el Asegurado sufra como pasajero en Taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- m) Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- n) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de paracaidismo, buceo, práctica de vela, charrería, esquí, alpinismo, tauromaquia, vuelo en delta, box, lucha libre y grecorromana, rafting, rappel y Jet Ski.

Dividendos.

Esta cobertura no otorga dividendos.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible, la cual será de \$1,000.00 pesos por evento.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

B. Coberturas Adicionales Catastróficas

B.I Fenómenos Hidrometeorológicos

Cláusula 1. Riesgos Cubiertos:

Si esta cobertura es contratada y aparece en la carátula de la póliza con límite en la Suma Asegurada contratada, los bienes materia del seguro quedan cubiertos, contra pérdidas o daños materiales ocasionados directamente por avalanchas de lodo, granizo, helada, huracán, inundación, inundación por lluvia, golpe de mar o tsunami, marejada, nevada y vientos tempestuosos.

Para efectos de la presente póliza se entenderá por:

a) Avalanchas de lodo

Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.

b) Granizo

Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro y compacto. Bajo este concepto además se cubren los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en

los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo acumulado en las mismas.

c) Helada

Fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia.

d) Huracán

Flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional.

e) Inundación

El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales.

f) Inundación por lluvia

El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvias extraordinarias que cumplan con cualquiera de los siguientes hechos:

- Que las lluvias alcancen por lo menos el 85% del promedio ponderado de los máximos de la zona de ocurrencia en los últimos diez años, de acuerdo con el procedimiento publicado por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (A.M.I.S.), medido en la estación meteorológica más cercana, certificada ésta por el Servicio Meteorológico Nacional de la Comisión Nacional del Agua, o
- Que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea.

g) Marejada

Alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie de la mar producida por los vientos.

h) Golpe de mar o tsunami

Daños por el agua ocasionados por la agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.

i) Nevada

Precipitación de cristales de hielo en forma de copos.

j) Vientos tempestuosos

Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste.

La cobertura aplicable será aquella que origine en forma inmediata los daños directos a los bienes asegurados, independientemente del fenómeno meteorológico que los origine.

CLÁUSULA 2. BIENES EXCLUIDOS QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.

Los bienes que a continuación se indican están excluidos de la cobertura y sólo podrán quedar amparados bajo la misma, mediante convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía, fijando sumas aseguradas por separado como sub-límite y mediante la obligación del pago de la prima adicional correspondiente. De lo anterior la Compañía dará constancia escrita.

1. Edificios terminados que carezcan total o parcialmente de techos, muros, puertas o ventanas, siempre y cuando dichos edificios hayan sido diseñados y/o construidos para operar bajo estas circunstancias, de acuerdo con los reglamentos de construcción de la zona, vigentes a la fecha de la construcción.
2. Maquinaria y/o equipo fijo y sus instalaciones que se encuentren total o parcialmente al aire libre o que se encuentren dentro de edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, siempre y cuando hayan sido diseñados específicamente para operar en estas condiciones y estén debidamente anclados.
3. Bienes fijos distintos a maquinaria que por su propia naturaleza estén a la intemperie, entendiéndose como tales aquellos que se encuentren fuera de edificios o dentro de edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, como:
 - Albercas.
 - Anuncios y rótulos.
 - Caminos, andadores, calles, guarniciones o patios en el interior de los predios del asegurado.
 - Elementos decorativos de áreas exteriores.
 - Instalaciones y/o canchas deportivas.
 - Luminarias.
 - Muros de contención de concreto armado, bardas, rejas y/o mallas perimetrales y sus puertas o portones.
 - Palapas y pérgolas.
 - Sistemas de riego, incluyendo sus redes de tuberías.
 - Torres y antenas de transmisión y/o recepción.
 - Tanques o silos metálicos o de materiales plásticos.
4. Bienes muebles o la porción del inmueble en sótanos o semisótanos considerándose como tales: cualquier recinto donde la totalidad de sus muros perimetrales se encuentren total o parcialmente bajo el nivel natural del terreno.

5. Bienes muebles a la intemperie.**CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES GENERALES.**

Aplicables a todos los incisos de la cobertura.

1. Bienes excluidos.

Esta Compañía en ningún caso será responsable por pérdidas o daños a:

- a) Edificios terminados que por la naturaleza de su ocupación carezcan total o parcialmente de puertas, ventanas o muros macizos completos, cuando dichos edificios no hayan sido diseñados y construidos para operar bajo estas circunstancias, de acuerdo con los reglamentos de construcción de la zona, vigentes a la fecha de la construcción. Esta exclusión aplica también a los contenidos de estos edificios.
- b) Contenidos y existencias de los bienes mencionados en la cláusula 2^a, inciso 1, a menos que los edificios sean destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas o ventanas exteriores por la acción directa de los riesgos cubiertos por esta cobertura, que causen aberturas o grietas a través de las cuales se haya introducido el agua, el granizo, el lodo, el viento, o la nieve. Esta exclusión no aplica para daños que hayan sido causados por los riesgos de inundación o de inundación por lluvia.
- c) Cultivos en pie, parcelas, huertas, plantas, árboles, bosques, céspedes, jardines.
- d) Edificios o construcciones con muros y/o techos de lonas de plástico y/o textil.
- e) Animales.
- f) Aguas estancadas, aguas corrientes, ríos, aguas freáticas.
- g) Terrenos, incluyendo superficie, rellenos, drenaje, alcantarillado.
- h) Diques, espigones, escolleras, depósitos naturales, canales, pozos, túneles, puentes, equipos flotantes, instalaciones flotantes.
- i) Cimentaciones e instalaciones subterráneas.
- j) Muelles y/o cualquier tipo de bien que se encuentre total o parcialmente sobre o bajo agua.
- k) Daños a la playa o pérdida de playa.
- l) Campos de golf.
- m) Líneas de transmisión y/o distribución.
- n) Edificios en proceso de demolición.

- o) Edificios en construcción al momento de la contratación de la póliza.**
- p) Edificios en reparación o reconstrucción cuando no estén completos sus techos, muros, puertas y ventanas exteriores.**
- q) Todo bien ubicado entre el muro de contención más próximo a la playa o costa y el límite del oleaje, o los bienes que se localicen dentro de la zona federal, lo que sea menor.**
- r) Muros de contención hechos con materiales distintos a concreto armado.**
- s) Bienes ubicados en zonas consideradas por la Dirección General de Protección Civil o sus Direcciones regionales como de alto riesgo de inundación o de avalancha de lodo.**

2. Riesgos excluidos.

En ningún caso la Compañía será responsable por pérdidas o daños causados por:

- a) Mojadura o humedades o sus consecuencias debido a filtraciones de:**
 - Aguas subterráneas o freáticas.
 - Por deficiencias en el diseño o construcción de techos, muros o pisos.
 - Por fisuras o fracturas de cimentaciones o muros de contención.
 - Por mala aplicación o deficiencias de materiales impermeabilizantes.
 - Por falta de mantenimiento.
- Por la falta de techos, puertas, ventanas o muros o aberturas en los mismos, o por deficiencias constructivas de ellos.**
- b) Mojaduras, viento, granizo, nieve o lluvia al interior de los edificios o a sus contenidos a menos que se hayan originado por el hecho de que los edificios hayan sido destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas o ventanas exteriores por la acción directa de los vientos, o del agua o del granizo o de la nieve o por la acumulación de éstos, que causen aberturas o grietas a través de las cuales se haya introducido el agua, granizo, nieve o viento. Esta exclusión no aplica a los casos de inundación o inundación por lluvia.**
- c) Corrosión, herrumbre, erosión, moho, plagas de toda especie y cualquier otro deterioro paulatino a consecuencia de las condiciones ambientales y naturales.**
- d) El retroceso de agua en alcantarillado y/o falta o insuficiencia de drenaje, en los predios del Asegurado.**
- e) La acción natural de la marea.**
- f) Inundaciones, inundaciones por lluvia o avalanchas de lodo que se confinen sólo a las ubicaciones donde se encuentren los bienes materia del seguro.**

- g) Contaminación directa por agua de lluvia, a menos que haya ocurrido un daño físico amparado bajo este endoso a las instalaciones aseguradas.
- h) Socavación a edificaciones que se encuentren ubicadas en la primera línea de construcción a la orilla del mar, a menos que se encuentren protegidos por muros de contención con cimientos de concreto armado o protegidos por escolleras con tetrápolos de concreto armado. Se exceptúa de esta exclusión a los edificios y sus contenidos que se encuentren a más de 50 metros de la línea de rompimiento de las olas en marea alta o a más de 15 metros sobre el nivel del mar en marea alta.
- i) Daños o pérdidas preexistentes al inicio de vigencia de este seguro, que hayan sido o no del conocimiento del Asegurado.
- j) Pérdidas o daños de cualquier tipo ocasionados por deficiencias en la construcción o en su diseño, o por falta de mantenimiento de los bienes materia del seguro.
- k) Daños causados por contaminación, a menos que los bienes cubiertos sufran daños materiales directos causados por los riesgos amparados, causando contaminación a los bienes cubiertos. No se amparan tampoco los perjuicios o gastos ocasionados por la limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire o aguas)
- l) Cualquier daño material o consecuencial derivado de la falta de suministro de agua, electricidad, gas o cualquier materia prima o insumo, aun cuando la falta de suministro sea resultado de algún fenómeno hidrometeorológico.
- m) Rapiña, hurto, desaparición, saqueos o robos que se realicen durante o después de algún fenómeno hidrometeorológico.

CLÁUSULA 4. DEDUCIBLE.

En cada reclamación por daños materiales causados por los riesgos amparados por esta cobertura, siempre quedará a cargo del asegurado una cantidad equivalente al porcentaje que se indica en la tabla siguiente sobre el valor de reposición de los bienes asegurados.

| Zona | Deductible | Deductible para ubicaciones situadas frente al mar, lago o laguna, o con fachadas de cristal, o bien, con muros de materiales ligeros o edificios cerrados con techos de palapa */ |
|---------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alfa 1 Península de Yucatán | 2% | 5% |
| Alfa 1 Pacífico Sur | 2% | 5% |
| Alfa 1 Golfo de México | 2% | 5% |
| Alfa 1 Interior de la República | 2% | 2% |
| Alfa 2 | 1% | 1% |
| Alfa 3 | 1% | 1% |

*/ Contempla también edificios cerrados con muros macizos y techos de palma, guano, tejamanil, paja o zacate. El deducible se aplicará separadamente con respecto a cada edificio o sus contenidos. Si el seguro comprende dos o más edificios o sus contenidos, el deducible aplicará de manera separada para cada uno de ellos.

Cuando se trate de los bienes contemplados en la Cláusula 2 de esta cobertura, el deducible aplicable será del 15% de la Suma Asegurada contratada para estos bienes en la ubicación afectada.

Si el Asegurado al momento de la contratación declaró puntualmente los bienes a la intemperie asegurados con el detalle de sus valores, el deducible aplicable será el 5% sobre el valor declarado que en conjunto tengan los bienes a la intemperie.

En caso de que hayan sido contratadas coberturas de Remoción de Escombros y Gastos Extraordinarios, se aplicará el deducible indicado en la carátula y/o especificación de coberturas de la presente póliza.

En caso de tener contratadas las coberturas de terremoto y riesgos hidrometeorológicos para la misma ubicación y ocurrir un evento que produjese daños directos indemnizables por el sismo y por golpe de mar, se aplicará un solo deducible, el del riesgo cuyo deducible estipulado resulte mayor.

CLÁUSULA 5. COASEGURO.

Es condición indispensable para otorgar la presente cobertura, que el Asegurado soporte, por su propia cuenta, un 10% de toda pérdida o daño indemnizable que sobrevenga a los bienes materia del seguro.

Para bienes relacionados en la Cláusula 2 de esta cobertura, el coaseguro aplicable será de 20% del monto de la pérdida o daño indemnizable.

Para la cobertura de Golpe de mar, el Coaseguro será el que marca la cobertura de terremoto, de acuerdo a la tarifa de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (A.M.I.S.).

Estos coaseguros se aplican después de descontados los deducibles aplicables.

CLÁUSULA 6. INTEGRACIÓN DE RECLAMACIONES POR UN EVENTO HIDROMETEOROLÓGICO.

Todas las pérdidas originadas por los riesgos cubiertos a los bienes amparados se considerarán como un solo siniestro si ocurren durante un evento que continúe por un período hasta de 72 horas a partir de que inicie el daño a los bienes asegurados para todos los riesgos señalados en la Cláusula 1, salvo para inundación, para la cual el lapso se extenderá hasta las 168 horas. Cualquier evento que exceda de 72 horas consecutivas para todos los riesgos enunciados en la Cláusula 1 o de 168 horas para inundación, se considerará como dos o más eventos, tomados en múltiples de los límites indicados en esta cláusula.

CLÁUSULA 7. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante, el término de vigencia del contrato, las partes convienen que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor más los gastos de adquisición de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo siguiente (en porcentaje de la prima anual):

| | |
|---------------|-----|
| Hasta 1 mes | 35% |
| Hasta 2 meses | 50% |
| Hasta 3 meses | 65% |
| Hasta 4 meses | 80% |

| | |
|----------------|------|
| Hasta 5 meses | 95% |
| Más de 5 meses | 100% |

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver a prorrata la prima no devengada menos gastos de adquisición a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

B.II Terremoto y/o Erupción Volcánica

En caso de ser contratada y aparecer como amparada en la carátula de la póliza, la Compañía otorga la siguiente cobertura:

Cláusula 1. Riesgos Cubiertos.

Los Bienes Cubiertos en las coberturas de Edificio y Contenidos de esta póliza, quedan también cubiertos contra daños materiales directos causados por terremoto y/o por erupción volcánica.

Si los bienes mencionados o parte de ellos fueren destruidos o dañados por terremoto y/o por erupción volcánica dentro de la vigencia del seguro consignada en la póliza, la Compañía conviene en indemnizar al asegurado el importe de los daños sufridos de conformidad con las cláusulas cuarta, quinta y sexta de esta cobertura y demás relativas, sin incluir el valor de mejoras (exigidas o no por autoridades) para dar mayor solidez al edificio o edificios afectados o para otros fines, en exceso de aquellas reparaciones necesarias para reponer los bienes al mismo estado en que se encontraban al momento del siniestro.

Los daños amparados que sean ocasionados por algún terremoto y/o erupción volcánica darán origen a una reclamación separada por cada uno de esos fenómenos; pero si varios de éstos ocurren dentro de cualquier periodo de 72 horas consecutivas durante la vigencia de aquel, se tendrá como un solo siniestro y los daños que causen deberán ser comprendidos en una sola reclamación.

Cláusula 2. Bienes Excluidos pero que Pueden ser Cubiertos Mediante Convenio Expreso.

Salvo convenio expreso, esta Compañía no será responsable por daños de los que cubre esta cobertura a:

1.Cimientos, albercas, bardas, patios exteriores, escaleras exteriores y cualesquiera otras construcciones separadas del edificio o edificios o construcciones que expresamente estén asegurados por la póliza a la cual se agrega esta cobertura.

Cláusula 3. Bienes y Riesgos Excluidos que No Pueden Ser Cubiertos.

Esta compañía en ningún caso será responsable por daños de los que cubre esta cobertura a:

- 1. Suelos y terrenos.**
- 2. A cualquier clase de frescos o murales que como motivo de decoración u ornamentación estén pintados en o formen parte del edificio o edificios o construcciones aseguradas.**
- 3. Causados por reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas, ya sean controladas o no y sean o no como consecuencia de terremoto y/o erupción volcánica.**

- 4. Por marejada o inundación, aunque éstas fueren originadas por alguno de los peligros contra los cuales ampara este seguro.**
- 5. Causados por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales no repentinos.**

Cláusula 4. Deducibles.

En cada reclamación por daños materiales a los edificios, construcciones, contenidos, amparados por esta cobertura, se aplicarán los deducibles que se indican en el cuadro siguiente a la Suma Asegurada de Terremoto y/o Erupción Volcánica. Estos deducibles se aplicarán después de haber restado la participación del asegurado en los términos de la cláusula 5 de esta cobertura.

| ZONA AMIS | DEDUCIBLE |
|-----------|-----------|
| A | 2% |
| B | 2% |
| B1 | 2% |
| C | 2% |
| D | 2% |
| E | 2% |
| F | 2% |
| G | 3% |
| H1 | 3% |
| H2 | 3% |
| I | 2% |
| J | 3% |

Cláusula 5. Coaseguro.

Es condición indispensable para el otorgamiento de esta cobertura, que el Asegurado soporte por su propia cuenta, conforme a la zona sísmica donde se ubiquen los bienes asegurados, un 10%, 20% o 30% de toda pérdida o daño que sobrevenga a los bienes asegurados por terremoto y/o erupción volcánica.

| ZONA AMIS | COASEGURO |
|-----------|-----------|
| A | 10% |
| B | 20% |
| B1 | 20% |
| C | 20% |
| D | 20% |
| E | 20% |
| F | 20% |
| G | 30% |
| H1 | 30% |
| H2 | 30% |
| I | 20% |
| J | 30% |

En caso de tener aplicación la cláusula 5 de esta cobertura, en virtud de que al ocurrir un siniestro los bienes asegurados tengan un valor superior al declarado, la indemnización se reducirá proporcionalmente.

No obstante, la participación del Asegurado en la pérdida, la prima se calculará sobre el 100% del valor real o de reposición de los bienes asegurados, según se haya contratado.

De existir otros seguros, la indemnización quedará limitada a la proporción que de la pérdida o daño corresponda a esta póliza en el total de los seguros vigentes.

C. Módulos

C.I A Donde Vaya

C.I.1 Objetos Personales Fuera de mi Casa.

En caso de ser contratada y aparecer en la carátula de la Póliza, esta Cobertura ampara al asegurado contra robo de artículos portátiles de uso personal que se encuentren temporalmente fuera del inmueble asegurado, tales como, pero sin quedar limitados a los siguientes: ropa, accesorios, bolsas, carteras, relojes, binoculares, anteojos, plumas estilográficas, lapiceros, computadoras portátiles, joyas, artículos y aparatos electrónicos, artículos y aparatos fotográficos o de video, artículos y aparatos deportivos, artículos y aparatos ortopédicos y prótesis.

Para efectos de esta Cobertura se entiende por asegurado, la persona que aparece en la Póliza, así como su cónyuge e hijos solteros menores de 24 años, que vivan permanentemente en el domicilio indicado en la carátula de póliza.

Riesgos cubiertos.

Esta Cobertura ampara al asegurado contra los siguientes riesgos:

- a) Robo por asalto con violencia, física o moral.
- b) Pérdida o robo causado directamente por accidentes o enfermedades repentina que produzcan la pérdida del conocimiento, lesiones corporales o fallecimiento del asegurado.

Límite territorial.

Esta Cobertura surtirá sus efectos por pérdidas ocurridas dentro y fuera de la República Mexicana.

Exclusiones para la Cobertura de Objetos Personales Fuera de mi Casa.

Adicionalmente a lo estipulado en las exclusiones generales para todas las coberturas de las Condiciones Generales, en esta Cobertura la Compañía no se responsabilizará de:

- a) Robo sin violencia.
- b) Olvido, extravío o hurto.
- c) Robo en que interviniéren personas por las cuales el asegurado fuere civilmente responsable.
- d) Robo causado por los beneficiarios o causahabientes del asegurado o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- e) Robo de lingotes de oro y plata, pedrerías que no estén montadas, documentos de cualquier clase negociables o no negociables, timbres postales o fiscales, cheques, letras, pagarés, libros de

contabilidad u otros libros de comercio, manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes y cualquier información grabada en dispositivo para almacenamiento de datos.

- f) Robo de artefactos en desuso.
- g) Robos ocurridos cuando las medidas de seguridad declaradas por el asegurado fueran distintas o no existieran al momento del siniestro.
- h) Robo de dinero en efectivo, cheques u otros valores negociables.

Deductible.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

Suma Asegurada.

La suma asegurada para esta Cobertura será la que se establezca en la carátula de la Póliza. Para el caso de Equipo Electrónico se otorga un sub-límite de \$2,500.00 pesos.

C.I.2 Indemnización 10% Extra por Robo de Contenidos.

La Compañía otorgará una indemnización extra del 10% sobre el monto Indemnizado en la Cobertura de Robo de la “Sección Mis Cosas” de esta póliza hasta un límite máximo de \$100,000.00 pesos.

Para esta cobertura no aplica reinstalación de Suma Asegurada.

No aplica indemnización extra para otras coberturas que no sea la Cobertura de Robo de la “Sección Mis Cosas”.

Deductible.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

C.I.3 Asistencia en Viajes.

Los servicios de asistencia serán proporcionados por la Compañía a través del prestador de servicios que designe.

Para la correcta aplicación de estos servicios, el Asegurado o sus familiares, según sea el caso, deberán proporcionar información veraz y oportuna que nos permita prestar debidamente la asistencia.

Servicios sujetos a disponibilidad, términos y condiciones de los proveedores.

Será indispensable que el Asegurado o sus familiares, en su caso, se pongan en contacto con la compañía una vez que se requiera la asistencia para recibir la orientación correspondiente. A falta de dichas notificaciones se considerará al Asegurado o a sus familiares, según corresponda, como responsables de los costos y gastos incurridos. Se exceptúan de lo anterior, los casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Asegurado o sus familiares para solicitarlos, por lo que podrán acudir directamente a terceros en la solicitud del servicio, supuesto en el cual, la Compañía podrá pagar al Asegurado o a sus familiares, según corresponda,

las sumas que hubiere erogado, sin exceder el límite establecido. Esta excepción sólo es aplicable tratándose de hospitalización y/o ambulancia terrestre por emergencia.

No aplica rescate ni reembolso.

Los servicios de Asistencia en viajes serán proporcionados en la República Mexicana, pero siempre a más de 50 kilómetros del domicilio permanente del Asegurado.

Para esta cobertura se entenderá como Asegurado sólo al Titular de la póliza.

Conserjería.

El servicio de Concierge podrá proporcionar información y realizar la gestión de compra y/o reservación de lo siguiente:

- Boletos de cualquier medio de transporte como: aviones, autos, trenes, cruceros o helicópteros.
- Hoteles y renta de autos en las principales ciudades del mundo.
- Restaurantes, eventos culturales o deportivos, teatros, conciertos en las principales ciudades del mundo.
- Asistencia en la compra y entrega de regalos, arreglos florales y enseres varios en las principales ciudades del mundo.
- Proporcionar información sobre el estado del tiempo, apoyo para localizar artículos de difícil ubicación, referencia de mudanzas, aeropuertos y centrales camioneras.
- El Asegurado podrá tener información referente a: visas, vacunas y demás requerimientos para viajar a países extranjeros
- Teléfonos, direcciones y horarios de servicio de las Embajadas y Consulados Mexicanos en todo el mundo.
- Adicionalmente, el servicio brindará asistencia personal alrededor del mundo, reservaciones a la carta, información financiera, transportación ejecutiva, salones V.I.P., programa gourmet, programa para expertos conocedores de vino.
- Referencias de realizadores de eventos, boletos preferenciales a exclusivos espectáculos, renta de autos exclusivos como limousine, actividades en los diversos destinos, tours.
- La Compañía apoyará en la búsqueda, coordinación y proporcionará información que el Asegurado requiera previa a la realización de un viaje o durante el mismo.
- El límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía será únicamente la comunicación de la información y la gestión y/o reservación de compra del servicio solicitado.
- Todos los gastos generados de los servicios antes mencionados serán a cargo del Asegurado.
- Será requisito indispensable para que esta cobertura surta efecto, que el Asegurado realice la solicitud del servicio requerido a la Compañía.

Ambulancia aérea (Servicio Programado).

Si durante un viaje el Asegurado sufre una lesión o enfermedad repentina, y siempre que el equipo médico de la Compañía recomiende su hospitalización, se organizará y cubrirá el costo del traslado aéreo al centro hospitalario más cercano o apropiado. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo supervisión médica.

1. Ubicación del paciente. El traslado aéreo se llevará a cabo siempre y cuando en la localidad en donde se encuentre el paciente, no se tenga la infraestructura mínima para la atención médica y se requiera el desplazamiento a otra localidad que, si cuente con todos los recursos físicos y personal médico requeridos, según sea el caso.
2. Estado de Salud del Paciente y Autorización de Vuelo. Si las condiciones del paciente permiten el traslado por vía aérea, el médico tratante deberá de otorgar la autorización de vuelo por escrito. En caso de alta voluntaria, el Asegurado o su familiar permitirán que el paciente sea valorado por la tripulación médica y en caso de no existir las condiciones generales para su traslado, aceptarán la cancelación o reprogramación del traslado.
3. Reporte médico. El familiar responsable, médico tratante o representante legal designado, deberá de hacer llegar al equipo médico de la Compañía un reporte médico detallado, especificando: antecedentes, condiciones actuales, diagnósticos y tratamientos, así como el pronóstico, con la finalidad de que el usuario sea trasladado con la infraestructura necesaria para garantizar su integridad.
4. Firma de deslinde de responsabilidades. Una vez que el familiar, Asegurado o representante legal estén informados sobre las condiciones del vuelo y sus riesgos, deberá de firmar el formato de deslinde de responsabilidades con la finalidad de dar a conocer que se deslinda de cualquier responsabilidad a la empresa de aerolínea o a la Compañía de cualquier complicación presentada durante el traslado. O, si las condiciones médicas permiten su traslado, la Compañía organizará el mismo, bajo supervisión médica, al hospital o centro médico más cercano a su residencia permanente. La Compañía y el médico tratante, tomarán las medidas necesarias para este traslado por medio de avión en línea comercial. 1 evento al año, sin costo para el Asegurado.

Ambulancia terrestre.

En caso de emergencia por lesión o enfermedad, se realizará el traslado médico en ambulancia terrestre al hospital más cercano o adecuado para el Asegurado. 2 eventos al año, sin costo para el Asegurado.

Hotel por Convalecencia.

Si durante un viaje el Asegurado fue hospitalizado con un mínimo de 5 días, se pagarán los gastos necesarios para la prolongación de su estancia en un hotel escogido por el Asegurado, inmediatamente después de haber sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y del personal médico de la Compañía. Este beneficio está limitado a 15 UMA por día, máximo 60 UMA por evento. 1 evento al año.

Este servicio está sujeto: a la legislación y normatividad de Servicios Locales de Emergencia.

Regreso Anticipado al Domicilio o Transportación.

Si durante un viaje el Asegurado fue hospitalizado y después del tratamiento local, según el criterio del médico tratante y del personal médico de la Compañía no puede regresar a su residencia permanente como pasajero normal o no puede utilizar los medios inicialmente previstos, la Compañía organizará su traslado por avión de línea comercial. 1 evento al año.

Servicio sujeto a la legislación y normatividad de Servicios Locales de Emergencia. Repatriación por Fallecimiento o Inhumación y traslado de un familiar por repatriación.

Si el Asegurado falleciere estando de viaje dentro de la República Mexicana, se realizarán todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y la Compañía se hará cargo de los gastos inherentes al traslado de sus restos mortuorios al sitio de inhumación o cremación indicado por el familiar asignado para la toma de decisiones, incluyendo los gastos relativos al traslado desde el aeropuerto hasta el lugar de residencia del Asegurado.

Si el familiar designado para la toma de decisiones requiere que los restos mortuorios del Asegurado sean inhumados o cremados en el lugar donde se haya producido el deceso, la Compañía se hará cargo de los gastos que resulten de dicha inhumación o cremación.

Aplica por muerte natural, enfermedad o accidente que no esté marcado en las exclusiones.

Estos gastos están cubiertos hasta el límite de 600 UMA por evento, 1 evento al año, incluyendo el Traslado de Familiar por repatriación.

Servicios sujetos a las legislaciones locales.

En los casos de traslado de restos, la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado, por lo que determinará las fechas y los medios más adecuados.

El servicio de Traslado de un familiar consiste en el pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Asegurado fallecido viaje solo o con menores de edad.

Traslado y Pago de Hotel a Familiar por Convalecencia.

En caso de que el Asegurado llegara a ser hospitalizado durante un viaje y su estancia en el hospital fuese mayor a 5 días, la Compañía pagará los gastos de un boleto redondo de un Familiar al lugar de hospitalización en el medio de transporte más idóneo, así como también se encargará de los gastos de su hospedaje, con un límite máximo de 100 UMA 1 evento al año, incluyendo ambas asistencias.

Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales de Emergencia.

Interrupción del Viaje.

La compañía se hará cargo de los gastos de desplazamiento al lugar de residencia permanente del Asegurado cuando éste deba interrumpir su viaje por fallecimiento de su cónyuge, padres e hijos, hasta el lugar de inhumación, siempre y cuando no pueda regresar en el medio de transporte previsto inicialmente con motivo del viaje. Esta cobertura opera con un límite máximo de 100 UMA, 1 evento al año.

Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales.

Transferencia de Fondos.

Durante un viaje y a petición del Asegurado o su representante legal, la Compañía podrá transferir dinero en efectivo para hacer frente a cualquier emergencia. Una vez garantizado el monto por parte de sus familiares o representantes, la Compañía entregará, a través de su red de proveedores y en moneda corriente, la cantidad garantizada al Asegurado, con un límite de hasta \$10,000.00 pesos.

Es importante considerar que la gestión de este servicio lleva un tiempo aproximadamente de 48 horas hábiles.

Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales.

Asistencia por Robo o Extravío de Equipaje.

En el caso de robo o extravío del equipaje del Asegurado, la Compañía lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y recuperación.

Servicio sujeto a las políticas de cada aerolínea y al alta previa de un reporte por pérdida de equipaje. La Compañía no absorberá ningún gasto que este proceso genere. Sin límite de eventos.

Asesoría Administrativa/Información de trámites.

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, etc., la Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos. Sin límite de eventos.

No se cubre el costo que se genere para la adquisición de los productos o servicios, éste deberá ser cubierto en su totalidad por el Asegurado.

Asistencia en Viajes Internacionales.

Los servicios de asistencia serán proporcionados por la Compañía a través del prestador de servicios que designe.

Para la correcta aplicación de estos servicios, el Asegurado o sus familiares, según sea el caso, deberán proporcionar información veraz y oportuna que nos permita prestar debidamente la asistencia.

Servicios sujetos a disponibilidad, términos y condiciones de los proveedores.

Será indispensable que el Asegurado o sus familiares, en su caso, se pongan en contacto con la compañía una vez que se requiera la asistencia para recibir la orientación correspondiente. A falta de dichas notificaciones se considerará al Asegurado o a sus familiares, según corresponda, como responsables de los costos y gastos incurridos. Se exceptúan de lo anterior, los casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Asegurado o sus familiares para solicitarlos, por lo que podrán acudir directamente a terceros en la solicitud del servicio, supuesto en el cual, la Compañía podrá pagar al Asegurado o a sus familiares, según corresponda, las sumas que hubiere erogado, sin exceder el límite establecido. Esta excepción sólo es aplicable tratándose de hospitalización y/o ambulancia terrestre por emergencia.

No aplica rescate ni reembolso.

Para esta cobertura se entenderá como Asegurado al Titular de la póliza, su cónyuge e hijos menores de 21 años, dependientes económicos del Titular.

Conserjería.

El servicio de Concierge podrá proporcionar información y realizar la gestión de compra y/o reservación de lo siguiente:

- Boletos de cualquier medio de transporte como: aviones, autos, trenes, cruceros o helicópteros.
- Hoteles y renta de autos en las principales ciudades del mundo.

- Restaurantes, eventos culturales o deportivos, teatros, conciertos en las principales ciudades del mundo.
- Asistencia en la compra y entrega de regalos, arreglos florales y enseres varios en las principales ciudades del mundo.
- Proporcionar información sobre el estado del tiempo, apoyo para localizar artículos de difícil ubicación, referencia de mudanzas, aeropuertos y centrales camioneras.
- El Asegurado podrá tener información referente a: visas, vacunas y demás requerimientos para viajar a países extranjeros
- Teléfonos, direcciones y horarios de servicio de las Embajadas y Consulados Mexicanos en todo el mundo.
- Adicionalmente el servicio brindará asistencia personal alrededor del mundo, reservaciones a la carta, información financiera, transportación ejecutiva, salones V.I.P., programa gourmet, programa para expertos conocedores de vino.
- Referencias de realizadores de eventos, boletos preferenciales a exclusivos espectáculos, renta de autos exclusivos como limousine, actividades en los diversos destinos, tours.
- La Compañía apoyará en la búsqueda, coordinación y proporcionará información que el Asegurado requiera previa a la realización de un viaje o durante el mismo.
- El límite máximo de responsabilidad a cargo de la Compañía será únicamente la comunicación de la información y la gestión y/o reservación de compra del servicio solicitado.
- Todos los gastos generados de los servicios antes mencionados serán a cargo del Asegurado.
- Será requisito indispensable para que esta cobertura surta efecto, que el Asegurado realice la solicitud del servicio requerido a la Compañía.

Gastos Médicos y Gastos Dentales por Accidente o Enfermedad.

Tratándose de gastos médicos, en caso de lesión o enfermedad del Asegurado, que se origine en el extranjero, la Compañía sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos. El límite máximo por tales conceptos será de hasta 1,300 UMA, 1 evento al año.

Por lo que se refiere a Gastos Dentales, en el caso de que el Asegurado llegue a tener durante el viaje problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, la Compañía sufragará dichos servicios hasta un máximo de 190 UMA, 1 evento al año con deducible de \$100 Dólares.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

- a) **Enfermedades y lesiones resultantes del intento de suicidio.**
- b) **Enfermedades mentales o alienación; cualquier tipo de accidente o enfermedad causado por radiaciones nucleares; cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente.**
- c) **Embarazos en los últimos tres meses antes de la fecha probable del parto, así como este último y los exámenes prenatales; trasplante o traslado de órganos de cualquier tipo.**

- d) Enfermedades o estados patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos (drogas), narcóticos o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.
- e) Las lesiones o enfermedades sobrevenidas en el ejercicio de deportes extremos, o en el ejercicio como deportistas amateurs o profesionales.
- f) Quedan excluidos los costos generados por prótesis, aparatos de ortodoncia, lentes de contacto, aparatos auditivos, dentaduras, cirugías plásticas, revisiones de salud periódicas "Check up" o rutinarias, gastos de hospitalización realizados fuera del país de residencia cuando hayan sido prescritos antes de comenzar el viaje u ocurridos después del retorno del beneficiario.

Ambulancia aérea.

Si durante un viaje el Asegurado sufre una lesión o enfermedad repentina, y siempre que el equipo médico de la Compañía recomiende su hospitalización, la Compañía organizará y cubrirá el costo del traslado aéreo al centro hospitalario más cercano o apropiado. Si fuera necesario por razones médicas, se realizará dicho traslado bajo supervisión médica. (Servicio programado, sujeto a la regulación de las normas de cada país).

1. Ubicación del paciente. El traslado aéreo se llevará a cabo siempre y cuando en la localidad en donde se encuentre el paciente, no se tenga la infraestructura mínima para la atención médica y se requiera el desplazamiento a otra localidad que si cuente con todos los recursos físicos y personal médico requeridos, según sea el caso.
2. Estado de Salud del Paciente y Autorización de Vuelo. Si las condiciones del paciente permiten el traslado por vía aérea, el médico tratante deberá de otorgar la autorización de vuelo por escrito. En caso de alta voluntaria el Asegurado o su familiar permitirán que el paciente sea valorado por la tripulación médica y en caso de no existir las condiciones generales para su traslado, aceptarán la cancelación o reprogramación del traslado.
3. Reporte médico. El familiar responsable, médico tratante o representante legal designado, deberá de hacer llegar al equipo médico de la Compañía un reporte médico detallado, especificando: antecedentes, condiciones actuales, diagnósticos y tratamientos, así como el pronóstico, con la finalidad de que el Asegurado sea trasladado con la infraestructura necesaria para garantizar su integridad.
4. Firma de deslinde de responsabilidades. Una vez que el familiar, Asegurado o representante legal estén informados sobre las condiciones del vuelo y sus riesgos, deberá de firmar el formato de deslinde de responsabilidades con la finalidad de dar a conocer que se deslinda de cualquier responsabilidad a la empresa de aerolínea o a la Compañía de cualquier complicación presentada durante el traslado, 2 eventos al año, sin costo para el Asegurado.

Repatriación por Fallecimiento o Inhumación y traslado de un familiar por repatriación.

Si el Asegurado falleciere estando de viaje en el extranjero, se realizarán todas las formalidades necesarias (incluyendo cualquier trámite legal) y la Compañía se hará cargo de los gastos inherentes al traslado de sus restos mortuorios al sitio de inhumación o cremación indicado por el familiar designado para la toma de decisiones, incluyendo los gastos inherentes al traslado desde el aeropuerto hasta el lugar de residencia del Asegurado.

Si el familiar designado para la toma de decisiones requiere que los restos mortuorios del Asegurado sean inhumados o cremados en el lugar donde se haya producido el deceso, la Compañía se hará cargo de los gastos que resulten de dicha inhumación o cremación.

Aplica por muerte natural, enfermedad o accidente que no esté marcado en las exclusiones.

Estos gastos están cubiertos hasta el límite de 600 UMA, 1 evento al año, incluyendo el Traslado de Familiar por repatriación (Boleto redondo).

Servicios sujetos a las legislaciones locales.

En los casos de traslado de restos, la Compañía decidirá cuándo es el momento más apropiado para el traslado, por lo que determinará las fechas y los medios más adecuados.

El servicio de Traslado de un familiar consiste en el pago de un boleto redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el Asegurado fallecido viaje solo o con menores de edad.

Traslado de acompañantes por fallecimiento del Asegurado.

En caso de fallecimiento del Asegurado en el extranjero, la Compañía pagará los gastos de traslado de los acompañantes hasta su domicilio habitual, siempre y cuando dicho traslado no pueda efectuarse en el medio de transporte previsto con motivo del viaje. Con límite de 260 UMA, 1 evento al año.

Traslado y Pago de Hotel a Familiar por Convalecencia.

En caso de que el Asegurado llegara a ser hospitalizado durante un viaje en el extranjero y su estancia en el hospital fuese mayor a 5 días, la Compañía pagará los gastos de un boleto redondo de un familiar al lugar de hospitalización en el medio de transporte más idóneo, así como también se encargará de los gastos de su hospedaje, con límite de 260 UMA, 1 evento al año.

Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales de Emergencia.

Interrupción del Viaje.

La Compañía se hará cargo de los gastos de desplazamiento al lugar de residencia permanente del Asegurado cuando éste deba interrumpir su viaje en el extranjero por fallecimiento de su cónyuge, padres e hijos, hasta el lugar de inhumación, siempre y cuando no pueda regresar en el medio de transporte previsto inicialmente con motivo del viaje. Esta cobertura opera con límite de 260 UMA, 1 evento al año.

Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales.

Transferencia de Fondos.

Durante un viaje y a petición del Asegurado o su representante legal, la Compañía podrá transferir dinero en efectivo para hacer frente a cualquier emergencia. Una vez garantizado el monto por parte de sus familiares o representantes, la Compañía entregará, a través de su red de proveedores y en moneda corriente, la cantidad garantizada al Asegurado. Con un límite de hasta \$10,000.00 pesos.

Es importante considerar que la gestión de este servicio lleva un tiempo aproximadamente de 48 horas hábiles. Servicios sujetos a la legislación y normatividad de Servicios locales.

Asistencia por Robo o Extravío de Equipaje.

En el caso de robo o extravío del equipaje del Asegurado, la Compañía lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y recuperación.

Servicio sujeto a las políticas de cada aerolínea y al alta previa de un reporte por pérdida de equipaje. La Compañía no absorberá ningún gasto que este proceso genere. Sin límite de eventos.

Asesoría Administrativa/Información de trámites.

En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, etc., la Compañía proveerá de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, con el fin de obtener la reposición de dichos documentos. Sin límite de eventos.

No se cubre el costo que se genere para la adquisición de los productos o servicios, éste deberá ser cubierto en su totalidad por el Asegurado.

Referencias Previas a un Viaje Internacional.

La Compañía proporcionará al Asegurado durante viajes al extranjero información turística vía telefónica, tal como: Formalidades, Visas y Documentos, Tipo de cambio, Clima, Costumbres locales, Principales días festivos, Deportivos y Competencias deportivas locales, Agencias de boletos, Atracciones para los niños, Florerías y regalos, Centros comerciales, Exhibiciones y shows, Museos y galerías de arte, Festivales y eventos especiales, Música, Hoteles y restaurantes, Vida nocturna, Renta de autos, etc. Sin límite de eventos.

No se cubre el costo que se genere para la adquisición de los productos o servicios, éste deberá ser cubierto en su totalidad por el Asegurado.

Mensajes Urgentes.

La Compañía se hará cargo de efectuar llamadas telefónicas y transmitir los mensajes urgentes relativos a la situación de emergencia en que se encuentre el Asegurado. Sin límite de eventos.

EXCLUSIONES GENERALES PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA.

Por ningún motivo las asistencias en viajes se prestarán por:

- a) Peticiones fuera de la ley, como compra, monitoreo o cualquier tipo de información acerca de narcóticos, masajes eróticos, armas, o cualquier tipo de información fraudulenta o ilícita que afecte la integridad del servicio.
- b) Las situaciones de emergencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizadas por el Asegurado en contra de prescripción médica o después de 60 días naturales de iniciado el viaje.
- c) Cuando por una acción intencional del Asegurado resulte la comisión de un delito y requerimiento de asistencia.
- d) Cuando el Asegurado incumpla cualquiera de las obligaciones indicadas en esta cobertura.

- e) También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean consecuencia de:
 - Huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
 - Autolesiones o participación del Asegurado en actos delictivos intencionales.
- f) La participación del Asegurado en cualquier clase de carrera, competición o exhibición (automóviles, caballos, bicicleta).
- g) Para los casos de transporte aéreo, el servicio diferente a clase turista o económica en línea comercial.

Beneficio adicional: Bono de movilización.

Para este beneficio, el Asegurado deberá considerar lo siguiente:

1. Contar con un dispositivo móvil con acceso a internet.
2. Descargar la aplicación del proveedor en su dispositivo móvil y cumplir con las disposiciones indicadas por éste
3. Los códigos de movilización se indicarán en la carátula de la póliza, para hacer el uso de éstos, el asegurado deberá ingresarlos en la aplicación durante la solicitud del servicio.
4. El Asegurado sólo podrá usar los códigos una sola vez durante la vigencia de la póliza, se otorgan 2 códigos con valor de hasta \$200 cada uno.

Restricciones:

- a) Los códigos proporcionados en esta póliza no serán acumulables.
- b) Una vez aplicado el código, si el Asegurado no consume el valor total del mismo, no podrá acumular el remanente en un viaje posterior ni solicitar el reembolso.
- c) No aplica reembolso para esta cobertura.
- d) En caso de que el servicio sea mayor a \$200, la diferencia deberá ser cubierta por el Asegurado.

C.II Me Siento Bien

C.II.1 Accidentes Personales Fuera de mi Casa (asegurado titular, cónyuge e hijos).

Esta cobertura ampara:

1. Muerte Accidental
2. Pérdidas Orgánicas
3. Reembolso de Gastos Médicos.

Se considera la protección de 4 miembros por familia, considerando al Asegurado titular como la persona que contrata la póliza de seguro, su cónyuge y a los hijos de cada uno de ellos que vivan en el domicilio indicado en la carátula de esta póliza y que dependan económicamente del Asegurado titular.

Definición de coberturas:**1. Muerte Accidental para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.**

Si durante la vigencia de la póliza y a consecuencia de un accidente ocurrido fuera del domicilio asegurado, pero dentro de la República Mexicana, el Asegurado titular, su cónyuge o sus hijos fallecen dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que ocurra el accidente, la Compañía pagará a los beneficiarios el importe de \$100,000.00 pesos. Este monto se aplicará por cada integrante de la familia limitado a 4 fallecimientos durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada para menores de 12 años es una ayuda para gastos funerarios, la cual no podrá ser mayor a 60 UMA vigente a la fecha de fallecimiento.

Si a consecuencia del mismo Accidente que causó la muerte se hubiesen hecho indemnizaciones por concepto de la Cobertura de Pérdidas Orgánicas, éstas se deducirán de la indemnización que proceda por muerte.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

Para efectos de esta cobertura los beneficiarios serán considerados de la siguiente forma:

- a) Asegurado Titular. - Beneficiario cónyuge.
- b) Cónyuge. - Beneficiario Asegurado Titular.
- c) Hijos. - Beneficiario Asegurado Titular.

No obstante, lo anterior, los asegurados podrán cambiar su designación de beneficiarios en cualquier momento.

Advertencia.

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Accidente.

Es aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta, independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca la muerte o lesiones corporales en su persona.

2. Pérdidas Orgánicas para el Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un Accidente ocurrido fuera del domicilio asegurado, pero dentro de la República Mexicana y dentro de los 90 días siguientes a la ocurrencia del mismo,

la lesión produjera cualquiera de las pérdidas enseguida enumeradas, la Compañía pagará los siguientes porcentajes sobre la Suma Asegurada de esta cobertura:

ESCALA DE INDEMNIZACIÓN:

| Por la pérdida de: | Porcentaje de la Suma Asegurada: |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| La vida | 100% |
| Ambas manos o ambos pies, o la vista de ambos ojos | 100% |
| Una mano y un pie | 100% |
| Una mano y la vista de un ojo, o un pie y la vista de un ojo | 100% |
| Una mano o un pie | 50% |
| La vista de un ojo | 30% |
| El pulgar de cualquier mano | 15% |
| El índice de cualquier mano | 10% |

PÉRDIDA ORGÁNICA:

Se entenderá por pérdida de una mano, pérdida de un pie, pérdida de la vista de un ojo y pérdida de un dedo, lo estipulado a continuación:

- **Pérdida de una mano:** su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del puño o arriba de ella.
- **Pérdida de un pie:** su separación completa o anquilosamiento, desde la articulación del tobillo o arriba de ella.
- **Pérdida de la vista de un ojo:** la desaparición completa e irreparable de la función de la vista de ese ojo.
- **Pérdida de los dedos:** su separación completa o anquilosamiento desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma (entre el inicio y final de los nudillos).

Cuando sean varias las pérdidas ocurridas durante la vigencia de esta póliza en uno o varios Accidentes, la Compañía pagará la suma de las indemnizaciones correspondientes a cada una, pero sin exceder de la suma asegurada para esta cobertura.

Esta cobertura ampara un máximo de 4 integrantes por familia con una suma asegurada de \$100,000.00 pesos para cada uno.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular de la póliza.

3. Reembolso de Gastos Médicos por Accidente para Asegurado titular, cónyuge e hijos.

Si durante la vigencia de la póliza, como consecuencia directa de un accidente ocurrido fuera del domicilio asegurado pero dentro de la República Mexicana , el Asegurado titular de la póliza, su cónyuge o hijos, dentro de los 10 días siguientes a la fecha del mismo, se viera(n) precisado(s) a someterse a tratamiento médico o intervención quirúrgica, hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermera, ambulancia o medicinas, la Compañía reembolsará, además de las otras indemnizaciones a que tuviere derecho el Asegurado, el costo de

los mencionados servicios médicos y asistencias hasta la cantidad máxima de \$100,000.00 pesos por cada integrante de la familia con un límite máximo de 4 personas, previa comprobación de los gastos médicos erogados. **No quedan cubiertos los gastos realizados para acompañantes del Asegurado durante la internación de éste en un sanatorio u hospital.**

La Compañía sólo pagará los servicios médicos que sean proporcionados por instituciones o por personas autorizadas legalmente para el ejercicio de su actividad y que no sean familiares del Asegurado titular, su cónyuge o hijos.

Los gastos que resulten de aparatos de prótesis, dental o de cualquier otra clase y tratamientos de ortodoncia, necesarios a causa de accidente fuera del domicilio asegurado, serán cubiertos por la Compañía hasta un límite de \$15,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para este beneficio. Los gastos de ambulancia o de traslado del Asegurado titular, su cónyuge o hijos se reembolsarán hasta un máximo de \$5,000.00 pesos de la suma asegurada contratada para esta cobertura. Las cantidades que se reembolsan por estos dos conceptos disminuirán en igual cantidad la suma asegurada máxima correspondiente a esta cobertura.

La responsabilidad de la Compañía terminará en cualquiera de las siguientes fechas, la que ocurra primero: a) a la fecha en que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos sea(n) dado(s) de alta de sus lesiones, por lo que no se reembolsarán gastos médicos que se hagan posteriores a la fecha del alta; b) Los gastos cubiertos por accidente se reembolsarán por un período máximo de 365 días contados a partir de la fecha del accidente, o c) cuando se agote la Suma Asegurada Contratada.

En caso de que el Asegurado titular, su cónyuge o hijos tuvieran esta Cobertura amparada en todo o en parte por otros seguros, en esta o en otras Compañías, el reembolso pagadero en total por todas las Pólizas no excederá a los gastos incurridos.

Las edades mínima y máxima de aceptación para esta cobertura serán de 12 a 65 años para el Asegurado titular y su cónyuge y desde el nacimiento hasta los 24 años para los hijos, siempre y cuando éstos vivan en el domicilio asegurado y dependan económicamente del Asegurado titular.

Los límites establecidos para el pago de los beneficios asegurados se aplicarán por cada accidente siempre que sean diferentes y no tengan relación ni dependencia entre sí, excepto como queda estipulado en la cobertura de pérdidas orgánicas.

Exclusiones.

Esta póliza no cubre lo siguiente:

- a) **Enfermedades, padecimientos o intervenciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean motivados directamente por lesiones provocadas por un Accidente ocurrido dentro del domicilio asegurado, o por Accidentes ocurridos fuera de la vigencia de la póliza.**
- b) **Lesiones por infección, envenenamiento o por inhalación de humos o gases, salvo cuando se demuestre que fueron a consecuencia de un Accidente.**
- c) **Accidentes ocurridos por culpa grave del Asegurado, al encontrarse bajo los efectos del alcohol, enervantes, sustancias estupefacientes o drogas, excepto cuando estas últimas hayan sido prescritas por un Médico.**
- d) **Conato de suicidio, o mutilación voluntaria, aun cuando se cometan en estado de enajenación mental.**

- e) Lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase, guerra declarada o no, rebelión, insurrección, a consecuencia de participar intencionalmente en motines, tumultos, manifestaciones populares o actos delictivos.
- f) Hernias y eventraciones, excepto si son de carácter accidental.
- g) Abortos cualesquiera que sean sus causas.
- h) Los gastos incurridos por el acompañante del Asegurado en la internación de éste en un sanatorio u hospital.
- i) Enfermedades o deficiencias mentales, trastornos de la personalidad, aun las que resulten de las lesiones amparadas.
- j) Lesiones o Accidentes que se produzcan como consecuencia directa de enfermedades o padecimientos preexistentes, en los términos definidos en la Primera Parte Definiciones de esta póliza.
- k) Accidentes que ocurran cuando el Asegurado se encuentre como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de una línea aérea o abordo de cualquier tipo de avión que no sea de línea aérea regular debidamente autorizada para operar y que se encuentre en viaje de itinerario regular entre destinos establecidos.
- l) Lesiones que el Asegurado sufra como pasajero en Taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- m) Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- n) Accidentes que ocurran mientras el Asegurado se encuentre realizando actividades deportivas profesionales, así como también la práctica de paracaidismo, buceo, práctica de vela, charrería, esquí, alpinismo, tauromaquia, vuelo en delta, box, lucha libre y grecorromana, rafting, rappel y Jet Ski

Dividendos.

Esta cobertura no otorga dividendos.

Deductible.

En toda y cada pérdida indemnizable quedará a cargo del Asegurado una cantidad por concepto de deducible la cual será de \$1,000.00 pesos por evento.

Coaseguro.

Esta Cobertura opera sin la aplicación de un coaseguro.

C.II.2 Servicio de Gastos Funerarios (Asegurado titular, cónyuge e hijos).

Asistencia Funeraria. Servicios Funerarios derivados de fallecimiento del Asegurado Titular, cónyuge e hijos menores de 26 años, con límite de monto en cobertura de \$50,000 (rango de edad 0 a 70 años). Se prestarán los servicios funerarios básicos a través de la red contratada por la Compañía, con un límite de 4 eventos.

Se otorgará el beneficio de Asistencia Funeraria de acuerdo a lo siguiente:

1. Trámites legales ante las autoridades competentes para la inhumación o cremación del fallecido.
2. Traslados a salas de velación y/o al panteón en cualquier ciudad de la República Mexicana. Los traslados a nivel nacional se cubrirán por vía terrestre y aérea priorizando esta última.
3. Proveer al Asegurado de un cofre metálico de corte lineal.
4. Servicio de tanatopraxia (maquillaje, arreglo y vestimenta del fallecido).
5. Utilización de las salas de velación de filiales a nivel nacional, hasta por 24 horas con capacidad de 25 a 50 personas o servicio en domicilio.
6. Decoración de las salas de velación con arreglos florales (2 laterales y 1 al frente del cofre).
7. Servicio de cremación con urna incluida, o gestión del espacio en arrendamiento en un cementerio por siete años, dicho espacio en el panteón está sujeto a disponibilidad, el costo está a cargo de la familia.
Nota: El lugar en el

Panteón Civil, Municipal o Vecinal tiene un costo mínimo. En Panteón Privado el costo puede ser elevado.

Asistencia legal Funeraria. Gestión de trámites para la obtención de certificado médico y acta de defunción del Asegurado (rango de edad 0 a 70 años). Gestión de trámites ante el Ministerio Público y Servicio Médico Forense para la recuperación del cadáver. Se realizará el trámite ante las autoridades competentes para obtener los permisos de traslado del cadáver, cuando el fallecimiento ocurra fuera de la localidad habitual de su residencia, siempre que el lugar de fallecimiento y el lugar de traslado se encuentren dentro de la República Mexicana. Los honorarios, el control y seguimiento de dicho trámite serán responsabilidad de la Compañía.

Repatriación por Fallecimiento. Edades de aceptación: Mínima 0 años, máxima de aceptación 70 años. Límite de monto hasta 600 UMA vigente.

Detalles del servicio:

1. Trámites legales, consulares y traslados del cuerpo hacia la República Mexicana.
2. Recoger el cuerpo desde el sitio de fallecimiento.
3. Preparación del cuerpo, embalsamamiento y tanatopraxia.
4. Proveer un féretro hermético.
5. Embalaje especial del féretro hermético para la repatriación.
6. Funda de protección para el revestimiento del féretro para transporte aéreo.
7. Traslado del cuerpo desde el sitio del deceso hasta un aeropuerto de la República Mexicana y de ahí al sitio donde se celebre el servicio fúnebre.
8. Trámites legales de aduana para la entrega del cuerpo en un aeropuerto de la República Mexicana.
9. Costos de repatriación incluyendo transporte aéreo del cuerpo a la República Mexicana.

C.II.3 Asistencia Médica.

Los servicios de asistencia serán proporcionados por la Compañía a través del prestador de servicios que designe.

- Asistencia médica telefónica. El usuario podrá solicitar apoyo telefónico las 24 horas, los 365 días del año al equipo médico de la Compañía y se le orientará acerca de las medidas a seguir según el caso, sin emitir un diagnóstico o tratamiento médico definitivo. La Compañía proporcionará, previa solicitud del Asegurado, la información correspondiente a las sustancias contenidas en medicinas de patentes, así como todo lo relacionado con la información que se encuentre disponible en el VADEMECUM. Sin límite de eventos. No se receta vía telefónica.
- Envío de un médico general a domicilio (Servicio Programado). La Compañía facilitará los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea mediante la visita a domicilio de un médico general en las principales ciudades de la República Mexicana. Sin límite de eventos con un pago de \$300.00 pesos por consulta, el resto lo absorberá la Compañía. Servicios sujetos a disponibilidad.
- Referencias médicas telefónicas. Se proporcionará al Asegurado, referencias de médicos, clínicas y hospitales, laboratorios y toda clase de proveedores médicos en la República Mexicana. Sin límite de eventos, con costos preferenciales en las citas concertadas con especialistas. Servicios sujetos a disponibilidad.
- Red de descuentos médicos. Se ofrecerá las 24 horas, los 365 días del año descuentos al Asegurado en todos los establecimientos médicos y dentales con todos los médicos y proveedores asociados a la red del proveedor de servicios. Sin límite de eventos, con costos preferenciales en laboratorios y proveedores médicos especialistas. Servicios sujetos a disponibilidad.

TERCERA PARTE: CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA**Cobertura Todo Riesgo.**

Los Bienes Cubiertos en las coberturas de Edificio, Contenidos, Gastos Extraordinarios y Remoción de Escombros de esta Póliza, quedan cubiertos contra toda pérdida o daño ocasionado a los bienes asegurados por riesgos súbitos, accidentales e imprevistos, con excepción de los indicados como excluidos en estas condiciones generales.

Primer Riesgo Absoluto.

El valor total de reposición de los bienes cubiertos y la suma asegurada a primer riesgo contratada que se indica en la carátula de la Póliza, ha sido declarado y fijada por el Asegurado y no son prueba ni de la existencia ni del valor de los bienes, únicamente representan la base para determinar la responsabilidad máxima de la Compañía.

En caso de pérdida indemnizable, ésta se pagará hasta el límite de la suma asegurada a primer riesgo contratada, que se indica en la carátula de la Póliza. En consecuencia, no aplica la proporción indemnizable establecida por el artículo 92 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusulas especiales excluidas pero que pueden contratarse por convenio expreso aplicables a las coberturas de Edificio, Contenidos, Remoción de Escombros y Gastos Extraordinarios.

Con sujeción a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, la Compañía conviene en otorgar para la Cobertura Edificio y/o para la Cobertura Contenidos las siguientes Cláusulas especiales, siempre que en la carátula de la Póliza estén indicadas expresamente. Estas cláusulas se otorgarán sin costo.

1.- Renuncia de Avalúo al 10%.

Con objeto de agilizar la indemnización en caso de siniestro, la Compañía no requerirá del Asegurado ningún avalúo de la propiedad indemne, si la reclamación total de los bienes asegurados por la Cobertura Edificio y/o la Cobertura Contenidos no excede del 10% de la suma asegurada contratada para estas Coberturas.

2.- Reinstalación Automática de Suma Asegurada.

El aviso de siniestro constituirá la presunción de una disminución de suma asegurada, con lo cual la Compañía se compromete a emitir el endoso de reinstalación con base en el estimado preliminar de los daños. Esta reinstalación automática opera hasta el 100% de la suma asegurada de la Cobertura Edificio y/o de la Cobertura Contenidos.

La aceptación del pago de la prima por reinstalación de la suma asegurada de ninguna manera implicará la aceptación o procedencia del siniestro.

Una vez indemnizado el siniestro que dio origen a la reinstalación de suma asegurada se efectuará el ajuste correspondiente, comprometiéndose el Asegurado a pagar a la Compañía la prima que corresponda a la suma asegurada calculada a prorrata de la prima neta anual— desde la fecha de tal reinstalación hasta el vencimiento de la póliza.

3.- Permiso.

Se concede permiso al Asegurado –sin límite de tiempo y sin previo aviso– de hacer adiciones, alteraciones y reparaciones; dejar vacío o desocupado el edificio con motivo de lo indicado en el inciso anterior; tener y hacer uso de todos aquellos artículos y aparatos que puedan necesitarse para la normal operación de la vivienda.

4.- Beneficiario Preferente.

Esta condición especial sólo se otorgará cuando el Asegurado lo solicite por escrito y aparezca registrado en la carátula de la Póliza el nombre del beneficiario preferente.

En caso de siniestro que amerite indemnización, la indemnización que proceda será pagadera a favor de la persona designada por el Asegurado como Beneficiario Preferente, hasta el interés que le corresponda a este último.

Queda entendido que la designación del Beneficiario sólo podrá ser cancelada o modificada previa autorización por escrito del propio Beneficiario Preferente. La responsabilidad de la Compañía en ningún caso será mayor a la contratada en la póliza.

Cláusula 1^a. Vigencia.

La vigencia del seguro se inicia y concluye a las 12:00 horas de las fechas especificadas en la carátula de la Póliza.

Cláusula 2^a. Límite Territorial.

La Póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de la República Mexicana.

Cláusula 3^a. Exclusiones para todas las coberturas de esta póliza.

En ningún caso la Compañía será responsable por pérdidas o daños a consecuencia de:

1. Destrucción de los bienes asegurados por actos de la autoridad legalmente reconocida, en ejercicio de sus funciones, esta exclusión no surtirá efecto cuando los actos realizados por la autoridad sean tendientes a evitar una conflagración o en cumplimiento de un deber de humanidad.
2. Expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por autoridades legalmente reconocidas, en ejercicio de sus funciones.
3. Saqueo o robo de los contenidos durante o después de algún siniestro amparado por la póliza.
4. Pérdidas consecuenciales a menos que en forma específica se aseguren en la Póliza.
5. Hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra interna, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o derecho.
6. Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
7. Alborotos populares y asonadas que asuman las características de: a) un levantamiento militar, b) una insurrección, c) una rebelión, d) revolución o e) poder militar o usurpado
8. Terrorismo

Por terrorismo se entenderá:

- a. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.
- b. Con base en lo anterior quedan excluidas las pérdidas o daños materiales que resulten 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 se excluyen las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, causados por, o

resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

9. Robo cometido por personal del Asegurado o por terceras personas durante actos de huelgas, disturbios de carácter obrero, mitines, alborotos populares, motines, o bien durante actos de personas mal intencionadas que provoquen daños durante estos hechos, o bien durante los actos represivos de la autoridad legalmente reconocida que provoquen daños.
10. Contaminación de cualquier tipo. Tampoco se cubren los perjuicios o gastos ocasionados por la limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire o agua).
11. Daños a los Bienes Asegurados por inconsistencia, hundimiento, desplazamiento o asentamiento del terreno del edificio asegurado.
12. Pérdida o Daños causados por polilla, lombriz, termitas u otros insectos.
13. Erosión, moho, plagas de toda especie y cualquier otro deterioro paulatino a consecuencia de las condiciones ambientales y naturales.
14. Todos los daños, siniestros, costos o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados por o que sean el resultado de o que tengan conexión con alguno de los eventos mencionados a continuación, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya al siniestro, ya sea simultáneamente o en cualquier orden de sucesión:

Pérdida de y/o Daños en datos o software, especialmente cualquier modificación desfavorable de datos, software o programas informáticos a consecuencia de borrado y/o de destrucción y/o de desfiguración de la estructura originaria. Pérdida de y/o Daños a causa de un menoscabo en el funcionamiento, en la disponibilidad, en la posibilidad de uso o en el acceso de datos, software o programas informáticos.

15. Cualquier gasto adicional derivado de la necesidad o deseo del Asegurado de construir o reponer los bienes dañados en lugar distinto del predio asegurado, del que ocupaban al ocurrir el siniestro.
16. Daños o pérdidas preexistentes al inicio de vigencia de este seguro.
17. Cualquier daño material o consecuencial derivado de la falta de suministro de agua, electricidad, gas o cualquier materia prima o insumo.

Cláusula 4^a. Agravación del Riesgo.

Habiendo sido fijada la prima de seguro de acuerdo con las características del riesgo que constan en la Póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que durante la vigencia del Contrato de Seguro provoque una agravación esencial en los riesgos cubiertos. El Asegurado deberá hacer la comunicación dentro de las 24 horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias.

Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocara una agravación esencial del riesgo y ésta influye en la realización del siniestro, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

Cláusula 5^a. Errores u omisiones.

Con base en el artículo 8º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el contratante o asegurado está obligado a declarar por escrito a la Compañía, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

No obstante lo anterior, y sujeto a las Condiciones Generales de la Póliza, queda entendido y convenido que algún error u omisión accidental en la descripción de los bienes asegurados, no perjudicará los intereses del Asegurado, siempre y cuando dicho error u omisión no haya influido de manera directa en la realización o agravación de un siniestro y/o que no se refiera a un hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal suerte que la Compañía habría decidido no contratar o hubiera contratado en condiciones diversas.

Por lo tanto, sin exceder de los valores declarados ni de los límites establecidos en la póliza y sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna, el error u omisión accidental será corregido al ser descubierto y en caso de que el error u omisión lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de la prima.

Cláusula 6^a. Indemnización en caso de siniestro para objetos que constituyan un par o juego.

Cuando alguno de los objetos asegurados forme un par o juego, la Compañía sólo pagará el valor de la parte o partes perdidas o dañadas, y de ninguna manera será responsable por el valor que tenga el par o juego completo.

Cláusula 7^a. Primas.

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.
- b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la Prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada periodo pactado y se aplicará la tasa de financiamiento vigente en el momento de la celebración del contrato.
- c) El Asegurado gozará de un periodo de gracia de treinta días naturales para liquidar la prima o la fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, contado a partir de su vencimiento.
- d) Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (medio día) del último día del periodo de gracia, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de sus fracciones pactadas.
- e) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo oficial correspondiente.

Cláusula 8^a. Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en la Cláusula 7^a. "Primas" de esta Tercera Parte de las Condiciones, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del periodo de gracia señalado en dicha Cláusula, pagar la Prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un período igual al comprendido entre la fecha en que concluyó el periodo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

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 periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal, se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las 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 9^a. Otros seguros.

Si el Asegurado o quien represente sus intereses contratan durante la vigencia de esta Póliza otros seguros que cubran por los mismos riesgos a los bienes o personas aquí amparados, tendrá la obligación de comunicarlo inmediatamente a la Compañía, mediante aviso por escrito, indicando el nombre de las aseguradoras y las Sumas Aseguradas contratadas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente dicho aviso o si contrata diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Cláusula 10^a. Procedimiento en caso de siniestros.

1. Medidas de salvaguarda o recuperación.

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos cubiertos, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, el Asegurado pedirá instrucciones a la Compañía y se sujetará a lo que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes serán cubiertos por la Compañía y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Sin el consentimiento de la Compañía, el Asegurado estará impedido de variar el estado de las cosas, salvo por razones de interés público o para evitar o disminuir el daño. Si el Asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la Compañía tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor que ascendería si dicha obligación se hubiese cumplido. Si esta obligación es violada por el Asegurado para intentar obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad.

2. Aviso oportuno.

El Asegurado tendrá la obligación de comunicar por escrito el siniestro a la Compañía tan pronto tenga conocimiento de él. El Asegurado contará con un plazo de cinco días para el aviso, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto cese uno u otra.

La falta del aviso oportuno podrá originar que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si la Compañía hubiere tenido aviso oportuno de él.

3. Derechos de la Compañía.

En el caso de ocurrir un siniestro que afecte a los bienes asegurados, la Compañía podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien pagar la cantidad que corresponda, de acuerdo con su responsabilidad en los términos de esta Póliza.

Cualquier ayuda que la Compañía o sus representantes presten al Asegurado no deberá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

4. Documentos, datos e informes que el Asegurado o el beneficiario deben proporcionar a la Compañía.

El Asegurado estará obligado a proporcionar a la Compañía toda clase de informes y documentos sobre los hechos relacionados con el siniestro, por los cuales puedan determinarse las circunstancias de la realización y las consecuencias de éste.

a) Reporte telefónico:

El asegurado debe realizar el reporte telefónico al momento de tener conocimiento de los daños a la Compañía al teléfono de cabina de siniestros 01 800 470 9900 y a proporcionar la siguiente información:

- i. Número de Póliza y número de oficina, los cuales aparecen en la carátula de la póliza o en el recibo de pago.
 - ii. Nombre completo del Asegurado.
 - iii. Fecha y lugar del accidente (calle, colonia, C.P. Ciudad y Estado)
 - iv. Persona a contactar en caso de requerir mayor información y su número telefónico.
 - v. Causa detallada de los daños.
 - vi. Descripción de bienes afectados.
 - vii. Estimación aproximada de la pérdida.
- b) La Compañía verificará la información y si la póliza se encuentra vigente le proporcionará un número de siniestro al Asegurado
- c) Envío de documentación a la Compañía.

El asegurado deberá enviar a la Compañía la siguiente documentación:

1. Carta dirigida a la Compañía a la atención de Siniestros Daños, indicando: Nombre del asegurado, número de póliza, número del siniestro, fecha y hora del siniestro, descripción detallada en la que se produjo el accidente o daño y, de ser procedente, fotografías de los bienes afectados.
 2. Relación y monto desglosado de los bienes dañados.
 3. Presupuesto de reparación y/o reposición de los bienes.
 4. Documentos que acrediten la propiedad de los bienes asegurados, tales como: facturas, notas de compra, tickets de compra, estados de cuenta bancarios o manuales de operación.
 5. Cualquier otro documento que sirva de soporte a su reclamación.
5. Para reclamaciones mayores a \$ 20,000 pesos en forma adicional a lo anterior se realizará lo siguiente:

a) Asignación del Ajustador.

En este caso la Compañía asignará a un ajustador de siniestros quien será el responsable de dar seguimiento hasta el final de su reclamación, se comunicará con el Asegurado vía telefónica a la brevedad posible, concretará una cita para realizar la visita de inspección y le dará las indicaciones pertinentes.

b) Atención inicial e inspección.

El ajustador realizará visita al domicilio afectado por el siniestro en donde realizará la verificación de los daños, tomará nota de los hechos y obtendrá fotografías que muestren los daños, asimismo le entregará al asegurado la solicitud de la documentación necesaria para soportar la reclamación. En caso necesario indicará las medidas a tomar para reducir las pérdidas.

c) Solicitud de Documentos

Es obligación del Asegurado entregar al ajustador la información que le haya solicitado para respaldar la reclamación, tal como:

- I. Relación detallada de todos los contratos de seguro que existan sobre los bienes.
- II. Planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos que sirvan para apoyar la reclamación.
- III. Copia del dictamen técnico realizado a los bienes, por perito o especialista en el tipo de bien dañado, sólo cuando el Asegurado desconozca la causa que dio origen al daño.
- IV. En su caso, 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 respecto al siniestro.

Sin perjuicio de la documentación e información antes referida, se considerará comprobada la realización del siniestro con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y prueba de propiedad y preexistencia de los bienes asegurados.

Cláusula 11^a. Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro.

En todo siniestro que destruya o perjudique los bienes o mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

- a) Revisar el Edificio en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y su extensión.
- b) Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes donde quiera que se encuentren, pero en ningún caso la Compañía está obligada a encargarse de la venta o liquidación de los restos, ni el Asegurado tendrá derecho a abandonarlos o dejarlos como responsabilidad de la Compañía.

Cláusula 12^a. 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; lo cual se hará en el plazo de 10 días a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un perito tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerido por la otra parte, o si los peritos no se pusieran 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 tercero en discordia o de ambos si así fuera necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuera persona física o su disolución si fuera una persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o

de los peritos o del tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la Autoridad Judicial), para que lo sustituya.

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

El peritaje a que se refiere esta Cláusula no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía; sino simplemente determinará las circunstancias y el monto de la pérdida que eventualmente estuviese obligada la Compañía a resarcir después de aplicar el deducible y coaseguro que correspondan, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 13^a. Fraude, dolo o mala fe del asegurado.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**
- b) Si se demuestra que el Asegurado, beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.**
- c) Si hubiera en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, de sus causahabientes o de sus respectivos apoderados.**

Cláusula 14^a. Subrogación de derechos.

En los términos de la Ley, la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u 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 de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que haya causado el daño, o bien, si es civilmente responsable de la misma.

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

Cláusula 15^a. Lugar de pago de la indemnización.

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informes que le permitan conocer y determinar el fundamento y el monto de la reclamación, en los términos de la Cláusula 10^a "Procedimiento en caso de Siniestros".

Cláusula 16^a. Moneda.

Tanto el pago de la Prima, como de la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en Moneda Nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Cláusula 17^a. Competencia.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante el Departamento de Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la propia Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a elección del reclamante acudir a cualquiera de sus Delegaciones en términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que les 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 competente 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 18^a. Comunicaciones.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio, el cual está indicado en la carátula de esta Póliza.

En todos los casos en que el domicilio de las oficinas de la Compañía fuera diferente del que consta en la carátula de esta Póliza, la Compañía deberá comunicarlo al Asegurado, para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en el último domicilio que conozca la Compañía.

Cláusula 19^a. Terminación anticipada del contrato.

No obstante, el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro estuvo en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo, registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, más el costo de adquisición.

TARIFA PARA SEGUROS A CORTO PLAZO:

Periodo Porcentaje de la prima anual Hasta 10 días 10 %

Hasta 1 mes 20 %

Hasta 1 ½ meses 25 %

Hasta 2 meses 30 %

Hasta 3 Meses 40 %

Hasta 4 Meses 50 %

Hasta 5 Meses 60 %

Hasta 6 Meses 70 %

Hasta 7 Meses 75 %

| | |
|----------------|------|
| Hasta 8 Meses | 80 % |
| Hasta 9 Meses | 85 % |
| Hasta 10 Meses | 90 % |
| Hasta 11 Meses | 95 % |

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva. En este caso, la Compañía devolverá al Asegurado la prima no devengada menos los gastos de adquisición y lo hará a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cláusula 20^a. Prescripción.

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

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

Cláusula 21^a. Beneficios para el asegurado.

Si durante la vigencia de esta Póliza las autoridades registran extensiones de o nuevas coberturas sin cargo adicional de Prima, serán aplicadas automáticamente en beneficio del Asegurado.

Asimismo, si durante la vigencia de este seguro disminuyen las tarifas registradas, a la terminación de este contrato o antes a solicitud del Asegurado, la Compañía le bonificará la diferencia entre la Prima pactada y la Prima modificada desde la fecha de tal disminución hasta la terminación del seguro.

Cláusula 22^a. Inspecciones.

La Compañía tendrá, en todo tiempo durante la vigencia de esta Póliza, el derecho de inspeccionar los bienes objeto de este seguro y de investigar las actividades motivo de este contrato, así como examinar los libros, registros y cualquier documento del Asegurado, en relación con todo cuanto se refiere al seguro aquí consignado y a las bases para su aplicación; sin embargo, este derecho no constituirá una obligación para la Compañía de efectuar inspecciones en fechas determinadas, ni a solicitud del Asegurado o sus representantes.

El Asegurado está obligado a proporcionar al inspector de la Compañía todos los detalles e información necesaria para la apreciación del riesgo.

La Compañía proporcionará al Asegurado una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial.

Si la inspección revela alguna circunstancia que motivara la agravación esencial del riesgo, la Compañía, dentro de los quince días siguientes a que tenga conocimiento de dicha agravación, mediante notificación dirigida al Asegurado a su domicilio consignado en esta Póliza por carta certificada, podrá:

- Rescindir el contrato, cesando de pleno derecho las obligaciones de la Compañía quince días después de la fecha en que comunique su resolución al Asegurado.
- Otorgar al Asegurado un plazo de 15 días para que corrija dicha agravación. Si el Asegurado no lo corrigiera dentro del plazo establecido, la Compañía podrá rescindir el contrato de seguro en los términos arriba mencionados.

Cláusula 23^a. Interés moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le ha sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, deberá cubrir su obligación al asegurado, beneficiario o tercero dañado, aun cuando la reclamación sea extrajudicial, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

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

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

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

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

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

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

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

Cláusula 24^a. Revelación de comisiones.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario 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.

Cláusula 25^a. Idioma.

Para la interpretación legal de las condiciones impresas o escritas de esta Póliza, en todo caso prevalecerá el texto en español. Por lo que en caso de entregar un texto en idioma inglés de estas Condiciones Generales, éste se considera como una cortesía.

Cláusula 26^a. 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 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Cláusula 27^a. Entrega de Documentación Contractual.

En caso de que este seguro se haya contratado a través de un prestador de servicios a los que se refieren los artículos 102 primer párrafo y 103, fracciones I y II 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 está obligada a entregar al Asegurado los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el seguro, en cuyo caso el Asegurado firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. Envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. A través del correo electrónico del Asegurado, en cuyo caso deberán proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico al que debe enviar la documentación respectiva.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, resguardará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado no recibe, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 01800 0000 434; para que, a elección del Asegurado, la Compañía le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo certificado o correo electrónico.

Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado, deberá comunicarse al teléfono 01800 0000 43. La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza no será renovada, o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

Cláusula 28^a. Complementaria a la cláusula de Agravación del Riesgo.

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

"El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo." (**Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

"Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro." (**Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**).

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

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

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

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

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

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

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no

devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

ANEXO DE TRANSCRIPCIÓN DE PRECEPTOS LEGALES**LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO****Artículo 8°**

“El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.”

Artículo 40

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

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

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.

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

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 92

“Salvo convenio en contrario, si la suma asegurada es inferior al interés asegurado, la empresa aseguradora responderá de manera proporcional al daño causado.”

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS**Artículo 102**

"En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y a seguros de caución, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.

Las Instituciones de Seguros podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros. Para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Las personas morales a que se refiere este artículo, estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión, respecto de las operaciones previstas en el mismo."

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 Institución 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 Institución 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 Institución 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 Institución 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 202

“Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquéllos.”

Artículo 492

“Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:

- I. *Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y*
- II. *Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:*
 - a) *Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y*
 - b) *Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las*

disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general previstas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información.

Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

- a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;
- b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;
- c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y
- d) Los términos para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de este ordenamiento, ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10% al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes."

CÓDIGO PENAL FEDERAL

Artículo 139

"Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

- I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.
- II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

- I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;
- II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o
- III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona."

Artículo 139 Bis

"Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad."

Artículo 139 Ter

"Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139."

Artículo 139 Quáter

"Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de

que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

I. *Del Código Penal Federal, los siguientes:*

- 1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;
- 2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;
- 3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;
- 4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y
- 5) Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies.

II. *De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Urano, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.”*

Artículo 139 Quinquies

“Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.”

Artículo 193

“Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o participe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.”

Artículo 194

“Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I.- *Producza, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;*

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico.

Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

II.- Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III.- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o labore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV.- Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.”

Artículo 195

“Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.”

Artículo 195 bis

“Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna

de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa.

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

- I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.
- II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias.

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.”

Artículo 196

“Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

II.- La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;

III.- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.- Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.”

Artículo 196 Ter

“Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.”

Artículo 197

“Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.”

Artículo 198

“Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.”

Artículo 199

"El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora."

Artículo 400

"Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

I.- Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II.- Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

III.- Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

- a) *Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;*
- b) *El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y*
- c) *Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.*

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.”

Artículo 400 Bis

“Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

- I. *Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o*
- II. *Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.*

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.”

HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada en Paseo de los Insurgentes 1701, Colonia Granada, León, Guanajuato, con los teléfonos 01 800 667 31 44 con un horario de atención de lunes a jueves de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. y viernes de 9:00 a.m. a 3:30 p.m., correo electrónico une@hdi.com.mx o visite la página www.hdi.com.mx; o bien contactar a CONDUSEF que está ubicada en Insurgentes Sur 762, Del Valle, Ciudad de México. C.P. 03100 o al teléfono (55) 5340 0999 en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 999 8080, o correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página www.gob.mx/condusef.”

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 09 de agosto de 2018 con el número PPAQ-S0027-0060-2018/ CONDUSEF - 003380 - 01