

# CONDICIONES GENERALES

“CANCELACIÓN DE VIAJE” DE VOLARIS

# Bienvenido ¡

A partir de ahora cuentas con **“Cancelación de Viaje”** de Volaris. Servicio proporcionado por AXA Assistance México S.A de C.V.

Para conocer más acerca de tus Beneficios es importante que consultes los Términos y Condiciones que a continuación se detallan.

## ¿Qué hacer en caso de Siniestro?

En caso de que exista una emergencia relacionada con esta cobertura es indispensable reportar el evento a AXA Assistance México antes de solicitar cualquier servicio de asistencia, ya que de lo contrario cualquier servicio gestionado directamente por el beneficiario que no haya sido previamente autorizado por Axa Assistance no será cubierto ni reembolsado por AXA Assistance.

Para solicitar cualquier información o atención, comuníquese lo antes posible a la línea de atención de servicios:

- Desde el extranjero, por cobrar: +52 (55) 4211 1927
- Desde México: 01 800 681 5698

## Consideraciones Importantes

- Los beneficios mencionados como Asistencias, aplican únicamente bajo Pago Directo
- Los beneficios mencionados como Coberturas Seguro, aplican exclusivamente bajo reembolso.
- Los beneficios únicamente aplican para los viajeros que hayan incluido “Protección de Cancelación de Viaje” en su reserva y que aparezca en su Itinerario de Vuelo.
- Los beneficios aplican siempre que el Beneficiario al contar con “Protección de Cancelación de Viaje”, realice la cancelación del vuelo que cuente con este beneficio antes de la fecha de inicio del viaje asegurado, conforme a los términos y condiciones establecidos en este documento o lo que haya emitido la Aseguradora.

## Resumen de Coberturas

Beneficios	NACIONAL <i>Montos en MXN</i>	INTERNACIONAL <i>Montos en MXN</i>	CENTROAMÉRICA <i>Montos en MXN</i>
ConciERGE	Incluido	Incluido	Incluido
Transmisión de Mensajes Urgentes	Incluido	Incluido	Incluido
Envío de un Familiar en Caso de Accidente o Enfermedad	1 vuelo en clase económica (vuelo redondo)	1 vuelo en clase económica (vuelo redondo)	1 vuelo en clase económica (vuelo redondo)
Responsabilidad Civil	Hasta \$19,000.00	Hasta \$19,000	Hasta \$19,000
Cancelación o Interrupción de Viaje	Hasta \$19,000.00	Hasta \$19,000	Hasta \$19,000
Gastos de Hotel, Transportación y Comidas	Hasta \$5,700.00	Hasta \$5,700.00	Hasta \$5,700.00

## Definiciones

Las siguientes Definiciones son aplicables a los Servicios de Asistencia.

Siempre que se utilice una palabra con la primera letra en mayúscula, los términos a continuación, tendrán el significado que aquí se les atribuye:

- 1) Accidente Personal:** Todo acontecimiento que provoque daños corporales a una persona física, producido por una causa externa, violenta, fortuita y súbita.
- 2) Acto Doloso:** Es el conocimiento y voluntad de realizar un delito o un hecho punible. El dolo está integrado por dos elementos, un elemento cognitivo (conocimiento de realizar un hecho) y un elemento volitivo (voluntad de realizar un hecho); o en pocas palabras significa: "El querer realizar la acción sancionada por la ley".
- 3) Agravación del Riesgo:** Hay agravación cuando se produce un nuevo estado de las cosas, distinto al que existía al momento de celebrarse el contrato, y que, de haber sido conocido por la compañía de asistencia o aseguradora, éstas no habrían aceptado el contrato sino estableciendo condiciones distintas.
- 4) Ambiente:** El conjunto de elementos naturales y artificiales o inducidos por el hombre que hacen posible la existencia y desarrollo de los organismos vivos que interactúan en un espacio y tiempo determinados.
- 5) Beneficiario:** Es la persona física, poseedora de un certificado de asistencia o seguro de viaje válido, vigente y emitido por AXA Assistance México, adquirido en la República Mexicana, siendo residente mexicano.
- 6) Certificado de Asistencia:** Es el documento que indica los datos generales del contratante y riesgos amparados.

- 7) **Contratante:** Persona designada en el contrato de asistencia y seguro sobre la que recaen los riesgos amparados en el mismo.
- 8) **Contrato de Asistencia y Seguro:** Es el acuerdo de voluntades celebrado entre la compañía y el beneficiario, el cual está conformado por una carta de bienvenida, un certificado individual y un escrito con los términos y condiciones de la póliza.
- 9) **Emergencia médica:** Alteración repentina de la salud del beneficiario, que se manifiesta a través de signos y síntomas agudos que ponen en peligro su vida, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos y, por lo tanto, propician que el beneficiario requiera de atención médica inmediata.
- 10) **Empresa Transportista:** Empresa autorizada oficialmente para prestar el servicio comercial de transporte público de pasajeros con rutas establecidas y sujeto a itinerarios regulares utilizando vehículos aéreos o terrestres.
- 11) **Enfermedad:** Cualquier alteración en la salud que se origine o se manifieste por primera vez después de la fecha de inicio de vigencia del certificado de asistencia y/o seguro, y/o la fecha de salida en viaje.
- 12) **Enfermedad Preexistente:** Son aquellos que presenten una o varias de las características siguientes:
- a) Que sus síntomas y/o signos se hayan manifestado de manera evidente antes del inicio de vigencia del contrato de seguro.
  - b) Que se haya realizado un diagnóstico médico previo al inicio de vigencia del contrato de seguro.
  - c) Que sus síntomas y/o signos no hayan podido pasar desapercibidos, debiendo manifestarse antes del inicio de la vigencia del contrato de seguro.
  - d) Que se compruebe su existencia previamente a la celebración del contrato, se haya declarado su existencia o que se compruebe, mediante un expediente clínico, 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.
- e) Que a consecuencia de ellos y previamente a la celebración del contrato, el beneficiario haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad o padecimiento de que se trate.
- 13) **Equipaje:** Artículos personales del Beneficiario que son trasladados en valijas, porta trajes, bolsos, maletines y cualquier otro medio propio a ser utilizado para el transporte y manejo de dichos artículos, durante un Viaje y que haya sido registrado con una Empresa Transportista emitiendo un recibo como comprobante.
- 14) **Equipo Médico:** El personal médico y asistencial apropiado que esté gestionando los Servicio de Asistencia AXA Assistance hacia un beneficiario.
- 15) **Equipo Técnico:** El personal técnico y asistencial apropiado que esté gestionando los servicios de asistencia por parte de AXA Assistance hacia un beneficiario.
- 16) **Estado de ebriedad:** Se entenderá que el conductor se encuentra en estado de ebriedad cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista o personal que realice el dictamen correspondiente presente intoxicación por ingestión de bebidas alcohólicas, cualquiera que sea su grado o intensidad.
- 17) **Familiar en 1° grado:** Referido al padre, madre, cónyuge e hijos del beneficiario menores de 21 años.
- 18) **Influencia de Drogas:** Se entenderá que el beneficiario se encuentra bajo la influencia de drogas, cuando, de acuerdo al dictamen realizado por el personal correspondiente, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el beneficiario no demuestre que fueron prescritas por un médico.
- 19) **Hospital:** Cualquier institución legalmente autorizada para la prestación de los servicios médicos, hospitalarios o quirúrgicos de pacientes. No se considera hospital, clínica o sanatorio a casas para ancianos, casas de descanso, clínicas para tratamientos naturales, termales, masajes, estéticos u otros tratamientos similares.

- por el beneficiario, de acuerdo a lo estipulado el certificado de asistencia y/o seguro, que:
- 20) **Hospitalización:** Estancia continua en un Hospital, Clínica o Sanatorio, siempre y cuando sea médicamente justificada y comprobable en conjunto con el médico de la Compañía de Asistencia y el médico tratante para la atención de un Accidente, Enfermedad o Padecimiento cubierto; dicha estancia inicia 24 horas después de que el Asegurado ingresa al Hospital y concluye con el alta que otorgue el Médico tratante, o con la carta responsiva que firmen él o los familiares del mismo, en tal caso, serán responsables del paciente Asegurado.
  - 21) **Hospedaje:** Acuerdo que se celebra en situaciones de Viaje y que consiste en permitir que una persona o grupo de personas cuenten con el alojamiento a cambio de una tarifa.
  - 22) **Médico:** Profesional de la medicina, titulado y legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión, que puede ser médico general, médico especialista, alópata u homeópata, certificado por la autoridad competente para realizar los procedimientos médicos correspondientes al grado de especialidad con que cuente. El médico especialista, adicionalmente, deberá contar con la autorización para ejercer la especialidad de que se trate, mediante el comprobante de posgrado y cédula profesional de especialidad correspondientes, además de estar certificado por el consejo de la especialidad de que se trate.
  - 23) **Ocupante:** Toda persona física que viaje en el automóvil dentro del compartimiento asignado para el transporte de personas. El número máximo de ocupantes será el estipulado en la tarjeta de circulación.
  - 24) **Pago Directo:** compañía o aseguradora realiza el pago al prestador en convenio, por la atención médica brindada a un beneficiario. En caso de que el beneficiario requiera y solicite la atención de los prestadores en convenio, podrá hacer uso de este servicio, previa autorización por escrito de la compañía o Aseguradora, quien efectuará el pago de los gastos cubiertos por el certificado de asistencia y/o seguro a los prestadores en convenio, quedando a cargo del beneficiario los gastos no cubiertos.
  - 25) **Pago por Reembolso:** Restitución por parte de la aseguradora de los gastos cubiertos y erogados
  - a) El servicio médico se hubiere proporcionado por prestadores que no tengan firmado con la aseguradora un convenio para pago directo.
  - b) La compañía no hubiera contado con la oportunidad y viabilidad para verificar la situación de procedencia del caso, de tal forma que no se hubiera prestado el servicio de pago directo.
  - 26) **Pasajero:** Es la persona física que hace uso del Transporte Público, cuyo boleto o costo del pasaje haya sido pagado, quedan excluidas las personas que formen parte de la tripulación del Transporte Público.
  - 27) **Póliza:** Es el documento que indica los datos generales del contratante y riesgos amparados.
  - 28) **Prestadores de servicio:** Hospitales, Médicos, laboratorios, gabinetes, farmacias y proveedores de equipo médico independientes con los que la Compañía ha celebrado Convenios de Pago Directo. Dicho conjunto podrá sufrir modificaciones por parte de la Compañía en cualquier momento y sin previo aviso. Esta lista no limita, ni restringe de manera alguna al Asegurado para que éste seleccione libremente el Hospital, Médico, laboratorio, gabinete, farmacias y proveedores diversos.
  - 29) **Propietario:** Es la persona física o moral que acredita la legítima propiedad del automóvil.
  - 30) **Representante:** Cualquier persona, sea o no acompañante del beneficiario, que realice alguna gestión a favor del beneficiario y que esté debidamente autorizado para ello, a fin de hacer posible la prestación de los Servicios de Asistencia.
  - 31) **Residencia Permanente:** El domicilio habitual de los beneficiarios en los Estados Unidos Mexicanos.
  - 32) **Servicio de Asistencia:** Los servicios que se prestan al titular y a los beneficiarios.
  - 33) **Siniestro:** Ocurrencia de cualquier eventualidad prevista en los presentes Términos y Condiciones.

**34) Síntoma:** Fenómeno o anomalía fisiológica y subjetiva que manifiesta el Asegurado y que revela una Enfermedad o Padecimiento y sirve para determinar su naturaleza.

**35) Situación de Asistencia:** Todas las situaciones descritas que dan derecho a la prestación de los mismos.

**36) Suma Asegurada:** Límite máximo de responsabilidad de la aseguradora por cada beneficiario y siniestro cubierto de acuerdo a las estipulaciones consignadas en este contrato de seguro. Esta suma asegurada se establece de acuerdo al paquete elegido por el beneficiario al momento de la contratación y se encuentra estipulada en el certificado de asistencia y/o seguro.

**37) Taxi:** Es el servicio que proporciona un automóvil particular destinado al traslado del asegurado y/o los ocupantes, de conformidad con las coberturas previstas bajo las presentes condiciones generales.

**38) Tercero:** Se refiere a la persona que ha sido afectada en su integridad física o en sus bienes a consecuencia del siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la cobertura de responsabilidad civil cubierta por esta póliza y que no viajan en el automóvil al momento del siniestro.

**39) Terrorismo:** El uso de fuerza por medios violentos, dirigida o crear temor o miedo en la población e influir con ello al sector público o

parte del mismo, a efecto de obtener alguna ventaja o beneficio político

**40) Transporte Público:** Servicio que se presta por medio de un vehículo marítimo o terrestre, autorizado para trasladar Pasajeros, con rutas preestablecidas y sujeto a itinerarios y horarios, así como taxis que el Pasajero aborde desde su Residencia Permanente hacia la terminal aérea, marítima o terrestre, siempre y cuando el taxi sea parte de una Empresa Transportista legalmente establecida. Tratándose de transporte aéreo se refiere a aquel servicio de transporte aéreo regular, nacional o internacional, en términos de la Ley de Aviación Civil. Quedan excluidos transportes privados, entendiéndose por estos los que no reúnan las características de los servicios detallados en los párrafos precedentes.

**41) Titular del Certificado de Asistencia y/o Seguro:** La persona física o moral cuyo nombre aparece en la carátula de la póliza.

**42) Viaje:** Esta estancia del Beneficiario fuera de su Residencia por motivo de placer o negocio, y su traslado mediante Transporte Público y/o Privado desde su Residencia al lugar de destino siempre y cuando éstos estén separados por una distancia mayor a 100 (cien) kilómetros.

Los viajes utilizando boletos sencillos o sencillos abiertos no están amparados, a menos que los boletos de viaje de salida y regreso se hayan adquirido antes de iniciar el Viaje.

## ■ Servicios de Asistencia

En caso de que exista una emergencia es indispensable reportar el evento Axa Assistance México antes de acudir a cualquier Institución a solicitar los Servicios de Asistencia correspondiente, ya que a menos que así lo indique la cobertura, cualquier servicio de asistencia no autorizado por Axa Assistance no será reembolsable.

En caso de que el Contratante o Beneficiario esté imposibilitado para comunicarse con la Compañía de Asistencia ante cualquier emergencia, deberá apegarse a lo estipulado en el apartado "Imposibilidad de Notificación" informado en los presentes Términos y Condiciones.

Es responsabilidad del Beneficiario revisar las condiciones particulares del producto adquirido, los límites y alcances de las coberturas contratadas, así como las inclusiones y exclusiones de los servicios de asistencia para cada uno de los productos.

Los beneficios de Asistencia presentados a continuación aplican siempre y cuando el Beneficiario al contar con "Protección de Cancelación de Viaje", cancele el vuelo que cuente con este Beneficio antes de la fecha de inicio del viaje asegurado, en ningún otro supuesto aplicará la cobertura si previamente no fue notificado a AXA Assistance.

### 1. SERVICIO DE CONSERJERÍA (CONCIERGE)

AXA Assistance a petición del Beneficiario, facilitará un programa Asistencia a través de teléfono o email, entre las que se incluye:

- a) Información previa a un viaje. A solicitud del Beneficiario, se proporcionará la información referente a los requerimientos de vacunas y visas de países extranjeros a visitar.
- b) Información de agencia de viajes, para la planeación de Viajes Nacionales e Internacionales.
- c) Coordinación de la compra y entrega de regalos. Se coordinará la compra y la entrega de regalos, en las principales ciudades de la República Mexicana, y se entregará en el domicilio deseado.
- d) Servicio ejecutivo de transporte. Se proporcionará servicio de taxi, a solicitud del beneficiario y a cargo de él, este servicio se proporcionará en las principales ciudades de la República Mexicana.
- e) Servicio especializado de reservación de eventos y restaurantes. Se apoyará en la reservación de eventos deportivos, de entretenimiento, culturales y en restaurantes.
- f) Referencia de servicios especiales. Ante la necesidad de servicios secretariales, de intérpretes o de protección, se ofrecerá la información necesaria para obtener los mismos.

\*\*\* Todos los servicios donde se vea involucrado un gasto ya sea en regalos, compra de tickets, reservaciones. Serán a cargo del pasajero. La asistencia que proveerá Axa Assistance se encuentra limitada a gestionar y facilitar la compra a solicitud del pasajero.

Por tratarse de servicio no urgentes, el servicio será proporcionado un lapso máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas.

**Este servicio será aplicable durante las fechas que dure el viaje en caso de que se compre vuelo redondo o en caso de vuelos sencillos hasta con un máximo de 24 horas después del aterrizaje**

## 2. TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES

AXA Assistance se encargará de transmitir a petición del Beneficiario los mensajes urgentes que le soliciten derivados de una Situación de Asistencia, a la persona que el Beneficiario indique.

La transmisión de mensaje se hará por medio telefónico. AXA Assistance tratará de localizar a la persona que le sea solicitada vía telefónica hasta 3 veces en 24 horas y se confirmará al Beneficiario sí se ha podido contactar a la persona que se indicó.

**Este servicio será aplicable durante las fechas que dure el viaje en caso de que se compre vuelo redondo o en caso de vuelos sencillos hasta con un máximo de 24 horas después del aterrizaje**

## 3. ENVÍO DE FAMILIAR EN CASO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD DEL BENEFICIARIO.

En caso de hospitalización del Beneficiario, y de que este evento se prevea de una duración superior a 5 (cinco) días naturales determinada entre el Médico tratante y el Equipo médico de AXA Assistance, se pondrá a disposición de una persona designada por el Beneficiario, un boleto de ida y vuelta en clase económica con origen en la ciudad de residencia permanente del Beneficiario, a fin de que acuda a su lado.

La Persona designada deberá ser mayor de edad y contar con todos los permisos, documentos, vacunas, o requerimientos que sean requeridos por las aerolíneas y por el destino al que viaje.

El vuelo será gestionado por Axa Assistance de conformidad con la disponibilidad de las aerolíneas comerciales.

El Beneficiario o su Representante deberá proveer la información necesaria que le sea requerida por Axa Assistance, a fin de que se pueda verificar el evento.

**Este servicio será aplicable durante las fechas que dure el viaje en caso de que se compre vuelo redondo o en caso de vuelos sencillos hasta con un máximo de 24 horas después del aterrizaje.**

**Este beneficio no será aplicable cuando el destino del vuelo que cuente con este Beneficio sea al lugar de residencia permanente del Beneficiario.**

## i. OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

### A.i Solicitud de Asistencia

En caso de una Situación de Asistencia y antes de iniciar cualquier acción, el Beneficiario deberá llamar por cobrar a la central de alarma de AXA Assistance, facilitando los siguientes datos:

- Lugar donde se encuentra y número de teléfono donde AXA Assistance podrá contactar con el Beneficiario o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- Su nombre y su número de reservación
- Describirá el problema o dolencia que le aqueje y el tipo de ayuda que precise.



El Equipo de AXA Assistance, deberá tener libre acceso al Beneficiario y a la información que le sea requerida, con la finalidad de conocer su situación, si tal acceso les es negado AXA Assistance no tendrá obligación de gestionar ninguno de los servicios de asistencia.

## **A.2 Imposibilidad de Notificación**

Los Servicios de Asistencia a que se refieren las presentes Condiciones Generales aplican únicamente bajo pago directo a los proveedores, y configuran la única obligación a cargo de AXA Assistance, y sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Beneficiario para solicitarlos en los términos de estas Condiciones Generales, dicho Beneficiario podrá acudir directamente a terceros en solicitud de los servicios; en tal supuesto, AXA Assistance y de acuerdo con el inciso A.2(b) podrá reembolsar al Beneficiario las sumas que hubiera erogado, pero exclusivamente cuando se trate de servicios médicos de hospitalización. siempre y cuando el Beneficiario cuente con asistencia médica contratada. En ningún otro supuesto, ni por ningún otro tipo de servicio de asistencia habrá lugar a reembolso.

### **A.2 (a) En caso de peligro de la vida.**

En situación de peligro de muerte, el Beneficiario o su Representante deberán actuar siempre con la máxima celeridad para organizar el traslado del herido o enfermo al hospital más cercano del lugar donde se haya producido el Accidente o Enfermedad con los medios inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible contactarán con la central de alarma de AXA Assistance para notificar la situación.

### **A.2 (b) Hospitalización sin previa notificación a AXA Assistance.**

En caso de Accidente o Enfermedad que comporte la hospitalización del Beneficiario sin previa notificación a AXA Assistance, siempre y cuando el Beneficiario cuente con productos de asistencia médica contratada, el Beneficiario o su Representante, tan pronto como sea posible, deberán contactar a AXA Assistance al número mencionado en estas Condiciones Generales, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes al Accidente o inicio de la Enfermedad. A falta de dicha notificación, AXA Assistance considerará al Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos.

En estos casos, el Beneficiario, Contratante y/o su Representante deberán proporcionar la información y documentación que requiera AXA Assistance, en caso de no proporcionarla en los términos que le sean solicitados AXA Assistance no se encontrará obligado a realizar ningún reembolso.

## **ii. NORMAS GENERALES**

### **C. 1 Mitigación.**

El Beneficiario está obligado a tratar de mitigar y limitar los efectos de las Situaciones de Asistencia.

### **C.2 Cooperación con AXA Assistance**

El Beneficiario deberá cooperar con AXA Assistance para facilitar la recuperación de los pagos efectuados en las diferentes intervenciones, aportando a AXA Assistance los documentos necesarios, ayudar a AXA Assistance y con cargo a AXA Assistance, a cumplimentar las formalidades necesarias.

### **C.3 Prescripción de las Reclamaciones.**

Cualquier reclamación relativa a una Situación de Asistencia deberá ser presentada dentro de los 90 días de la fecha en que se produzca, prescribiendo cualquier acción legal transcurrido dicho plazo.

### **C.4 Subrogación.**

AXA Assistance se subrogará hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Beneficiario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable de un Accidente, Enfermedad o Accidente Automovilístico que hayan dado lugar a la gestión de los Servicios de Asistencia

## **iii. EXCLUSIONES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA**

- D.1 Las Situaciones de Asistencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizados por los Beneficiarios en contra de la prescripción del médico de cabecera o durante viajes de duración superior a sesenta (60) días naturales, no dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia
- D.2 Con excepción de lo dispuesto en la Sección A.2(b) de estas Condiciones Generales, los Beneficiarios no tendrán derecho a ser reembolsados por AXA Assistance en ninguna forma.
- D.3 Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario.
- D.4 Cuando el Beneficiario realice gastos o arreglos de cualquier índole, con cualquier persona o autoridad, sin previa autorización por escrito a AXA Assistance, relacionados con los Servicios de Asistencia.
- D.5 La fuga por parte del Beneficiario del lugar de los hechos o por abandonar los procesos legales instalados en su contra
- D.6 Cuando el Beneficiario no quiera presentarse ante la autoridad competente
- D.7 Los Servicios de Asistencia que el Beneficiario haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta.
- D.10 También quedan excluidas las situaciones de asistencia que sean a consecuencia directa o indirecta:
  - a) Huelgas, Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor
  - b) Las irradiaciones procedentes de la transmutación o desintegración nuclear, de la radioactividad o de cualquier tipo de Accidente causado por combustibles nucleares.
  - c) Enfermedades, Accidentes, Accidentes Automovilísticos o Averías imputables a fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas y tempestades ciclónicas.
  - d) Destinar el Automóvil para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.
  - e) Participar directa o indirectamente con el Automóvil, en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
  - f) Autolesiones o participación del Beneficiario en actos criminales.
  - g) Los Servicios de Asistencia que se produzcan con ocasión de robo, abuso de confianza y en general, empleo del Automóvil sin consentimiento del Beneficiario.
  - h) Los Automóviles que tengan cualquier modificación de cualquier tipo, diferente a las especificaciones del fabricante, siempre y cuando originen o influyan en la Avería o el Accidente.
  - i) La participación del Beneficiario en combates, salvo en caso de defensa propia.
  - j) La práctica de deportes como profesional, la participación en competiciones oficiales y en exhibiciones
  - k) La participación del Beneficiario en carreras de caballos, de bicicletas, de coches y en

cualquier clase de carreras y exhibiciones, así como en pruebas de velocidad, seguridad, resistencia y/o pericia

- l)** Cualquier enfermedad preexistente, crónica o recurrente y la convalecencia se considerará como parte de la enfermedad, así como cualquier enfermedad, padecida, diagnosticada o conocida por el Beneficiario y que por sus síntomas y/o signos no pudiese pasar inadvertida antes de iniciar cualquier viaje.
- m)** Embarazos en los últimos tres meses antes de la “Fecha Probable del Parto”, así como este último y los exámenes prenatales
- n)** Lesiones o padecimientos menores, tales que no ameriten traslado, como pueden ser: Gripas, catarros, fracturas de dedos, dolores agudos de cabeza, etc.

## ■ Coberturas de Seguro

Las siguientes coberturas son proporcionadas por Seguros Atlas S.A., y son aplicables únicamente vía reembolso.

Para la obtención de estos beneficios, el beneficiario deberá comunicarse a la línea de asistencia mencionada en este documento, en donde se le informará el trámite que deberá seguir para gestionar el reembolso de dichas coberturas.

Los Beneficiarios deberán de otorgar la información y documentación que le sea requerida, de lo contrario el reembolso podría no ser aplicable.

A continuación, se presenta de manera enunciativa un resumen de los términos y condiciones aplicables por la Compañía de Seguros. Sin embargo, solamente serán válidos aquellos términos y condiciones que hayan sido emitidos por la Aseguradora, por lo que en caso de discrepancia entre los términos y condiciones señalados por la Aseguradora y los mencionados en este documento, prevalecerán los que hayan sido emitidos por la Institución de Seguros:

Es responsabilidad de los Beneficiarios consultar los términos y condiciones que emita la Aseguradora.

### 1. RESPONSABILIDAD CIVIL

La Compañía se obliga a pagar los daños, perjuicios y daño moral, que el Asegurado cause a terceros durante el viaje conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos o legislación extranjera en caso de que los daños ocasionados sean en el extranjero, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta póliza, y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.

Los perjuicios y daño moral, quedan amparados en la medida que resulten ser consecuencia directa e inmediata de los daños ocasionados al amparado de esta póliza.

Para efecto de esta cobertura, se entiende como duración de viaje 12 horas antes de salida de vuelo de avión, así como 12 horas después de haber aterrizado el mismo.

Está asegurada la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado por daños a terceros, derivada de los viajes realizados dentro del Territorio Mexicano o al extranjero en caso de haberse contratado cobertura por daños en el extranjero en cualquiera de los siguientes supuestos:

- a. Viajes realizados de placer y con fines vacacionales.
- b. Viajes realizados con motivos laborales.
- c. Viajes realizados con fines académicos y/o estudiantiles.

### **Alcance de la cobertura**

La obligación de la Compañía comprende:

- a. El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza.
- b. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta póliza.
- c. Esta cobertura incluye, entre otros:
  1. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por este contrato de seguro. En consecuencia, no se consideran comprendidas dentro de las obligaciones que la Compañía asuma bajo este contrato, las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.
  2. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
  3. El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

### **Delimitación del alcance de la cobertura**

- a. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de este seguro, es la suma asegurada indicada en la póliza.
- b. El límite de suma asegurada que aparece como contratada es un límite que corresponde únicamente a la persona que aparece como Asegurado en la carátula de la póliza.
- c. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.
- d. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso b) estarán incluidos hasta un 50% dentro de la suma asegurada contratada.

### **Aviso en caso de siniestro**

En caso de siniestro amparado bajo el presente contrato, se deberán observar las siguientes premisas:

#### **a) Tomar precauciones:**

El Asegurado se obliga a 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 deberá atenerse a lo que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que sean razonablemente necesarios y procedentes para evitar o disminuir el daño, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, podrá anticipar estos gastos.

Si el Asegurado no cumple con la obligación de tomar precauciones y de seguir las instrucciones de la Compañía, ésta tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

#### **b) Aviso de reclamación.**

El Asegurado o su representante, tan pronto como tenga conocimiento de cualquier reclamación o demanda por un siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, se obliga a comunicarlo a la Compañía, por escrito, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días naturales y dentro del mismo plazo enviarle por mensajería especializada los documentos originales recibidos o copia de ellos. La falta de cumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

#### **c) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía:**

El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

#### **c) Dirección del proceso:**

Una vez cumplida la obligación del Asegurado señalado en el inciso b) de esta cláusula, la Compañía se obliga a manifestarle de manera inmediata por escrito, si asume o no, la dirección del proceso. Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos antes señalados.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso expensará por anticipado al Asegurado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que el Asegurado cubra los gastos de su defensa, que deberá realizar con la diligencia debida. El Asegurado deberá informar por escrito a la Compañía el estado que guarda el proceso cuando así se le requiera.

En el supuesto de que la Compañía asuma la dirección del proceso, independientemente del resultado que se obtenga al final del proceso, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad sobre la resolución del mismo siempre y cuando la Compañía haya actuado diligentemente; sin embargo, si la Compañía actúa con negligencia culpa grave, los gastos se cubrirán en su totalidad sin que sobrepasen la suma asegurada vigente al momento del siniestro.

#### **d) Reclamaciones y demandas:**

La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

La Compañía no quedara obligada a responder por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante –ya sean hechos o concertados- Si el Asegurado los llevó a cabo sin la autorización escrita de la Compañía. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

**e) Reembolso:**

Si, previa aceptación de la Compañía, el Asegurado indemniza al tercero afectado en todo o en parte, se le reembolsará el pago en la proporción que le corresponda.

**Exclusiones particulares de la sección de responsabilidad civil**

En ningún caso la Compañía será responsable por pérdidas o daños a consecuencia de:

- a. Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.
- b. Responsabilidades y/o daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radioactiva.
- c. Responsabilidad y/o daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados.
- d. Responsabilidades y/o daños causados con motivos de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.
- e. Responsabilidades por contaminación de cualquier tipo.
- f. Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes o robo.
- g. Responsabilidades y/o daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que estén en posesión del Asegurado por deposito, custodia o por disposición de autoridad y que estén en poder del Asegurado en arrendamiento, subarriendo o comodato.
- h. Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves o vehículos terrestres de motor.
- i. Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente o con complicidad y/o participación del Asegurado o sus representantes o empleados.
- j. Responsabilidades por daños sufridos por el cónyuge, concubina y/o concubinario, los padres, los hijos, hermanos, padres o hermanos políticos, y otros parientes del Asegurado que habiten permanentemente con él.
- k. Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria a dichas Leyes.
- l. Responsabilidades por daños derivados de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de un oficio, profesión o servicio retribuido o de un cargo o actividad de cualquier tipo, aun cuando sean honoríficos.
- m. Responsabilidad Civil por Riesgos Profesionales.
- n. Culpa grave o negligencia inexcusable de la víctima.
- o. Reclamaciones y/o daños causados por caso fortuito o fuerza mayor, riñas, peleas, actos mal intencionados, alborotos populares, huelgas, anuncio de bombas y/o peligro de bombas y/o similares.
- p. Garantía de los productos que el Asegurado comercialice, incluyendo daños genéticos a personas o animales.
- q. Cualquier responsabilidad o daño y/u obligación de defender que resulte por daño a la propiedad, daño a personas, menoscabo de la salud, enfermedad ocupacional, incapacidad, shock, muerte, angustia mental o daño mental, en cualquier momento que resulten de la manufactura de, extracción de, uso de, venta de, instalación de, retiro de, distribución de o exposición a productos que contengan tabaco, asbestos, fibras de amianto, dimetil isocianatos, oxiquinolina, bifenilos clorados tales como dioxinas, furanos, clorofluorocarbonos, askareles, clorofenoles, hidrocarburos clorados, plaguicidas tales como aldrin, clordano, dieldrina, endrina, mirex, toxafeno, ddt, heptacloro y hexaclorobenceno; moho tóxico, aflatoxinas y micotoxinas; espuma de urea, formaldehído, dietaylist (DES), metil, terbutil, éter, dimetil socianato, tereftalatos, organoclorados, mercurio y sus componentes, plomo, metales pesados y sus compuestos; productos y organismos genéticamente modificados, productos transgénicos; anticonceptivos y tratamientos para la fertilidad humana, látex o productos derivados del látex, campos electromagnéticos.

- r. Pérdidas, daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción o alteración de información electrónica causados por un virus de computadora o la falla de una red externa o la pérdida de uso, reducción en la funcionalidad, costos o gastos de cualquier naturaleza resultante de ellos, sin tener en cuenta cualquier otra causa o evento contribuyente, concurrente o en cualquier secuencia de la pérdida.
- s. Cualquier reclamación que sea resultado por daños ocasionados por la transmisión de enfermedades.
- t. Toda indemnización que tenga o represente el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas por “daños punitivos”, por “daños por venganza”, por “daños ejemplares” u otras con terminología parecida.
- u. Lesiones Físicas o daños a bienes a los cuales se le puede imputar culpa grave al Asegurado por:
  - Encontrarse bajo los efectos del alcohol.
  - Que el Asegurado haya originado o contribuido a la intoxicación de la persona que directamente cause el daño.
  - Que el Asegurado haya proporcionado bebidas alcohólicas: o
  - Contravenir cualquier disposición legal relacionada con la venta, donación, distribución o uso de bebidas alcohólicas. Esta exclusión solamente se aplica si el Asegurado tiene como actividad la fabricación, distribución o venta, de bebidas alcohólicas o es empleado o presta servicios a una sociedad que tenga el giro mencionado.
- v. La obligación del Asegurado bajo leyes laborales, incluyendo beneficios de incapacidad. Responsabilidad del Asegurado como patrón. Lesiones Físicas a un Empleado del Asegurado.
- w. Lesiones Físicas o Daños a bienes que se deriven de:
  - La transportación de equipo móvil por un automóvil propiedad de, u operado por o rentado o prestado al Asegurado; o
  - El uso del equipo móvil para cualquier carrera de velocidad, demolición o actividad de doblaje.
    - Por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, avalanchas de lodo, terremotos, erupciones volcánicas o tempestades ciclónicas, huracán, golpe de mar, marejada.
    - Multas.
    - Pagos ex gratia.
    - Por daños genéticos a personas, animales o plantas o ser vivo que se presuma cuenta con sistema nervioso central.
    - Por enfermedades infecciosas
    - Por pérdidas y/o daños a bienes o personas que, directa o que se deriven o que tengan relación con las “operaciones de internet”.

**Para efectos de esta sección se entiende por “operaciones de internet” a:**

1. El uso de sistemas de correo electrónico por parte del Asegurado
2. El acceso a la red informática mundial “World Wide Web” (www) o a un sitio público de internet, por parte del Asegurado.
3. El acceso a la “intranet” del Asegurado que esté disponible a través de la red informática mundial “World Wide Web” (www). Se entiende por “intranet” a los recursos internos de datos e informática del Asegurado.
4. El funcionamiento y mantenimiento del sitio del Asegurado en la red (su Web site).
5. Las recomendaciones o información que se encuentren en el sitio del Asegurado.

## 2. CANCELACIÓN DE VIAJE

La Compañía ampara sin exceder la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza para cancelación de viaje, el reembolso de los gastos de cancelación que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones de venta de la agencia en la que se haya comprado el viaje asegurado o de cualquiera de los proveedores del viaje, siempre que el Asegurado cancele el mismo antes de la fecha de inicio del viaje asegurado. **Se especifica que no se encuentran amparados bajo esta cobertura los reembolsos o gastos de cancelación cuando la reservación del viaje no haya quedado firme, es decir cuando los importes del mismo no han quedado completamente pagados según la definición de viaje asegurado, así también no se encuentran amparados los pagos que se adeuden a la agencia de viajes o proveedor de viajes por concepto de cancelación del mismo.**

### 1.1. Riesgos cubiertos

La cobertura arriba indicada de cancelación de viaje opera bajo las siguientes causas:

- a. Por el fallecimiento, accidente corporal o enfermedad de:
  - Del Asegurado, su cónyuge o de alguno de sus ascendientes o descendientes: padres, hijos, abuelos o hermanos.
  - De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o discapacitados.
- b. A consecuencia de una pérdida o daño a propiedad del Asegurado debido a un incendio, explosión, tormenta, granizo, caída de un rayo, inundación, avalancha, erupción volcánica, terremoto, deslave o crimen perpetrado por un tercero, si la pérdida o daño implica una erogación tal que impida al Asegurado realizar el viaje o si es necesaria la presencia del mismo para evaluar la pérdida o para darle seguimiento a trámites legales.
- c. A consecuencia de la pérdida de empleo del Asegurado como resultado de un despido inesperado por parte del empleador que le impida al Asegurado realizar el viaje. Este inciso se encuentra sujeto a la presentación de la baja correspondiente ante el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) o ISSSTE (Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado).
- d. A consecuencia de inicio de un empleo del Asegurado cuando la persona estaba desempleada al momento de reservar el viaje y que le impida al Asegurado realizar el viaje, sujeto a la presentación del alta correspondiente ante el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) o ISSSTE (Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado).
- e. A consecuencia de la aplicación de exámenes escolares que deba presentar el Asegurado para avanzar al siguiente año escolar y/u obtener una constancia de estudios, si la fecha del examen coincide o es fijada inesperadamente con la fecha del viaje asegurado o está programado para presentarse en un periodo de 14 días del término del viaje asegurado, y que dichos eventos le impidan al Asegurado realizar el viaje.
- f. Embarazo de riesgo del Asegurado o su cónyuge, siempre que el estado de riesgo haya comenzado después de la contratación de la póliza.
- g. Complicaciones graves en el estado del embarazo que, por prescripción médica obliguen a guardar reposo o exijan la hospitalización del Asegurado o su cónyuge siempre que dichas



complicaciones se hayan producido después de la contratación de la póliza y antes de iniciado el viaje.

- h. Complicaciones de salud del Asegurado derivadas de la intolerancia a la inmunización.
- i. En caso del inicio retrasado del viaje asegurado y siempre que la causa que origina este hecho se encuentre amparada por la cobertura de Cancelación de Viaje, la Compañía reembolsará los gastos de retraso del viaje que se produzcan a cargo del Asegurado y le sean facturados por aplicación de las condiciones de venta de la agencia en la que se haya comprado el viaje asegurado o de cualquiera de los proveedores del viaje hasta un monto máximo equivalente a la indemnización que procediera en caso de que el Asegurado hubiera realizado la cancelación de viaje asegurado.

### 3. INTERRUPCIÓN DE VIAJE

La Compañía cubre sin exceder la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la póliza el reembolso de los gastos a cargo del Asegurado generados por alguna de las siguientes causas:

#### a. Interrupción no programada del viaje asegurado.

Si como consecuencia de un riesgo cubierto conforme a lo establecido en los **Riesgos Cubiertos (Sección 2.1)**, el Asegurado se ve obligado a regresar anticipadamente a su lugar de residencia habitual, es decir que no puede continuar con el itinerario inicial del viaje asegurado, la Compañía ampara los gastos suplementarios del viaje de regreso bajo las mismas condiciones de la reservación inicial.

#### b. Servicios de viaje no utilizados.

Si como consecuencia de un riesgo cubierto conforme a lo establecido en los **Riesgos Cubiertos (Sección 2.1)**, el Asegurado se ve obligado a regresar anticipadamente a su lugar de residencia habitual, es decir que no puede continuar con el itinerario inicial del viaje asegurado, la Compañía cubre los costos prorrata de los servicios de viaje no utilizados a partir de la fecha en que el Asegurado notifica la interrupción no programada del viaje y hasta el fin del viaje asegurado.

Se entiende como servicios de viaje:

- Las reservaciones de medios de transporte como servicios de transportación de o para del destino del viaje asegurado, viajes aéreos, viaje por mar, viaje por autobús, viaje por tren.
- Las reservaciones de hospedajes como reservación de cuarto de hotel, reservación de casas de descanso, casas flotantes o yates.

#### c. Por extensión o estadía.

Si no es posible movilizar al Asegurado o algún acompañante que conjuntamente realice el viaje asegurado debido a una lesión por accidente o enfermedad amparados en **Asistencia Médica de Emergencia por Accidente o Enfermedad (Sección 4)** durante el viaje asegurado se cubre al Asegurado una indemnización diaria de 60 USD (Dólares Americanos) para hospedaje por un plazo máximo de 10 días.

#### **d. Excursión interrumpida.**

Si como consecuencia de un riesgo amparado en Asistencia Médica por el Asegurado se ve temporalmente imposibilitado para continuar con el itinerario programado para la excursión que forma parte del viaje asegurado, la Compañía ampara los gastos de viaje que se realicen para que el Asegurado alcance a su grupo que conforma la excursión. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía consiste en el valor de los servicios no utilizados menos los gastos suplementarios del viaje de regreso bajo las mismas condiciones de la reservación inicial.

#### **e. Por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario.**

La Compañía cubre una indemnización diaria de 60 USD (Dólares Americanos) por un máximo de 10 días en caso de interrupción del viaje no programado o extensión de estancia en caso de que el Asegurado se vea imposibilitado de continuar con el viaje asegurado por causa de inundaciones, avalanchas de lodo, terremotos, erupciones volcánicas o tempestades ciclónicas, huracán, golpe de mar, marejada o deslave en el centro vacacional.

### **3.1 Riesgos cubiertos**

La cobertura arriba indicada de interrupción de viaje, opera para las siguientes causas:

- a. Por el fallecimiento, accidente corporal o enfermedad de:
  - Del Asegurado, su cónyuge o de alguno de sus ascendientes o descendientes: padres, hijos, abuelos o hermanos.
  - De la persona encargada durante el viaje de la custodia de los hijos menores de edad o discapacitados.
- b. A consecuencia de una pérdida o daño a propiedad del Asegurado debido a un incendio, explosión, tormenta, granizo, caída de un rayo, inundación, avalancha, erupción volcánica, terremoto, deslave o crimen perpetrado por un tercero, si la pérdida o daño implica una erogación tal que impida al Asegurado realizar el viaje o si es necesaria la presencia del mismo para evaluar la pérdida o para darle seguimiento a trámites legales.
- c. Por la ruptura de prótesis o pérdida de implante de articulación.

## ■ Cláusulas Generales

- 1. Cobertura del Contrato de Asistencia.** La vigencia de este contrato de asistencia y seguro principia y termina 24 hrs antes y después de la fecha del viaje exceptuando los beneficios que se tengan considerados desde el momento de la compra del mismo.
- 2. Suma Asegurada.** Para cada cobertura contratada, las sumas aseguradas que se establecen en el certificado individual constituyen únicamente la responsabilidad máxima de la compañía. Aplicará para cada una de las coberturas indicadas en el presente contrato, por beneficiario, por el periodo de beneficio y no será reinstalable.
- 3. Comunicaciones.** Cualquier comunicación o notificación que el beneficiario requiera efectuar en relación con el presente contrato, deberá entregarse por escrito en el domicilio de la compañía señalada en el certificado individual o a través de cualquier medio de comunicación autorizado por la compañía.
- 4. Zona de Cobertura (Territorialidad).** Para efectos de este contrato, solamente estarán protegidos los beneficiarios que vivan permanentemente en la República Mexicana, EUA, Guatemala, Costa Rica, Puerto Rico o algún país de ruta de origen de Volaris que se aperture en el periodo próximo. La Compañía podrá solicitar la documentación que considere necesaria para corroborar el viaje al momento de la solicitud de servicios para atención fuera del territorio nacional.
- 5. Restricción de Cobertura.** La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación o el pago de algún beneficio derivado de esta póliza, cuando ello implique a la compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico legal, establecida en resoluciones emitidas por las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse en listas o resoluciones restrictivas, emitidas por organismos internacionales.
- 6. Moneda.** Todos los valores del contrato incluyendo suma asegurada estarán denominados en la moneda especificada en la carátula del contrato de seguro, sin embargo, todos los pagos convenidos que se deriven de éste se efectuarán en moneda nacional (MXN) conforme al artículo 8 de la Ley Monetaria, a la fecha de pago.
- 7. Edad.** La edad de aceptación para la contratación será desde el primer día de nacido y hasta los 80 (ochenta) años.
- 8. Siniestros.** Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el beneficiario, sus representantes o apoderados tendrán la obligación de reportarlo a la compañía a la brevedad posible, por escrito, correo electrónico o vía telefónica y confirmarlo por escrito, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a partir del momento en que se tenga conocimiento del hecho. Esta comunicación sólo será válida cuando la compañía le asigne un número de siniestro. La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro, si la compañía hubiera tenido pronto aviso sobre el mismo, salvo si se prueba que tal retraso se debió a causa de fuerza mayor o caso fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.
- 9. Impuestos.** Los pagos que realice la compañía a sus beneficiarios estarán sujetos a la retención de impuestos de acuerdo con los procedimientos y tasas impositivas establecidas en las disposiciones vigentes en materia fiscal al momento de realizar los pagos. En caso de incumplimiento de alguna de las prestaciones descritas en este documento el titular podrá acudir ante la Procuraduría Federal del Consumidor por lo que respecta a los Servicios de Asistencia y ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros por lo que respecta a los riesgos asegurados.

## ■ Exclusiones

Queda entendido y convenido que este contrato de asistencia en ningún caso ampara:

1. Gastos médicos y hospitalarios que deriven de enfermedades que le impidan viajar al beneficiario y que fueron diagnosticadas previamente por un médico, es decir, padecimientos preexistentes, tampoco se cubre invalidez total y permanente a causa de estos padecimientos.
2. Tratamiento psicológico o psiquiátrico, enfermedad mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualesquiera que fueran sus manifestaciones clínicas, así como el tratamiento de trastornos de la conducta y/o el aprendizaje, estimulación temprana, así como rehabilitación y/o estimulación de audición y lenguaje.
3. Complicaciones por embarazos cuya gestación se encuentre dentro de los últimos tres meses antes de la fecha probable del parto, así como el parto, puerperio, óbito, exámenes prenatales y tratamiento con células madre.
4. Tratamientos por enfermedades y/o accidentes originados a consecuencia de toxicomanía, drogadicción, farmacodependencia, alcoholismo, así como sus respectivos tratamientos de desintoxicación.
5. Procedimientos o tratamientos de carácter estético, cosmetológico o plástico o para la calvicie.
6. Tratamientos dietéticos, de obesidad y de anorexia y bulimia, así como sus complicaciones. Procedimientos o tratamientos para la corrección y/o manejo de obesidad o reducción de peso, incluyendo la cirugía bariátrica para tratamiento de diabetes y para reflujo. Cualquier tipo de estudio y/o tratamiento para corregir alteraciones del sueño, apnea del sueño, roncopatías, así como sus complicaciones. Tratamientos o procedimientos para tratar la impotencia sexual o la disfunción eréctil, aun cuando sean causados por enfermedades o accidentes cuyos gastos estén cubiertos.
7. Tratamiento para osteoporosis y osteopenia, salvo que el beneficiario haya sufrido una fractura o se encuentre sometido bajo tratamiento con esteroides sistémicos. Tratamientos o procedimientos terapéuticos con el fin de corregir el astigmatismo, presbicia (presbiopía), hipermetropía, aberraciones ópticas o visuales, miopía, queratocono o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo, así como la adquisición de anteojos, lentes de contacto, lentes intraoculares y anillos intracorneales.
8. Tratamientos experimentales y sus complicaciones, que no estén legalmente autorizados en el lugar donde se encuentre el Beneficiario.
9. Tratamientos médicos y quirúrgicos efectuados por médicos sin cédula profesional, acupunturistas, naturistas y vegetarianos. Honorarios y cualquier tipo de tratamiento médico o quirúrgico de los médicos que traten accidente, enfermedad o padecimiento distinto a la especialidad que tenga legalmente registrada. Honorarios médicos cuando el médico sea el mismo beneficiario o su familiar en línea recta.
10. Tratamiento o cirugía, incluyendo exámenes exploratorios, que no estén directamente relacionados con el accidente o enfermedad ocurrida durante el viaje y que hizo necesaria la hospitalización del beneficiario.
11. Tratamientos o servicios proporcionados por cualquier institución que no esté legalmente autorizada para la prestación de servicios médicos, hospitalarios o quirúrgicos.
12. Cualquier tipo de tratamiento médico o cirugía que en opinión del médico tratante no sea considerado una urgencia médica.
13. Gastos en los que incurra el beneficiario como consecuencia de una enfermedad cuando el beneficiario no haya sido vacunado en la forma recomendada y/o no haya tomado el medicamento recomendado.
14. La invalidez total y permanente, si el beneficiario es capaz o puede ser capaz de desempeñarse en un empleo u ocupación remunerada aun cuando ésta sea diversa a la que el beneficiario venía desarrollando con anterioridad a la lesión física sufrida.
15. Los gastos necesarios para obtener o reponer medicamento que se sabía, desde antes o en el momento preciso del inicio del viaje, sería necesario utilizar o continuar utilizando fuera de la residencia permanente, salvo lo especificado anteriormente.

16. Enfermedades por las que el beneficiario inicia un viaje con el propósito de obtener cualquier tipo de tratamiento médico, hospitalización o consulta médica fuera de su residencia permanente.
17. Complicaciones de las enfermedades por las que el beneficiario no está cumpliendo el tratamiento médico indicado o tomando la medicación prescrita por el médico tratante.
18. Reposición y compostura total o parcial de prótesis, implantes, injertos o aparatos ortopédicos. Así como la compra o renta de zapatos ortopédicos, plantillas, alerones ortopédicos, virones, cuñas, barras, bortones y cualquier adición ortopédica al zapato, aparatos auditivos e implantes cocleares.
19. Lesiones que el beneficiario sufra cuando viaje como piloto, pasajero, mecánico o miembro de la tripulación de aeronaves que no pertenezcan a una empresa transportista legalmente establecida y concesionada, para el servicio regular de pasajeros sujeta a itinerarios, frecuencia de vuelos y horarios regulares, así como vuelos en aviones ultraligeros con y sin motor.
20. Lesiones por la práctica profesional de cualquier deporte.
21. Lesiones que el Beneficiario sufra por la práctica de deportes de invierno ya sea como práctica amateur o profesional, tales como: ski stunting (esquí aéreo), esquí en estilo libre, esquí nórdico, hockey sobre hielo, bobbing, tobogganing, heliskiing (esquí en helicóptero), acrobacia en esquí, ski flying (vuelo en esquí), ski jumping (salto en esquí), ski alpino, glacier skiing (esquí en glaciares), snowcat skiing, karting en la nieve o el uso de trineos bobsleighs, trineos ligeros o trineos esqueleto y esquí sobre nieve.
20. Las siguientes fórmulas o preparaciones y productos:
  - Fórmulas lácteas, suplementos y complementos alimenticios, multivitamínicos, cosméticos y dermatológicos.
  - Medicamentos que no estén amparados por una receta médica.
  - Medicamentos de acción de terapiacelular.
  - Medicamentos que no tengan relación con el accidente, enfermedad o padecimiento cubierto.
  - Fórmulas naturistas.
  - Técnicas y tecnologías médicas que no estén aprobadas por la FDA, (por sus siglas en inglés Food and Drug Administration), de los Estados Unidos de América, con base en el nivel de evidencia clínica y científica, salvo lo expresamente excluido.
  - Gastos por medicamentos que no se encuentren registrados bajo este rubro en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) o en la farmacopea del país donde sea dispensado.
22. Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario que no supere el monto mínimo de reclamación.
23. Cualquier gasto a consecuencia de lesiones que el beneficiario sufra cuando participe en huelgas, guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, actos de terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, ataque radioactivo o cualquier otra causa de fuerza mayor.
24. Cualquier gasto a consecuencia de lesiones autoinfligidas, intento de suicidio o participación del beneficiario en actos criminales aun cuando se hayan cometido en estado de enajenación mental.
25. Cualquier gasto a consecuencia de lesiones que el beneficiario sufra por la participación voluntaria en experimentos.
26. Cualquier gasto a consecuencia de la participación del beneficiario en riñas o combates, salvo en caso de defensa propia.
27. Cualquier gasto a consecuencia de la muerte o lesiones originadas, directa o indirectamente, de actos realizados por el beneficiario con dolo o mala fe.
28. Cualquier gasto a consecuencia de lesiones que ocurran en riña con provocación por parte del beneficiario o por actos delictivos en que participe directamente el beneficiario o estando bajo influencia de bebidas alcohólicas o de algún enervante, estimulante o similar, aun cuando hayan sido prescritos por un médico.
29. Donación de órganos y sus complicaciones, cuando el Beneficiario sea el donante. Tampoco los gastos originados por complicaciones médicas o quirúrgicas de donadores de órganos. Estudios de compatibilidad, estado general de salud, entre otros, aplicados a posibles donadores para el beneficiario.

30. Cuando el Beneficiario no se quiera presentar ante la autoridad competente.
31. Cualquier gasto derivado de acciones realizadas por el beneficiario con dolo o mala fe.
32. Obligaciones funcionales como miembro de las fuerzas armadas.
33. Viajes a un país o zona o evento específico al que un organismo de gobierno en su país de residencia o la Organización Mundial de la Salud (OMS) haya recomendado no viajar o que se encuentre oficialmente bajo bloqueo o embargo por parte de las Naciones Unidas.
34. Gastos legales en que incurra el beneficiario al presentar reclamaciones contra una empresa transportista, el agente de viajes o del grupo de vacaciones o el operador turístico que organice cualquier viaje, la compañía, la compañía de asistencia e incluso cualquiera de sus empresas clientes en todo el mundo, independientemente de la ubicación de dichas empresas.
35. Cualquier tipo de gasto en que incurra el beneficiario como consecuencia del cierre de una empresa transportista, por quiebra o suspensión de pagos.
36. Cualquier tipo de gasto en que incurra el beneficiario como consecuencia de algún impedimento para el uso de los servicios contratados para el viaje imputable a la empresa prestadora de los mismos.
37. Cualquier gasto o daño directa o indirectamente provocados por ondas de presión causadas por una aeronave u otro dispositivo aéreo que viaje a velocidades por debajo de la velocidad del sonido o supersónicas.
38. Cualquier gasto o daño directa o indirectamente derivado de radiación ionizante o contaminación por radioactividad a partir de combustible nuclear o proveniente de cualquier desecho nuclear, de la combustión de combustible nuclear, las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas del montaje nuclear o de un componente nuclear de tal montaje.
39. Cualquier daño o gasto que resulte de emprender o practicar durante el viaje, trabajo que implique instalación, montaje, mantenimiento, reparación o utilización de instalaciones eléctricas, mecánicas o hidráulicas o equipo peligroso.
40. Cualquier daño o gasto que resulte del uso de vehículos motorizados.
41. En caso de haberse contratado esta asistencia y seguro estando el beneficiario en viaje fuera de su residencia permanente, no se cubrirá ningún siniestro que llegará a ocurrir en dicho viaje.
42. Cualquier gasto o daño en el que incurra el beneficiario terminado su viaje.
43. Cualquier gasto o daño que no esté expresamente citado anteriormente en las condiciones generales.

## ■ Exclusiones Aplicables a Todas las Coberturas

La Compañía no será responsable en ningún caso por pérdidas o daños a consecuencia de:

- a) Fraude, dolo o mala fe del Asegurado, de sus familiares, o de quien represente sus intereses.
- b) Por fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario, tales como inundaciones, avalanchas de lodo, terremotos, erupciones volcánicas o tempestades ciclónicas, huracán, golpe de mar, marejada.
- c) Tratamiento médico que sea la razón del viaje asegurado, revisiones médicas periódicas, preventivas, pediátricas, odontología endodóncica, periodóncica, ortodóncica, las obturaciones o empastes, las prótesis dentales, las apicectomías, la implantología y los medios diagnósticos necesarios para realizar estos tratamientos.
- d) Si el asegurado realiza el viaje a pesar de requerir tratamiento por razones médicas (por ejemplo, diálisis) en algún centro hospitalario cercano a su lugar de residencia habitual y requiera que esta póliza le cubra el tratamiento en el lugar del viaje.
- e) Por enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos o de las diagnosticadas con anterioridad al viaje.

- f) Compra o reparación de marcapasos, cualquier tipo de prótesis, dispositivos de ayuda visual.
- g) Gastos por tratamientos y/o medicamentos que no estén científicamente reconocidos.
- h) Por tratamientos en spas de salud o clínicas u otros métodos de rehabilitación.
- i) Por embarazo y parto, salvo lo establecido en Asistencia Médica.
- j) Por cuidado prenatal o aborto.
- k) Las lesiones corporales que se produzcan en estado de enajenación mental, parálisis, apoplejía, epilepsia, diabetes, alcoholismo, toxicomanía, enfermedades de la médula espinal, sífilis, SIDA, encefalitis, y, en general, cualquier lesión o enfermedad que disminuya la capacidad física o psíquica del Asegurado.
- l) Las lesiones corporales que se produzcan como consecuencia de la participación en acciones delictivas, provocaciones, riñas -excepto en caso de legítima defensa- y duelos, imprudencias, apuestas o cualquier empresa arriesgada o temeraria y los accidentes sufridos a consecuencia de pandemias, terremotos, inundaciones y erupciones volcánicas.
- m) Las enfermedades, hernias, lumbago, infartos, estrangulamientos intestinales, las complicaciones de varices, envenenamientos o infecciones que no tengan como causa directa y exclusiva una lesión a consecuencia de accidente en viaje. Las consecuencias de operaciones quirúrgicas o de tratamientos innecesarios para la curación de accidentes sufridos y los que pertenecen al cuidado de la propia persona.
- n) Las lesiones que se produzcan como consecuencia de accidentes derivados del uso de vehículos de dos ruedas con cilindrada superior a 75 c.c.
- o) Las lesiones que se produzcan en el ejercicio de una actividad profesional, salvo las de naturaleza comercial, artística o intelectual.
- p) No se cubre si el siniestro es provocado intencionadamente por el Asegurado.
- q) No están incluidas las situaciones de agravación de un accidente ocurrido con anterioridad a la formalización de la póliza.
- r) Cirugía cosmética.
- s) El Asegurado no siga las restricciones, recomendaciones o sugerencias de la aerolínea, de la tripulación, del gobierno o de cualquier otra autoridad oficial durante su viaje.
- t) Enfermedades mentales y depresiones sin hospitalización o que justifiquen una hospitalización inferior a siete días.
- u) Enfermedades que estén siendo tratadas o tengan cuidados médicos dentro de los 30 días previos a la fecha de reserva del viaje.
- v) Que el Asegurado se encuentre bajo los efectos de drogas, solventes, o alcohol, a excepción de drogas prescritas por un médico certificado, pero no las que se utilizan para el tratamiento de la drogadicción.
- w) Las pérdidas o daños que sufra el Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos.

## **Terrorismo.**

- i. Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

- ii. 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.
- iii. Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella.
- iv. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.
  - Por hechos y/o actos de fuerzas armadas o fuerzas o cuerpos de seguridad, aún si estos se efectúan en tiempos de paz.
  - La no presentación por cualquier causa de los documentos indispensables en todo viaje, tales como pasaportes, visas, certificados de vacunación.
  - Complicaciones del estado de embarazo, salvo lo indicado en los incisos
  - Como resultados de hechos relacionados con energía radioactiva.
  - Por suicidio y/o lesiones o secuelas ocasionadas por la tentativa del mismo.
  - Por lesiones que el Asegurado se infrinja por culpa inexcusable.
  - Por pagos que se adeuden a la agencia de viajes o proveedor de viajes como resultado de la cancelación del viaje asegurado.

### **El que el Asegurado se involucre en:**

- i. El entrenamiento o la acción supervisada por una autoridad militar.
- ii. Cualquier deporte que se practique profesionalmente o bajo un contrato de pago.
  - a) Competencias deportivas o en su respectivo entrenamiento preparatorio como amateur, y a cualquier nivel, en deportes de motor (autos, motocicletas o cualquier vehículo motorizado) deportes de vuelo, buceo, utilizando tanques de oxígeno o aparatos de respiración, y buceo libre. Deportes peligrosos tales como rappel, futbol americano, baseball, cacería mayor, salto en bungee, boxeo, canotaje, descenso de rápidos, fútbol y cricket, expediciones peligrosas, pruebas de resistencia, go karts, rally de motor, hockey, hockey sobre hielo, maratones, acrobacias en motocicleta, artes marciales, bicicletas de montaña, polo, escalada, safaris con armas, paracaidismo, planeo, juegos bélicos, saltos en esquí acuático, levantamiento de pesas, descenso de río y luchas, montañismo, escaladas, espeleología, esquí, surf, motocross, carreras de velocidad o resistencia, ascensiones o viajes aeronáuticos, vuelo sin motor, ala delta, parapente, polo, boxeo, rugby, pesca submarina, paracaidismo u otros de similar grado de riesgo.
  - b) Epidemias o pandemias declaradas oficialmente por las autoridades de salud.
  - c) Cuando el certificado o reporte médico solicitado por la Compañía en la cláusula 6ª, numeral 3, no demuestre la incapacidad para viajar por parte del Asegurado.



- d) Daños consecuenciales resultantes de la realización de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.
- e) Las mercancías y el material de uso profesional, la moneda, los billetes de banco, boletos de viaje, colecciones de sellos, títulos de cualquier naturaleza, documentos de cualquier tipo con excepción de documentos oficiales de identidad y visas. Valores en papel, tarjetas de crédito, cintas y/o discos con memoria, documentos registrados en bandas magnéticas o filmadas, colecciones y material de carácter profesional, prótesis, gafas y lentes de contacto. Para este punto no se considera material profesional las computadoras personales.
- f) Por robo sin violencia y/o pérdida o extravío, salvo en el interior de las habitaciones del hotel, cuando estas se encuentren cerradas con llave. Se entiende por robo sin violencia aquella sustracción cometida al descuido, sin que medie violencia ni intimidación a las personas ni fuerza en las cosas.
- g) Los daños debidos al desgaste normal o natural, vicio propio y embalaje inadecuado o insuficiente. Los producidos por la acción lenta de la intemperie.
- h) Las pérdidas resultantes de que un objeto, no confiado a un transportista haya sido simplemente extraviado u olvidado.
- i) Los daños, pérdidas o robo resultantes de que los artículos personales que se utilicen durante el viaje asegurado que hayan sido dejados sin vigilancia en un lugar público. Cualquier tipo de pérdida consecencial.
- j) El Asegurado esté viajando en una aeronave que no pertenezca a una aerolínea comercial de transporte público de pasajeros autorizada para el transporte público de pasajeros.
- k) El Asegurado esté operando o prestando servicios como miembro de la tripulación de la aeronave.
- l) El Asegurado no siga las restricciones, recomendaciones o sugerencias de la aerolínea, de la tripulación, del gobierno o de cualquier otra autoridad oficial durante su viaje.
- m) Daños causados intencionalmente por el asegurado, o negligencia grave de este y los ocasionados por derrame de líquidos que vayan dentro del equipaje.

Las coberturas de seguro establecidas en las presentes Condiciones Generales serán brindadas por la Compañía de Seguros Atlas S.A de C.V, de manera independiente a las coberturas de Asistencia y por su cuenta, de conformidad con los Términos y Condiciones establecidos y estipulados por dicha compañía aseguradora. Seguros Atlas S.A de C.V fungirá como facilitador y coordinador en las relaciones y comunicaciones necesarias o pertinentes entre la Compañía Aseguradora y el Beneficiario en caso de requerir cualquiera de los servicios estipulados en el presente apartado. El Beneficiario podrá consultarlos en los siguientes links:

<http://www.segurosatlas.com.mx/Documentos/DANOS/Condiciones/RC%20GENERAL.pdf>

[http://www.segurosatlas.com.mx/Documentos/SEGURO\\_VIAJE/Condiciones/CG%20SEGURO%20DE%20VIAJES.pdf](http://www.segurosatlas.com.mx/Documentos/SEGURO_VIAJE/Condiciones/CG%20SEGURO%20DE%20VIAJES.pdf)

El Beneficiario reconoce que la AXA Assistance México S.A de C.V. no se hace responsable por ningún cambio, modificación o sustitución en los Términos y Condiciones de Seguros Atlas S.A de C.V y que será responsabilidad del Beneficiario consultar los Términos y Condiciones actualizados antes de realizar cualquier solicitud de prestación de servicios. La información contenida en este documento referente a las coberturas de seguro, como ya fue mencionado sólo es informativa.