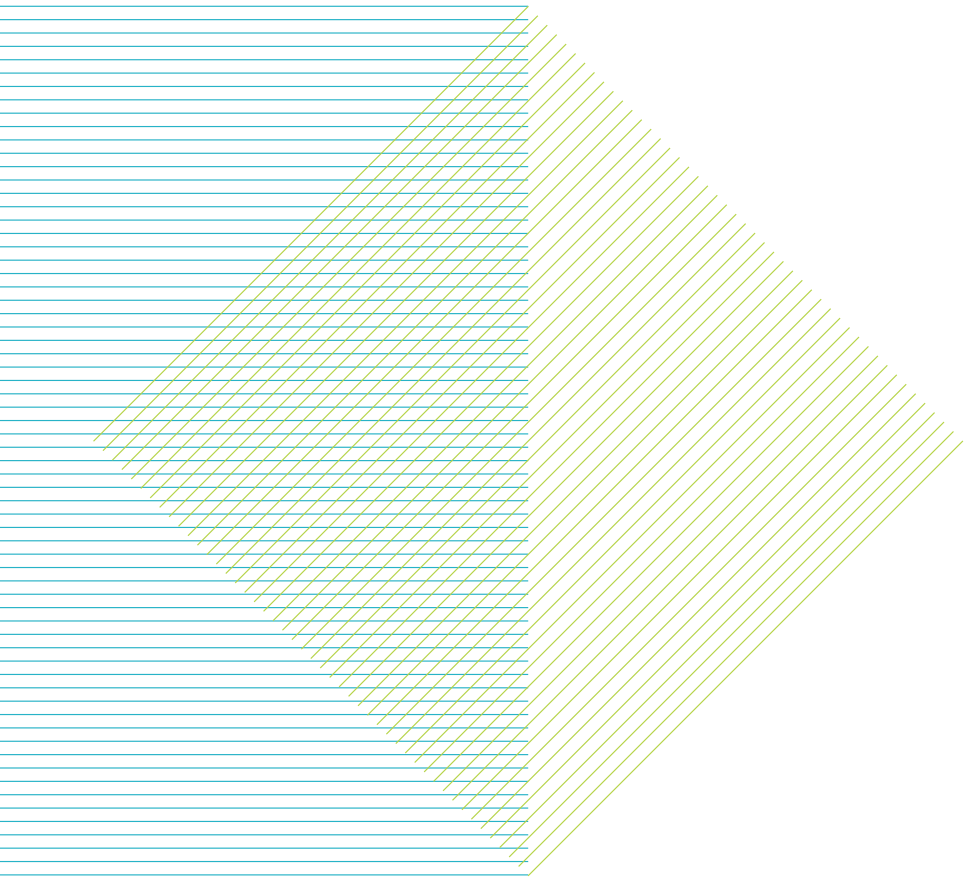


Aut. C.N.S.F. Oficio No. CNSF-S0016-0358-2025. 27 de octubre de 2025.

# Responsabilidad Civil para Agentes

Seguros BX+



**Condiciones Generales**

# Responsabilidad Civil para Agentes

**Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro CNSF-S0016-0358-2025/CONDUSEF-001548-09, otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).**

**ÍNDICE**

DEFINICIONES 7

CLÁUSULA 1a. MATERIA DEL SEGURO 8

CLÁUSULA 2a. ALCANCE DEL SEGURO 9

CLÁUSULA 3a. COBERTURA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AGENTES 12

CLÁUSULA 4a. EXCLUSIONES 13

CLÁUSULA 5a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO 18

CLÁUSULA 6a. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA 20

CLÁUSULA 7a. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD 21

CLÁUSULA 8a. DISMINUCIÓN DE TARIFAS REGISTRADAS 21

CLÁUSULA 9a. ARTÍCULO 25.- (Ley sobre el Contrato de Seguro) 21

CLÁUSULA 10a. PERITAJE 21

CLÁUSULA 11a. COMPETENCIA 22

CLÁUSULA 12a. REVELACIÓN DE COMISIONES 23

CLÁUSULA 13a. COMUNICACIONES 23

CLÁUSULA 14a. PRESCRIPCIÓN 23

CLÁUSULA 15a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO 24

CLÁUSULA 16a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO 26

CLÁUSULA 17a. INTERESES MORATORIOS 28

CLÁUSULA 18a. OTROS SEGUROS 31

CLÁUSULA 19a. FRAUDE, DOLO O MALA FE 32

CLÁUSULA 20a. RENOVACIÓN DE CONTRATO 32

CLÁUSULA 21a. SUBROGACIÓN DE DERECHOS 32

CLÁUSULA 22a. MONEDA 33

CLÁUSULA 23a. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN 33

CLÁUSULA 24a. DEDUCIBLE 33

CLÁUSULA 25a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL 34

CLÁUSULA 26a. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA 35

CLÁUSULA 27a. TERRITORIALIDAD 35

CLÁUSULA 28a. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES 35

CLÁUSULA 29a. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES 36

CLÁUSULA 30a. PRECEPTOS LEGALES 36

# CONDICIONES GENERALES SOBRE EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AGENTES

Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más, de aquí en adelante denominada “La Compañía”, y el titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado “Asegurado”, han convenido las Coberturas, Sumas Aseguradas, Deducibles y Responsabilidad Máxima que aparecen en la Carátula de la Póliza como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias Coberturas accesorias.

## DEFINICIONES

### Agente de Seguros y/o de Fianzas

Para Efectos de esta Póliza y de conformidad con el reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, fracción VIII, Artículo 1º, señala que el Agente sea persona física o moral autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es el encargado de realizar actividades de intermediación en la contratación de seguros o de fianzas, pudiendo ser:

1. Personas físicas vinculadas a las Instituciones por una relación de trabajo, en los términos de los artículos 20 y 285 de la Ley Federal del Trabajo, autorizadas para promover en nombre y por cuenta de las Instituciones, la contratación de seguros o de fianzas;
2. Personas físicas independientes sin relación de trabajo con las Instituciones, que operen con base en contratos mercantiles, y
3. Personas morales que se constituyan como sociedades anónimas para realizar dichas actividades.

### Agravación del Riesgo

Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el Riesgo cubierto por esta Póliza adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a La Compañía para que ésta opte entre la continuación de su Cobertura o la rescisión del Contrato, en los Términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.



### Asegurado

Persona titular de la Póliza, a quien corresponderán los derechos y obligaciones que se deriven del presente Contrato cuyo nombre y domicilio se indican en la Carátula de la Póliza.

Contratante

Persona que celebra el Contrato de Seguro con La Compañía y que se encuentra obligada al pago de las Primas aplicables. El Contratante será el propio Asegurado, salvo indicación en contrario.

### La Compañía

Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

### Culpa Grave

Negligencia o imprudencia tan extrema y manifiesta que excede los cuidados mínimos esperados, resultando en un daño significativo.

### Daño moral

Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psíquica de las personas.

### Participación sobre la Pérdida o Deducible

Es la cantidad que en cada Siniestro queda a cargo del Asegurado, estipulándose como un porcentaje de la Pérdida en la Carátula de la Póliza.

### Siniestro

Es la ocurrencia del Riesgo cubierto en el Contrato de Seguro en los Términos, Condiciones y Cláusulas pactadas en este Contrato.

**UMA**

Unidad de Medida y Actualización.

## CLÁUSULA 1A. MATERIA DEL SEGURO

La Compañía se obliga a reparar o, a su elección, indemnizar aquellas sumas por las que el Asegurado sea declarado civilmente responsable por los Daños y/o perjuicios causados a sus clientes y /o compañías de Seguros, a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o impericia, no dolosa, en el ejercicio de su actividad profesional de Agente de Seguros y/o de Fianzas prevista como actividades de intermediación en el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas por operaciones reguladas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, cuando sea llevada a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos y siempre que tales hechos hayan ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza, según las Cláusulas y especificaciones pactadas en este Contrato de Seguro.

Queda entendido y convenido que este Seguro sólo cubre las actividades de intermediación, asesoría, consultoría e inspección de Riesgos para Seguros y/o de fianzas, sin incluir otro tipo de servicios al público relacionados o no con la actividad aseguradora, realizadas por el Asegurado, quien deberá ser un Agente de Seguros debidamente autorizado, según las reglamentaciones aplicables vigentes a la fecha de expedición de esta Póliza.



## CLÁUSULA 2a. ALCANCE DEL SEGURO

A. La obligación de La Compañía comprende:

1. El análisis de la reclamación de Responsabilidad Civil pretendida por los afectados.

2. La reparación, o a su elección, el pago de los Daños y consecuencialmente los perjuicios, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza, y siempre sobre la base de:

   a. Un reconocimiento de Responsabilidad autorizado por La Compañía.

   b. Un convenio de Responsabilidad concertado o autorizado por La Compañía.

   c. Un laudo o una sentencia judicial, siempre y cuando el Asegurado hubiese cumplido puntualmente con las obligaciones a su cargo, relativas a los avisos y notificaciones que deba dar a La Compañía en los Términos de las Condiciones de esta Póliza.

3. El pago de los Gastos de Defensa del Asegurado, dentro de las Condiciones de esta Póliza. Esta Cobertura incluye, entre otros:

   a. 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 esta Póliza. En consecuencia, no se considerarán

comprendidas dentro de las obligaciones que La Compañía asume bajo esta Póliza, las Primas por Fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional durante un proceso penal.

b. El pago de los gastos por investigaciones, informes, asesorías jurídicas, trámites ante autoridades, trámites con los perjudicados, sus abogados, peritos, costas judiciales e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.

c. El pago de otros gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

B. Delimitación del alcance del Seguro:

1. Jurisdicción.

La presente Póliza cubre solamente demandas presentadas ante tribunales mexicanos, conforme a la legislación aplicable en materia de Responsabilidad Civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

2. Indemnizatoria.

a. El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía, para una o todas las reclamaciones presentadas por Responsabilidades incurridas por el Asegurado durante la vigencia del Seguro, es la Suma Asegurada indicada en la Carátula, cédula y/o especificación de la presente Póliza.

b. Cuando se estipule en la Carátula, cédula y/o especificación de esta Póliza un sublímite por Cobertura, Riesgo o Responsabilidad, éste será considerado como el Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía por una o todas las reclamaciones presentadas por Responsabilidades incurridas por el Asegurado durante la vigencia de esta Póliza, amparadas por dicha Cobertura, Riesgo o Responsabilidad. Este sublímite no debe entenderse en ningún momento como en adición al monto indicado en el inciso a anterior.

c. Esta Póliza cubre la Responsabilidad materia de este Seguro, siempre y cuando, las reclamaciones de Terceras personas o de clientes del Asegurado sean presentadas, originalmente, por primera vez y por escrito dentro del período de vigencia de la Póliza o, a más tardar, hasta dos (2) años contados en los términos de los Artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

También quedan aseguradas, las reclamaciones que se refieran a circunstancias o hechos ocurridos durante la vigencia de la Póliza y que el Asegurado considere que podrían dar lugar a una posible reclamación, siempre y cuando, tales hechos y circunstancias los haya notificado por escrito (primera notificación) a La Compañía dentro de la vigencia de la Póliza y la reclamación formal sea presentada dentro del plazo de dos (2) años contados en los términos de los Artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

d. El pago de los Gastos de Defensa, a que se refiere el apartado A, punto 3. de esta Cláusula, estará cubierto dentro de la Suma Asegurada contratada, pero sin exceder de una suma igual al 50% del Límite de Responsabilidad asegurado en esta Póliza.

e. Cualquier monto cubierto como indemnización por La Compañía, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada establecida para el mismo, por lo que las indemnizaciones de reclamaciones subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante.

f. Las modificaciones que durante la vigencia de la Póliza se convengan después del inicio de vigencia, tendrán efecto precisamente a partir del momento en que se pacten.

**CLÁUSULA 3a. COBERTURA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AGENTES**

Está asegurada, en concordancia con lo estipulado en esta Cláusula y dentro del marco de estas Condiciones Generales, la Responsabilidad Civil Legal en que incurra el Asegurado por los siguientes conceptos:

1. La Responsabilidad por Daños Directos al Asegurado.
   Se entenderá bajo este concepto, los Daños en sentido estricto (la Pérdida o el menoscabo sufridos en el patrimonio asegurado) así como los perjuicios (la privación de una ganancia lícita que necesariamente se hubiese obtenido de no haberse presentado los Daños) causados sólo a los clientes del Asegurado, siempre que tales hechos hayan ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza y la reclamación sea presentada según lo indicado en la Cláusula 2a. sobre el "Alcance del Seguro" apartado B, punto 2, inciso c, de estas Condiciones.

2. La Responsabilidad por Pérdida o Destrucción de Documentos.
   Queda amparada la Responsabilidad Civil por Daños y/o perjuicios que sufran los clientes del Asegurado como consecuencia de Daños, destrucción o Pérdida de documentos que los clientes le hayan entregado para el desarrollo de sus actividades de intermediación, siempre que tales hechos hayan ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza y la reclamación sea presentada según lo indicado en la Cláusula 2a. "Alcance del Seguro", apartado B, punto 2, inciso c, de estas Condiciones Generales.
   **No se incluyen bajo el concepto de documentos: dinero, títulos de crédito, valores, cualquier otro título representativo de valores o promesas, así como archivos para el procesamiento electrónico de datos.**



3. La Responsabilidad Civil de Empleados o Trabajadores del Asegurado.

   La Responsabilidad Civil del Asegurado por actos u omisiones de sus empleados con motivo del ejercicio de sus funciones, conforme a la actividad materia de este Seguro, cuando de dichos actos y omisiones se derive una Responsabilidad Civil del Asegurado por sus actividades de intermediación como Agente de Seguros y/o de fianzas.

   **Queda excluida cualquier Responsabilidad que derive de personas que no estén en relación laboral con el Asegurado.**

**CLÁUSULA 4a. EXCLUSIONES**

**Queda entendido y convenido que este Seguro no ampara:**

1. **Responsabilidades o reclamaciones notificadas al Asegurado, judicial o extrajudicialmente, anteriores a la fecha de inicio de vigencia de la presente Póliza.**

2. **Daño moral.**

3. **Responsabilidades provenientes de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de cualquier delito o de su tentativa, por cualquier socio o trabajador del Asegurado, tales como, pero no limitados a:**

   a. **Revelación de Secretos**

   b. **Falsedad**

   c. **Injurias y Difamación**

d. Calumnias

e. Robo

f. Abuso de Confianza

g. Fraude

h. Despojo

i. Encubrimiento

4. Responsabilidades por Daños derivados de hechos u omisiones dolosos o de mala fe del Asegurado, de sus empleados o de sus socios, o derivados por culpa grave de la víctima.

5. Responsabilidades derivadas por disposición de Primas que realice el Asegurado.

6. Revocación de la Cédula emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, que lo acredita y autoriza como agente de seguros, sin importar el motivo.

7. Daños ocurridos en el Extranjero.

8. Responsabilidades del Asegurado cuando no cuente con Cédula expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para las operaciones que realiza.

9. Cualquier Responsabilidad cuando sea impuesta al Asegurado una medida disciplinaria o la suspensión, inhabilitación o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.



10. Cualquier suma imputable al Asegurado con carácter de sanción, incluyendo multas, impuesta por alguna Comisión o por cualquier ley o reglamento, incluyendo sanciones de carácter civil o penal.

11. Responsabilidades originadas por oferta del Asegurado a sus clientes que no concuerde con las Condiciones ofrecidas por La Compañía en la Carátula de la Póliza.

12. Responsabilidades resultantes de insolvencia, suspensión de pagos, concursos o quiebra de compañías de Seguros y/o de fianzas.

13. Demandas provenientes o Responsabilidades procedentes de la tramitación de Siniestros de Personas Físicas o Morales que no correspondan a la cartera de Seguros y/o de fianzas intermediada por el Asegurado.

14. Responsabilidades originadas por la actuación del Asegurado, mediando un Contrato por el que se obligue a colocar parte de su producción intermediada en determinada compañía de Seguros y/o de fianzas, o bien por su actuación no a nombre propio, sino a nombre de una compañía de Seguros y/o de fianzas.

15. Responsabilidades emanadas de la actuación del Asegurado para con clientes con los cuales esté vinculado por participaciones de capital, o como parte de un grupo financiero o de servicios diversos, ya sea que se trate de vinculaciones de derecho o de hecho.

16. Responsabilidades frente a compañías de Seguros y/o de fianzas o cualquier tipo de de reaseguros.

17. Responsabilidades derivadas por la no contratación o no renovación de una Póliza de Seguros y/o de fianzas, sus Coberturas y/o sus Condiciones, así como por no saber en cuál compañía colocarla o en qué ramo o subramo ubicarla.

18. Responsabilidades del Asegurado originadas por la prestación de servicios al público, cuya finalidad sea diferente a la contratación de Seguros y/o de fianzas, tales como, pero no limitados a: asesorías jurídicas, contables y/o financieras, asesorías para prevención de Riesgos, servicios de administración de cualquier tipo de bien, etc.

19. Responsabilidades derivadas de Daños sufridos por cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes del Asegurado.
Asimismo, Responsabilidades derivadas de Daños sufridos por consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva dentro de la actividad materia de este Seguro.

20. Por Daños ocasionados a Bienes propiedad de Terceros:

    a. Que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de autoridad, a excepción del arrendamiento de inmuebles.
    b. Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos Bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, examen y otras análogas).

21. En el caso de Bienes inmuebles, esta exclusión aplica cuando dichos Bienes, o parte de ellos, hayan sido objeto de estas actividades.

22. Cualquier tipo de multas o sanciones de carácter civil o penal.

23. Responsabilidades por Daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas o Daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.

24. Por Daños derivados de sabotaje o actos de terrorismo, anuncio de bombas y/o peligro de bombas y/o similares.

25. Terrorismo, que para efectos de esta Póliza se define como 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 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 o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía. 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 de 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 o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las Pérdidas, Daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de Terrorismo.**

**CLÁUSULA 5a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:

1. **Aviso de Reclamación:** Al ocurrir un Siniestro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo a La Compañía por teléfono, correo electrónico, o por el medio de comunicación más rápido disponible, y confirmarlo por carta certificada tan pronto como tenga conocimiento de él y, en todo caso, dentro de los cinco (5) días siguientes, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otra.

   El Asegurado deberá entregar a La Compañía correspondencia, documentación, citas, notificaciones, reclamaciones, requerimientos, etc., relacionados con su probable Responsabilidad Civil y/o penal que se desprenda de su ejercicio profesional, debiendo remitir los documentos o copia de los mismos, a La Compañía y ésta se obliga a manifestarle, dentro de un plazo de 5 (cinco) días hábiles y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si esta fuere su decisión.

   Si La Compañía no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que asume la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos de los siguientes incisos de esta Cláusula.

   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 éste cubra los gastos de su defensa, la que realizará con la diligencia debida.

2. **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. A proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por La Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.

   b. A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.

   c. A comparecer en todo procedimiento.

   d. 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.

Si La Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la Responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

3. **Reclamaciones y Demandas:** La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudiciales o judiciales, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

   No será oponible a La Compañía cualquier conocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de Responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una Responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una Responsabilidad.

4. **Beneficiario del Seguro:** El presente Contrato de Seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se Considerará como su Beneficiario, desde el momento del Siniestro.

5. **Reembolso:** Si el Tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por La Compañía.

El Asegurado comprobará la exactitud de la reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o representante toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado o su representante entregará a La Compañía la información y documentación requerida.

**CLÁUSULA 6a. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**

Toda indemnización que La Compañía pague por Pérdida o Daños a consecuencia de la realización de los Riesgos cubiertos por esta Póliza, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada y las indemnizaciones de los Siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante; sin embargo, la Suma Asegurada podrá ser reinstalada, a solicitud del Asegurado, quien entonces deberá pagar la Prima que le corresponda.

**CLÁUSULA 7a. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía en cada Cobertura se especifica en la Carátula de la Póliza.

Dicho Límite representa el importe o Responsabilidad Máxima que La Compañía está obligada a pagar o restituir como consecuencia de la ocurrencia de un Siniestro.

**CLÁUSULA 8a. DISMINUCIÓN DE TARIFAS REGISTRADAS**

Si durante la vigencia de este Seguro disminuyeran las tarifas registradas a la terminación del mismo 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 modificación, hasta la terminación del Seguro.

**CLÁUSULA 9a. ARTÍCULO 25.- (Ley sobre el Contrato de Seguro)**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) 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 10a. PERITAJE**

Al existir 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 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 diez (10) días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciere. Antes de empezar sus labores los peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera 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 perito tercero, o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere Persona Física o su disolución si fuere una Sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el Peritaje, no anulará, ni afectará los poderes o atribuciones del perito o del perito 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 el Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El Peritaje a que esta Cláusula se refiere no significa la aceptación de la reclamación por parte de La Compañía sino simplemente determinará las circunstancias y monto de la Pérdida que eventualmente estuviere obligada La Compañía a resarcir después de aplicar la participación del Asegurado en la Pérdida, si la hubiere, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

**CLÁUSULA 11a. COMPETENCIA**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos (2) años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de La Compañía a satisfacer las pretensiones del Usuario.



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

**CLÁUSULA 12a. 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 de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

**CLÁUSULA 13a. COMUNICACIONES**

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato, deberá realizarse por escrito en los domicilios que para tal efecto las partes han señalado en la Carátula de la Póliza.

En todos los casos en que la dirección de una de las partes cambie, deberá comunicar a su contraria la nueva dirección en la República Mexicana para todas las declaraciones o comunicaciones que deban enviarse, así como para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y obligaciones que una parte deba hacer a la otra o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que para dichos efectos haya señalado.

**CLÁUSULA 14a. PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones derivadas de este Contrato de Seguro prescriben en dos (2) años contados desde la fecha acontecimiento que les dio origen, Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo las excepciones consignadas en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Compañía.

**CLÁUSULA 15a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO**

1. Prima

   La Prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. Se entenderán recibidas por La Compañía, las Primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

2. Pago Fraccionado

   El Asegurado y La Compañía podrán convenir el Pago Fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir períodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada período. En este caso se aplicará a la Prima la tasa de financiamiento por Pago Fraccionado que corresponda.

3. Cesación de los efectos del Contrato por falta de Pago

   a. Pago Único

      Si no hubiera sido pagada la Prima dentro del Período de Gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, el cual no podrá ser inferior a tres (3) días ni mayor a treinta (30) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento (Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro), los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

   b. Pago Fraccionado

      Si no hubiera sido pagada la primera fracción de la Prima, dentro del Período de Gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, el cual no podrá ser inferior a tres (3) días ni mayor a treinta (30) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento (Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro), los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este período.

      El pago de las fracciones posteriores deberá efectuarse a más tardar el día del vencimiento señalado en el recibo correspondiente (Artículo 37 de la Ley sobre el Contrato de Seguro); en caso contrario, los efectos del Contrato cesarán automáticamente.

4. Lugar de Pago

   Las Primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de La Compañía o a través de los medios que ésta facilite al Contratante.

5. Período de Gracia

   Plazo que La Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

6. Rehabilitación

   En caso de que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la Rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el período comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de Rehabilitación, no sea mayor a treinta (30) días naturales después de vencido el Período de Gracia del recibo correspondiente. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

   a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de Rehabilitación, en el formato que La Compañía tiene expresamente para este fin.

   b. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la Rehabilitación correspondiente establecido por La Compañía.

El Contrato de Seguro se considerará nuevamente en vigor por el período originalmente contratado a partir de la fecha inicial del último recibo pagado.

7. Prima de Depósito

Para efectos de este Seguro, se entiende por Prima de Depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de Riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su Solicitud, de acuerdo con la base tarifaria correspondiente. Dicha Prima será ajustada al final de la vigencia de este Seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga, además, a pagar la diferencia que resulte entre la Prima de Depósito y la Prima definitiva.

**CLÁUSULA 16a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Asegurado deberá comunicar a La Compañía dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca, las Agravaciones Esenciales del Riesgo que sufra el bien cubierto durante la vigencia del Seguro. Si el Asegurado omitiera el aviso o si el provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de La Compañía en lo sucesivo.

Para efectos de este contrato, se entenderá como Agravación de Riesgo a toda modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, incrementando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado 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 los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

Es obligación del asegurado, comunicar a La Compañía 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.



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, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) 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 algún 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, (actualmente artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas).

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.

**CLÁUSULA 17a. INTERESES MORATORIOS**

Si La Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo establecido por el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el cual señala lo siguiente:

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

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;



II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

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

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

a. Los intereses moratorios;

b. La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y

c. La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro 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 correspondiente deberá 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 UMA.

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 efectúa 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 18a. OTROS SEGUROS**

Si el Riesgo Asegurado estuviera amparado en todo o en partes por otros Seguros de este u otro ramo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de contratación de esta Póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a La Compañía, indicando el nombre de los aseguradores, así como las Sumas Aseguradas y La Compañía lo hará constar en la Póliza o en un anexo a la misma. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta Cláusula o si contrata los diversos Seguros para obtener un provecho ilícito, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

En caso de existir otro u otros Seguros amparando el mismo interés asegurable, el Asegurado podrá presentar su reclamación a la compañía de su elección. Una vez efectuada la totalidad del pago, La Compañía

podrá repetir contra las demás Instituciones Aseguradoras involucradas de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

**CLÁUSULA 19a. FRAUDE, DOLO O MALA FE**

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el Bene iciario o sus representantes, con el in de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, o bien, no se proporcione oportunamente la información que La Compañía solicite sobre hechos relacionados con el Siniestro, y por lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

2. Si hubiera en el Siniestro o en la reclamación Dolo o Mala Fe del Asegurado, del Bene iciario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

3. Si con igual propósito no entregan a tiempo a La Compañía la documentación de que trata la Cláusula 18a. y 5a. acerca de “Otros Seguros” y “Procedimiento en caso de Siniestro”, respectivamente.

**CLÁUSULA 20a. RENOVACIÓN DEL CONTRATO**

En este contrato, no aplicará la figura de la renovación tácita. La renovación se llevará a cabo, siempre a solicitud previa y por escrito del asegurado o contratante.

**CLÁUSULA 21a. SUBROGACIÓN DE DERECHOS**

En los Términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro; sin embargo,



cuando se trate de actos cometidos por personas de las cuales fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como Asegurados, no habrá subrogación.

Si La Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la Subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la Subrogación, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Si el Daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y La Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. Si la participación del Asegurado fuera exclusivamente el Deducible y La Compañía realiza la gestión de la recuperación, el ingreso se realizará en primer término al reembolso del Deducible aplicado al Asegurado y el excedente a La Compañía.

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

**CLÁUSULA 22a. MONEDA**

Tanto el pago de la Prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente en la fecha de su pago.

**CLÁUSULA 23a. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN**

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada.

**CLÁUSULA 24a. DEDUCIBLE**

En caso de Pérdidas o Daños que ameriten indemnización bajo el amparo de la presente Póliza, La Compañía responderá únicamente por la diferencia entre los Deducibles establecidos en la Carátula de la Póliza y el Límite Máximo de Responsabilidad.

**CLÁUSULA 25a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL**

La Compañía se obliga a entregar al Asegurado la Póliza correspondiente y las Condiciones Generales al domicilio indicado por el Asegurado, en un plazo no mayor a treinta (30) días naturales contados a partir de la fecha de contratación del Seguro.

La Compañía proporcionará al Contratante o Asegurado:

1. El número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su Solicitud de Contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración;

2. El nombre del producto de Seguro o los datos de identificación del mismo;

3. La dirección de la página electrónica en Internet de La Compañía, con la finalidad de que se pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;

4. Los datos de contacto para la atención de Siniestros o quejas de La Compañía; y

5. Los datos de la Unidad Especializada de La Compañía.

6. Los datos de contacto de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

En el supuesto de que el Asegurado no recibiere la Póliza en el plazo indicado con anterioridad, podrá solicitar a La Compañía, le sea enviada la Póliza de Seguro y sus Condiciones Generales vía correo electrónico en un tiempo no mayor a dos (2) días hábiles.

La Póliza podrá ser cancelada o no renovada de manera automática a petición del Asegurado mediante aviso dado por escrito a La Compañía, o bien, solicitando su cancelación vía telefónica telefónica o a través del mismo medio por el cual fue contratada, para lo cual se le proporcionará un número de folio de confirmación de la cancelación y/o no renovación.

La cancelación o no renovación de la Póliza surtirá efecto en el momento que al Asegurado le sea asignado el folio de cancelación y/o no renovación.

**CLÁUSULA 26a. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA**

Este Contrato estará vigente durante el período del Seguro indicado en la Carátula de la Póliza.

**CLÁUSULA 27a.TERRITORIALIDAD**

Las Coberturas amparadas por esta Póliza, se aplicarán en caso de Siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana, conforme a las leyes mexicanas.

**CLÁUSULA 28a. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

En cumplimiento de los dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la información personal del Asegurado, consistente en su nombre completo, domicilio, teléfono y demás datos personales que Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más recolecte mediante la Solicitud de Seguro, cuestionarios, a través de terceros autorizados, por vía electrónica, mediante grabación de conversaciones telefónicas o a través de cualquier otro medio, será utilizada para el cumplimiento del Contrato de Seguro al que se incorpora el presente aviso, así como para la realización de estudios estadísticos, para la gestión de otras solicitudes y Contratos con entidades de Grupo Financiero Ve por Más así como para remitirle información sobre productos y servicios del mismo.

La información personal del Asegurado que Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más recabe en esta forma se trata con la

confidencialidad debida y no se vende, ni cede a terceras personas. Sin embargo, se autoriza a Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más a compartirla en los siguientes casos:

1. Cuando dicha transferencia de información se efectúe con terceros con los que La Compañía celebre Contratos en interés del Asegurado o para dar cumplimiento al Contrato de Seguro celebrado con el mismo.

2. En los casos que lo exija la Ley, o la procuración o administración de justicia.

La información personal será resguardada por el Departamento de Datos Personales de Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más, ante quien el Asegurado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, mediante solicitud por escrito.

Seguros Ve por Más, S.A. Grupo Financiero Ve por Más se reserva el derecho a modificar este Aviso de Privacidad en cualquier momento, mediante la publicación de un anuncio destacado en su portal electrónico en Internet vepormas.com.

Se entenderá que el Asegurado consiente tácitamente el tratamiento de su información personal en los términos indicados en el presente Aviso de Privacidad si no manifiesta su oposición al mismo.

**CLÁUSULA 29a. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8º, 9º Y 10º de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado, Contratante y/o proponente 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 contratación del presente Seguro.

**CLÁUSULA 30a. PRECEPTOS LEGALES**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo octavo de las disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las instituciones de seguros, publicadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), se hace del conocimiento de nuestros clientes que como parte de la documentación contractual, se hace entrega de un anexo denominado PRECEPTOS LEGALES, el cual, contiene todos los preceptos y referencias legales mencionadas en el presente contrato, de igual forma, mismo que también podrán consultar, en nuestra página de internet www.vepormas.com, sección, Anexo denominado Preceptos Legales.

**Para cualquier aclaración o duda no resuelta en relación a este seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía ubicada en Avenida Paseo de la Reforma, número 243, piso 16, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06500, a los teléfonos 55 11021919 o al 800 8376 762 seleccionar opción 0 y solicitar al Asesor ser canalizado a la UNE, en un horario de Lunes a Viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aclaraciones.une@segurosvepormas.com, o visite www.vepormas.com; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100, al teléfono 55 53400999 en la Ciudad de México, y en el interior de la República al 800 999 8080, al 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 27 de octubre de 2025, con el número CNSF-S0016-0358-2025/CONDUSEF-001548-09.**

Aut. C.N.S.F. Oficio No. CNSF-S0016-0358-2025. 27 de octubre de 2025.