

Aut. Oficio No. CNSF-S0016-0176-2026, 06 de julio del 2026.

TRAKTOS B×+

Responsabilidad Civil en Exceso

Seguros B×+®

CONDICIONES GENERALES

TRAKTOS B×+

Responsabilidad Civil en Exceso

En caso de siniestro, el Contratante y/o Asegurado deberá comunicarse al 800 830 3676

Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro CONDUSEF-007109-03 otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

ÍNDICE

DEFINICIONES Y ABREVIATURAS 4

CLÁUSULA 1A. ESPECIFICACIÓN DE LA COBERTURA 9

RESPONSABILIDAD CIVIL LUC EN EXCESO 9

CLÁUSULA 2A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO 10

CLÁUSULA 3A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO 10

CLÁUSULA 4A. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO 11

CLÁUSULA 5A. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD 12

CLÁUSULA 6A. COMPETENCIA 12

CLÁUSULA 7A. REVELACIÓN DE COMISIONES 12

CLÁUSULA 8A. COMUNICACIONES 12

CLÁUSULA 9A. PRESCRIPCIÓN 13

CLÁUSULA 10A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO PRIMA 13

CLÁUSULA 11A. INTERESES MORATORIOS 14

CLÁUSULA 12A. OTROS SEGUROS 15

CLÁUSULA 13A. FRAUDE, DOLO Y MALA FE 15

CLÁUSULA 14A. AGRAVACIÓN DE RIESGO 16

CLÁUSULA 15A. CUMPLIMIENTO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE DINERO Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO 16

CLÁUSULA 16A. MONEDA 18

CLÁUSULA 17A. LUGAR DE PAGO DE IDEMNIZACIÓN 18

CLÁUSULA 18A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO 18

CLÁUSULA 19A. RENOVACIÓN DEL SEGURO 19

CLÁUSULA 20A. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO 20

CLÁUSULA 21A. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL 20

CLÁUSULA 22A. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA 21

CLÁUSULA 23A. TERRITORIALIDAD 21

CLÁUSULA 24A. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES 21

CLÁUSULA 25A. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES 21

CLÁUSULA 26A. PRECEPTOS LEGALES. 22

Seguros Ve Por Más, S.A., Grupo Financiero Ve Por Más (denominada en lo sucesivo la "Compañía"), de conformidad con las presentes condiciones generales, asegura a favor del Asegurado por las coberturas que figuran en la carátula y/o certificado con suma asegurada o, en su caso, por endoso, con la anotación de "Amparada" y se encuentre vigente la póliza.

DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

Para los efectos de la presente póliza, los siguientes términos y abreviaturas tendrán el significado que se les atribuye, tanto para su forma singular o plural, en las presentes condiciones generales y/o en cualquier otra parte que integra y/o forma parte de esta póliza.

Agravación esencial del riesgo: toda modificación o alteración del riesgo, que ocurra de manera posterior a la celebración del contrato que, incrementa la posibilidad de ocurrencia o severidad de un evento, que en caso de que la Compañía lo conociera oportunamente, no tomaría el riesgo o bien lo aseguraría bajo diferentes condiciones, incluyendo un cálculo diferente de la prima.

Asegurado: es la persona física o moral que tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en la cobertura contratada en la póliza. Esta persona deberá aparecer identificada en la caratula de la misma o ser conductor u ocupante del vehículo al momento del siniestro.

Beneficiario: es la persona física o moral que al momento del siniestro que amerite indemnización, según lo establecido en esta póliza, tiene derecho a los beneficios, pagos o servicios correspondientes.

Beneficiario preferente: persona física o moral que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del contratante, tiene derecho al pago o servicio correspondiente sobre cualquier otro beneficiario. En caso de existir, el nombre o razón social del mismo deberá aparecer en la carátula de la póliza.

Caución: es la garantía que se presenta ante una autoridad judicial o administrativa y que tiene por finalidad acreditar el cumplimiento de una obligación.

Camión: (Chasis Cabina): vehículo automotor destinado para el transporte de mercancías y/o carga.

Camino transitable: vía pública destinada a la circulación de vehículos automotores y que por su estructura no representan un riesgo adicional al vehículo, de dañar ninguna de sus partes como consecuencia directa de la simple circulación del mismo en dichas vías.

CNSF: Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**.**

Cobertura: conjunto de riesgos que pueden ser cubiertos en el contrato de seguro, sujetos a los derechos y obligaciones que se establecen en cada uno de éstos.
Las partes han convenido la cobertura que se indican como amparadas en la carátula de la póliza. En consecuencia, la cobertura que no se señalen como amparada no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aun cuando se consignen y regulen en estas condiciones generales.

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

Conductor principal o habitual: persona que con mayor frecuencia conduce el vehículo asegurado y que es mencionado en la caratula de la póliza como persona física.

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

Contratante: es la persona física o moral que con tal carácter se menciona en la caratula de póliza y que tiene la obligación legal del pago de las primas.

Costo usual y acostumbrado: valor promedio que corresponda a los precios y honorarios profesionales fijados, en una plaza o lugar determinado, por los prestadores y receptores de servicios médicos y hospitalarios, atendiendo a la naturaleza y complejidad técnica de los servicios, así como a la calidad, tiempo y costo de uso de las instalaciones correspondientes.

Daños punitivos o ejemplarizantes: penalización económica, configurada como una sanción civil, que se impone al causante de un daño con carácter ejemplarizante, por haber incurrido en un comportamiento de mala fe que se suma a la indemnización real del daño causado.

Deducible: es la participación económica que invariablemente queda a cargo del asegurado o contratante en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la caratula de la póliza. Esta obligación se podrá presentar en pesos, UMA´s o como porcentaje de la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

Desglose de cobertura: relación de riesgos amparados en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de la Compañía y del contratante y/o asegurado.

Dolly: unidad no motriz, diseñada para soportar y arrastrar un segundo remolque.

Impericia: es la falta de destreza o habilidad por parte del conductor y que ocasiona un siniestro.

Influencia de drogas: se entenderá que el conductor se encuentra bajo el influjo de drogas, cuando, de acuerdo al dictamen del médico legista, presente intoxicación por sustancias minerales, vegetales y/o químicas, cuyos efectos pueden ser de tipo estimulante, depresivo, narcótico o alucinógeno, y el asegurado no demuestre que fueron prescritas por en médico al momento del accidente, que no se haya abusado su consumo, que el consumo haya sido de acuerdo al prescrito y que no sean medicamentos que aunque sean prescritos por un médico, agraven el riesgo al momento de conducir o que el medicamento indique que no se debe de conducir mientras se encuentra bajo el efecto del mismo.

Inundación: es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos en carrocería y/o interiores, mediante la penetración de agua del exterior del mismo, distinta de la necesaria para su operación, funcionamiento y por causas ajenas a la voluntad del asegurado o conductor.

Límite máximo de responsabilidad: es el valor que se define para una cobertura, bien especificado o riesgo determinado, que la Compañía está obligada a pagar cómo máximo de responsabilidad al momento del siniestro. La determinación de la suma asegurada para cada cobertura debe regirse por lo establecido en el apartado “límite máximo de responsabilidad” de la cobertura amparada por la póliza, pudiendo ser el valor comercial o la suma asegurada fija según se pacte, la cual se establecen en la carátula de la misma.

LISF: Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Límite Único Combinado (LUC): cuando se contraten coberturas bajo un límite máximo de responsabilidad para la Institución, con la leyenda de límite único combinado (LUC), y este ampare uno o varios riesgos, el límite contratado operara en forma combinada cuando al momento de un siniestro se afecta uno o varios riesgos, sin que el límite máximo de responsabilidad para la Compañía exceda el monto único contratado.

Longitud y amplitud de golpe: distancia a lo largo y ancho del daño causado por golpe en una pieza del vehículo o autoparte.

LSCS: Ley sobre el Contrato de seguro.

Ocupante del vehículo: es la persona física, distinta al conductor, que viaja en el compartimiento o cabina del vehículo asegurado descrito en la carátula de póliza al momento del siniestro.

Póliza: documento emitido por la Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes, la cobertura aparada por la Compañía, las particularidades que identifican al riesgo, así como los límites máximos de responsabilidad, primas y datos del Contratante.

Prima: es la contraprestación en dinero que debe pagar el Contratante en la forma y términos convenidos con la Compañía, para tener derecho a la cobertura que ampara la carátula de la póliza dentro del periodo de vigencia de la misma.

Profundidad: refiere a la distancia del daño hacia el interior con respecto a un plano de referencia en una pieza del vehículo o autoparte.

RECAS: Registro de Contratos de Adhesión de Seguros llevado a cabo por la Compañía en el portal web de la CONDUSEF.

Remolque: toda unidad que se encuentra enganchada a un tractocamión con longitudes de 48” a 53” y se encuentre amparado en la carátula de la póliza, identificada mediante descripción y número de serie.

Remolque indistinto: Un remolque indistinto es aquel vehículo remolcado que no es propiedad del contratante del seguro, pero que se encuentra bajo su custodia y operación al momento del siniestro, y cuyo número de serie específico no ha sido identificado ni declarado al contratar la póliza. Este tipo de remolques puede ser de origen nacional o extranjero.

Salvamento: se entiende por tal, los restos del vehículo asegurado, después de ocurrido el siniestro de pérdida total por daños materiales o robo total, cuyos derechos han sido subrogados a la Compañía en términos de lo dispuesto por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. También se entenderá por salvamento a los vehículos que hayan sido declarados por otras Compañías de Seguros como pérdida total y comercializados por ellas.

Semirremolques: Toda unidad que se encuentra enganchada a un tractocamión con longitudes de 20” a 40” mismo que permite enganchar mediante dolly un segundo semirremolque y se encuentre amparado en la Carátula de la Póliza identificado mediante descripción y número de serie.

Siniestro: es la manifestación concreta del riesgo asegurado por causa fortuita, súbita e imprevista que produce daños cubiertos en la póliza, obligando a la Compañía a resarcir el daño hasta el límite de responsabilidad contratado y especificado en la carátula de la póliza y de acuerdo a las condiciones generales de la misma.

Tractocamión: vehículo motriz diseñado para el arrastre de remolque a través de una quinta rueda (sistema de acoplamiento del tractocamión y semirremolque).

Terceros: se refiere a los bienes o personas involucrados directa o indirectamente en el siniestro, que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza y que no son: ni el contratante, ni el asegurado, ni el viajero, ni los ocupantes, ni el vehículo asegurado, ni el conductor del vehículo asegurado al momento del siniestro.

Terrorismo: para efectos de esta póliza se define, como terrorismo a los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier Organización o Gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por 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.

UMA: Unidad de Medida y Actualización.

UNE: Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía.

Uso del vehículo asegurado: característica que define la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro, el cual se establece en la carátula de la póliza y determina el tipo de riesgo asumido por la Compañía y costo de la prima.
La utilización del vehículo para cualquier uso diferente al establecido en la carátula de la póliza, se considerará una agravación del riesgo, por lo que la Compañía está facultada para determinar la improcedencia del siniestro por esta circunstancia.

Vandalismo: se considerará como vandalismo o actos vandálicos aquellas acciones cometidas por personas en forma mal intencionada con el fin de causar daños materiales al vehículo asegurado aun y cuando estas actúen en forma individual o grupal.
Se refiere al acto de dañar o perjudicar alguna propiedad o bien de otra persona con el único propósito de destruir.

Vehículo: para efectos de este contrato, comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios con que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.
Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias, distribuidoras, auto instalados o por terceros, no se considerará equipo adaptado por el fabricante, por tanto, requerirá de cobertura especial y ser especificada en la carátula de esta póliza.
Sólo podrán ser objeto de este contrato, vehículos fabricados en la República Mexicana, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el país, por importación definitiva.

Vehículo armado: son aquellos de más de 5 toneladas que se arman en talleres particulares, los cuales detallan en su factura los componentes utilizados, más no el tipo de unidad.

Vehículo convertido: es cualquier vehículo de más de 5 toneladas, con año de fabricación anterior, convertidos o renovados a modelos o versiones más recientes. Sin embargo, al Asegurarlo se debe respetar la marca y año de fabricación que aparece en la factura de origen, indicándose la conversión a la que fue sujeto.

Vehículo fronterizo: vehículos de hasta 5 toneladas, de armadoras extranjeras, con una antigüedad mínima de 5 años, los cuales circulan en la franja fronteriza de la República Mexicana y los Estados Unidos de Norteamérica, mismos que se encuentran legalmente internados en los Estados Unidos Mexicanos portando placas de vehículo fronterizo. Estos vehículos deben contar con un título de propiedad y el pedimento de importación a zonas libres.

Vehículos legalmente importados: son aquellos que cuentan con factura original, expedida por agencia distribuidora autorizada (nacional o extranjera), en la que se hace constar, mediante el número de pedimento de importación y aduana por la que se internó el vehículo a los Estados Unidos Mexicanos, además del pago de impuestos respectivos por su importación, que efectivamente se encuentran legalmente en el país.

Vehículo regularizado/legalizado: vehículos de hasta 5 toneladas, con una antigüedad mínima de 10 años, que cuentan con un título de propiedad en el que se describen las características del mismo, expedido por el país o ciudad de origen de la unidad, con el cual se acredita la propiedad de la misma, el documento correspondiente al pedimento de importación expedido por la aduana por donde se está internando el vehículo, además cuentan con certificado de inscripción sobre la base de decreto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con su correspondiente pago de derechos.

Vehículo residente: los vehículos de fabricación nacional o importada que sean comercializados a través de una distribuidora nacional autorizada.

Vehículo discontinuo: se entiende por vehículos discontinuos a las unidades de fabricación nacional con antigüedad mayor a 15 años, que, por su cuidado o reacondicionamiento, son sujetos de aseguramiento.

Vuelcos: es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el vehículo gira, voltea o se levanta, todo o en parte, sobre la superficie que transita o circula. Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta póliza, quedando sujetas o los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

CLÁUSULA 1A. ESPECIFICACIÓN DE LA COBERTURA

Los riesgos que pueden ampararse en la póliza se definen en la especificación de cobertura que a continuación se enumeran y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de la póliza, quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

RESPONSABILIDAD CIVIL LUC EN EXCESO

En caso de estar indicada como amparada en la carátula de la póliza se ampara los daños, perjuicios (patrimoniales y extrapatrimoniales) y/o lesiones corporales causadas por el vehículo asegurado y/o por la carga transportada o por sus Productos al ser transportados y que ocurra durante el periodo de vigencia de la póliza, teniendo como límite máximo de responsabilidad el importe de la suma asegurada por vehículo señalado en la carátula de la póliza, para cada cobertura otorgada y a partir del límite definido como primera pérdida que no será objeto de cobertura de la presente póliza.

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la póliza de seguro de tractocamiones en la cobertura de responsabilidad civil del vehículo amparado.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como límite único para los diversos riesgos amparados por ella.

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura opera como límite único y combinado (LUC), para la cobertura de responsabilidad civil (por daños a terceros en sus bienes y personas), como suma asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en la cobertura mencionada.

DEDUCIBLE

Esta cobertura, opera con o sin la aplicación de un deducible, según aparezca especificado en la carátula de la póliza.

En el caso de que esta cobertura se contrate con la aplicación de un deducible, la Compañía responderá por los daños ocasionados conforme a la presente cobertura, sin condicionar al pago previo del deducible.

EXCLUSIONES PARTICULARES DE RESPONSABILIDAD CIVIL LUC EN EXCESO

En adición a lo estipulado en la cláusula 3a. “Riesgos no amparados por el contrato”, esta cobertura en ningún caso ampara:

1. **Reclamaciones que estén dentro de los límites de indemnización de la cobertura básica de responsabilidad civil extracontractual de la póliza.**
2. **Reclamaciones que se encuentren excluidas en la cobertura de responsabilidad civil extracontractual básica, salvo pacto expreso en las condiciones particulares.**
3. **Multas, sanciones, penalidades, daños punitivos o ejemplarizantes, ni cualquier otro concepto que no constituya una indemnización compensatoria.**
4. **Responsabilidad derivada de actos intencionales, dolosos o fraudulentos cometidos por el Asegurado, sus representantes o personas de las que legalmente deba responder.**
5. **Responsabilidad asumida por el Asegurado en virtud de contratos, pactos o convenios, que exceda las obligaciones legales de responsabilidad civil.**
6. **Reclamaciones originadas directamente por guerra, terrorismo, rebelión, motín, conmoción civil, así como fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico.**

7. **Cualquier reclamación que no sea indemnizable bajo la cobertura básica de responsabilidad civil extracontractual.**

CLÁUSULA 2A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

Salvo convenio expreso y mediante el pago de la prima correspondiente, esta póliza no ampara:

1. **Los daños que sufra o cause el vehículo a consecuencia de:**
   a. **Arrastrar remolques.**
   b. **Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
   c. **Contaminación al medio ambiente.**

CLÁUSULA 3A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO

Independientemente de las exclusiones que se establecen en la cobertura que se amparan en esta póliza, este contrato en ningún caso ampara:

1. **Las pérdidas daños o responsabilidades que, pudiendo haber sido amparadas con la contratación de la cobertura especificada en esta póliza, no se hubieran contratado.**
2. **Daños a cualquier parte o accesorio del vehículo asegurado que no sea materia de cobertura de esta póliza.**
3. **El daño que sufra o cause el vehículo cuando éste sea conducido por una persona que carezca de licencia para conducir, expedida por la autoridad competente o cuando dicha licencia no sea del tipo apropiado para conducir el vehículo asegurado. Los permisos para conducir, para los efectos de esta póliza se considerarán como licencias.**
4. **A vehículos destinados a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza, que implique una agravación del riesgo.**
5. **A vehículos que participen en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
6. **Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo como consecuencia de:**
   a. **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, que intervengan en dichos actos; tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, actos de guerra insurrección, rebelión o revolución, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente y riña provocada por el conductor del vehículo.**
   b. **Terrorismo.**
   c. **Daños causados al vehículo asegurado por armas de fuego, así como cualquier tipo de explosivo.**
7. **Cualquier perjuicio, sanción, gasto, multa, pérdida, daño indirecto u obligación distinta de la reparación del daño material que sufra o tenga que afrontar el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo y pago de primas de fianzas que no se encuentren amparadas en este contrato.**

8. **La rotura, descompostura mecánica, la falta de resistencia, defecto de fabricación o desgaste natural de cualquier pieza o del vehículo asegurado mismo como consecuencia de su uso o carga a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados.**
9. **Los daños que sufra o cause el vehículo a terceros en sus bienes o sus personas, por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad. En estos casos, la Compañía tampoco será responsable por daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública y objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración o por el peso del vehículo o de su carga.**
10. **Las prestaciones que deba solventar el Asegurado por accidentes que sufran las personas ocupantes del vehículo, de los que resulten obligaciones en materia de responsabilidad civil, penal o de riesgos profesionales, salvo que se encuentre amparada en la cobertura contratada.**
11. **Los daños que sufra o cause el vehículo por actos intencionales del Asegurado y/o conductor del vehículo.**
12. **Daños ocasionados al vehículo por riña en las que participe el conductor y/o los ocupantes o cualquier persona que viaje en el vehículo asegurado.**
13. **Bienes que se encuentren en el vehículo asegurado.**
14. **Pérdidas y/o daños ocasionados al vehículo asegurado durante la instalación de cualquier dispositivo de seguridad.**
15. **En ningún caso la Compañía se hará cargo del pago de pensión o estadía en corralones o estacionamientos.**

CLÁUSULA 4A. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

1. Medidas de salvaguarda o recuperación

   Al ocurrir un siniestro el Asegurado, tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño o a evitar que éste aumente. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y actuará conforme a lo que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, serán cubiertos por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

   Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones, salvo que hubiera intención fraudulenta del Asegurado, en cuyo caso la Compañía quedará liberada de sus obligaciones respecto a este contrato.

2. Aviso de siniestro

   Al ocurrir un siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, tendrá la obligación de comunicarlo a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento de él, contando con un plazo máximo de cinco días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otra. La falta de este aviso oportuno podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el daño o si la Compañía hubiere tenido aviso de él, dentro de ese plazo estipulado; también notificará a la Compañía cualquier reclamación que reciba, relacionada con tal siniestro. Sin perjuicio de que inmediatamente después del siniestro, se tomen las medidas necesarias para protección o salvamento, la Compañía deberá de inmediato a partir de la fecha de la notificación del siniestro, examinar los bienes dañados.

Si el daño al bien asegurado fuere causado por terceras personas, el Asegurado, en cumplimiento de lo aquí estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas, sin la previa autorización y aprobación de la Compañía respecto a la responsabilidad que les resulte por dichos daños.

3. Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía

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

   a. Proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser esta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
   b. Ejercitar y hacer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
   c. A comparecer en todo procedimiento civil o penal.
   d. A otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no puedan intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

CLÁUSULA 5A. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad para la Compañía en cada cobertura se especifica en la carátula de la póliza bajo el rubro de límite máximo de responsabilidad o tipo de valor que se contrate, las cuales incluyen el impuesto al valor agregado (IVA) y todos los impuestos legales que correspondan, menos el monto del deducible correspondiente.

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 6A. 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 7A. 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 8A. COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá realizase 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 causas habientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que para dichos efectos hayan señalado.

CLÁUSULA 9A. 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 solo 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 10A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO 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.

1. Pago fraccionado
   El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

2. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago
   a. Pago único
      Si no hubiera sido pagada la prima dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.
      En caso de que no se señale el periodo de gracia en la carátula de la póliza, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de conformidad con lo estipulado en el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

   b. Pago fraccionado
      Si no hubiese sido pagada la fracción correspondiente de la prima, dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.
      En caso de que no se señale el periodo de gracia en la carátula de la póliza, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, de conformidad con lo estipulado en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

3. 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.

   a. Periodo 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.

   b. 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.

En caso de pago por transferencia bancaria, pago referenciado, así como el pago a través de tarjeta de crédito, el estado de cuenta, recibo, folio o número de confirmación de la transacción, en donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago, hasta en tanto la institución entregué el comprobante de pago correspondiente.

CLÁUSULA 11A. 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 seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.”

CLÁUSULA 12A. OTROS SEGUROS

Si el bien asegurado estuviera amparado en todo o en partes por otros seguros de este u otro ramo que cubran el mismo riesgo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la fecha de esta póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía quien, 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 efectuado 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 13A. FRAUDE, DOLO Y MALA FE

Las obligaciones de la Compañía quedaran extinguidas:

Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin 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.

Si hubiera en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Si con igual propósito no entregan a tiempo a la Compañía la documentación de que trata la cláusula 12a. y 4a. acerca de “Otros seguros” y “Procedimiento en caso de siniestro”, respectivamente.

CLÁUSULA 14A. AGRAVACIÓN DE 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 15A. CUMPLIMIENTO EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE LAVADO DE DINERO Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO

I. El Contratante de la póliza a la cual se adhiere la presente cláusula, reconoce y acepta las obligaciones relacionadas con la Cláusula de Agravación del riesgo que forman parte del contrato de seguro suscrito, adicionalmente, se obliga bajo la presente cláusula y bajo protesta de decir verdad declara que:

    1. Cuenta con los recursos financieros y económicos, necesarios y suficientes, los cuales le son propios, para cumplir con sus obligaciones derivadas del presente contrato de seguro.

2. Los recursos utilizados para el cumplimiento de sus obligaciones derivados de la póliza a la cual se adhiere esta cláusula general y de la contratación de cualquier otro beneficio. provienen de origen lícito.
3. Las actividades que realiza son de origen lícito conforme a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la Ley Sobre el Contrato de Seguro y las disposiciones aplicables, obligándose a mantener actualizada su información registral y fiscal cuando le sea requerida por la Compañía para fines de prevención de lavado de dinero y financiamiento al terrorismo. Manifiesta, además que, en caso de ser persona moral, su capital social no proviene de actividades ilícitas, ni está sujeto a gravámenes o medidas cautelares relacionadas con investigaciones por delitos financieros.
4. No se encuentra sujeto a proceso penal ni ha sido condenado por delitos relacionados con operaciones con recursos de procedencia ilícita, corrupción, financiamiento al terrorismo o delincuencia organizada, tanto a nivel nacional como internacional; adicionalmente, se obliga a notificar de inmediato a la Compañía cualquier inicio de investigación o procedimiento que pudiere modificar esta declaración.
5. En caso de que sea persona moral, manifiesta que sus accionistas, consejeros, directivos, empleados, clientes, proveedores, contratistas y/o socios comerciales son personas físicas o morales que realizan actividades lícitas, y que, en la medida de su conocimiento, no se encuentran incluidos en listas oficiales nacionales o internacionales de personas bloqueadas, sancionadas o investigadas por operaciones ilícitas.
6. En el supuesto de que llegare a tener conocimiento de que cualquiera de las personas citadas en la declaración anterior cae en alguno de los supuestos señalados, lo informará de inmediato la Compañía, entendiéndose que ésta estará facultada para: (i) suspender de inmediato operaciones y actividades relacionadas con el presente contrato; y/o (ii) rescindir de pleno derecho el contrato, sin responsabilidad para la Compañía, cuando exista falsedad, omisión o incumplimiento de las declaraciones previamente realizadas. El Contratante se obliga a sacar en paz y a salvo la Compañía frente a cualquier reclamación, daño, sanción o costo derivados de dicha falsedad, omisión o incumplimiento, cuando así lo determine una instancia judicial competente.
7. Los recursos que destinará para cumplir con sus obligaciones en virtud del producto contratado han tenido y continúan teniendo una fuente legal y origen legítimo, producto de actividades llevadas a cabo dentro del marco legal; siendo el Contratante el único responsable por la legitimidad y legalidad de dichos recursos.
8. Ha declarado con antelación a la Compañía si tiene, o no, la calidad de Persona Políticamente Expuesta (PEP) y hará inmediatamente del conocimiento de la Compañía si alguno de sus cotitulares, beneficiarios, apoderados, representantes, accionistas, socios y/o Beneficiarios Finales/Controladores ostenta dicha calidad. En caso afirmativo, el Contratante se obliga a informarlo por escrito a la Compañía y a proporcionar la información adicional que se le requiera, incluyendo sin limitar el que la Compañía solicite a El Contratante el llenado de cuestionarios para clientes catalogados como de alto riesgo, la atención a entrevistas personales y la presentación de pruebas documentales sobre el origen de los recursos relacionados con el contrato de seguro suscrito con la Compañía. Igualmente, El Contratante se obliga a notificar inmediatamente a la Compañía así como a notificar inmediatamente cualquier cambio en dicho estatus.
9. Tratándose de persona moral o de estructuras jurídicas, el Contratante manifiesta conocer e identificar a su(s) Beneficiario(s) Final(es) o Controlador(es) conforme a la legislación aplicable, comprometiéndose a: (i) proporcionar a la Compañía la información y documentación correspondiente cuando le sea requerida; (ii) mantenerla actualizada durante la vigencia de la relación; y (iii) notificar cualquier modificación en su cadena de propiedad y control dentro de los plazos legales. el Contratante declara que ninguno de sus Beneficiarios Finales/Controladores se encuentra impedido por la normativa aplicable ni incluido en listas de sanciones.

II. Derivado de las declaraciones y obligaciones señaladas en el apartado anterior, la Compañía hace del conocimiento del Contratante que cuenta con facultades para requerir cierta documentación e información comprobatoria y para llevar a cabo las siguientes acciones:

1. La falsedad, omisión, inexactitud o falta de actualización de cualquiera de las declaraciones u obligaciones establecidas en materia de prevención de lavado de dinero y financiamiento al terrorismo encontradas a lo largo de la DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL y los documentos anexos o complementarios a la misma, a cargo del Contratante, podrá constituir una causa de rescisión inmediata por parte de la Compañía, sin

necesidad de declaración judicial previa, independientemente de las acciones civiles, administrativas o penales que correspondan, incluyendo los reportes regulatorios aplicables a la autoridad investigadora de delitos financieros. El Contratante se obliga a indemnizar y mantener en paz y a salvo la Compañía por los daños y perjuicios, costos, gastos y sanciones que se generen, cuando así lo determine una instancia judicial competente, con motivo de dicho incumplimiento.

2. El Contratante se obliga a proporcionar, actualizar y/o complementar, de forma veraz, completa y oportuna la información, documentación y actualizaciones necesarias que le requiera la Compañía para dar cumplimiento a la normativa aplicable en materia de prevención de lavado de dinero o financiamiento al terrorismo incluyendo, de manera enunciativa mas no limitativa: identificación y verificación de identidad, información del(los) Beneficiario(s) Final(es)/Controlador(es), comprobantes de origen y procedencia lícita de recursos, información patrimonial y fiscal, así como cualquier actualización que resulte necesaria para el monitoreo transaccional y la aplicación del enfoque basado en riesgos.
3. El Contratante, de igual manera a solicitud de la Compañía deberá actualizar la información y/o documentación que le sea solicitada en el plazo requerido por la Compañía, en el entendido de que la falta de entrega de la misma constituirá incumplimiento material, y una agravación esencial del riesgo en términos de las condiciones generales de la póliza a la cual se adhiere esta cláusula, por lo que la Compañía podrá a su elección, terminar o rescindir de manera inmediata y sin necesidad de declaración judicial previa el presente Contrato y/o los documentos anexos al mismo, sin responsabilidad alguna, encontrándose facultada para notificar en el domicilio al Contratante, dicha rescisión o terminación.
4. El Contratante a solicitud por escrito de la Compañía, deberá re-certificar anualmente su domicilio entregando la documentación que lo acredite y notificar cualquier cambio dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. Adicionalmente, el Contratante autoriza expresamente a la Compañía a realizar visitas, auditorías o verificaciones remotas para corroborar la existencia y localización del domicilio, y a requerir un domicilio alterno para realizar dichas notificaciones.

CLÁUSULA 16A. 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 17A. LUGAR DE PAGO DE IDEMNIZACIÓN

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 18A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito.

a. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a lo siguiente:

   La prima que corresponda, de acuerdo con las tarifas para seguros a corto plazo registradas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

TARIFA A CORTO PLAZO

VIGENCIA	FACTOR DE AJUSTE	FACTOR DE DEVOLUCIÓN A CORTO PLAZO
Hasta 10 días	0.10	0.90
Hasta 1 mes	0.20	0.80
Hasta 1.5 meses	0.25	0.75
Hasta 2 meses	0.30	0.70
Hasta 3 meses	0.40	0.60

Hasta 4 meses	0.50	0.50
Hasta 5 meses	0.60	0.40
Hasta 6 meses	0.70	0.30
Hasta 7 meses	0.75	0.25
Hasta 8 meses	0.80	0.20
Hasta 9 meses	0.85	0.15
Hasta 10 meses	0.90	0.10
Hasta 11 meses	0.95	0.05
Hasta 12 meses	1.00	0.00

El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Preferente que, en su caso, se hubiera designado en esta póliza.

b. Cuando la Compañía lo dé por terminado, el Asegurado tendrá derecho a lo siguiente:

1. La Compañía notificará por escrito al Asegurado de la terminación de este contrato, surtiendo efecto la cancelación del seguro después de quince (15) días de practicada la notificación respectiva.
2. La Compañía deberá devolver al Asegurado la totalidad de la Prima no devengada neta de comisiones, de acuerdo con la tarifa para seguros de corto plazo citada, a más tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

c. Cuando sea pérdida total del vehículo asegurado:

Cuando se contrate la cobertura y antes del fin del periodo de vigencia pactado ocurriera la pérdida total del vehículo asegurado, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha del siniestro y la Compañía devolverá la parte proporcional de las primas correspondientes a las coberturas no afectadas, al tiempo en que el vehículo asegurado ya no esté en riesgo.

d. Cuando la pérdida del vehículo asegurado sea por cobertura de riesgo no amparada:

Cuando se contrate la cobertura y el bien objeto del seguro desaparezca a consecuencia de riesgos no amparados, el presente contrato se considerará terminado a partir de la fecha en que la Compañía sea enterada de la desaparición y la devolución de las primas se efectuará en forma análoga a lo dispuesto en el inciso anterior de esta cláusula.

CLÁUSULA 19A. RENOVACIÓN DEL SEGURO

Este seguro podrá renovarse conforme a lo siguiente:

a. A solicitud del Asegurado y/o Contratante
El Asegurado y/o Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía, la renovación de este seguro. Dicha solicitud deberá efectuarse antes de que concluya la vigencia señalada en la carátula de póliza. La Compañía, con base en la suscripción previamente efectuada, expedirá una nueva póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrado en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación, por un nuevo periodo de igual duración que el de la póliza a renovar, o bien, por un periodo diferente según se indique en la solicitud de renovación.

b. Renovación automática
En caso de que el Asegurado y/o Contratante y la Compañía así lo hayan convenido expresamente, al concluir la vigencia señalada en la carátula de la póliza, la Compañía expedirá una nueva póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación por un periodo de igual duración, inmediato siguiente a esa fecha. El seguro se considerará renovado, si dentro de los últimos 15 (quince) días naturales de vigencia de la póliza, alguna de las partes no de aviso a la otra, que es su voluntad darlo por terminado.

En ambas formas de renovación indicadas en los incisos a. y b. anteriores, en caso de que el Asegurado no acepte el nuevo precio, límites, términos y/o condiciones de renovación, deberá dar aviso por escrito a la Compañía

conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o podrá darlo por terminado anticipadamente el contrato, en términos de lo dispuesto en la cláusula “Terminación Anticipada del Contrato”.

CLÁUSULA 20A. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO

Toda indemnización que la Compañía pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada. Las indemnizaciones subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma asegurada restante.

La suma asegurada podrá ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien se obliga a pagar la prima adicional que corresponda por dicha reinstalación calculada a partir de la fecha de ocurrido el siniestro descontándose dicha prima del finiquito o pagándose por separado. Si el pago de esta reinstalación no se efectúa dentro de los treinta días posteriores a la fecha de haberse firmado el finiquito, la suma asegurada disminuirá en la misma cantidad del finiquito.

CLÁUSULA 21A. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar al Asegurado la póliza correspondiente, en caso de que el cobro de prima objeto del seguro se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, cuya comercialización se realizó a través de vía telefónica, internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refiere el artículo 102 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Al acordar la contratación del seguro, la Compañía proporcionará al contratante o Asegurado:

- 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;
- El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;
- La dirección de la página electrónica en Internet de la Compañía, con la finalidad que se puedan identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;

- Los datos de contacto para la atención de Siniestros o quejas de la Compañía; y
- Los datos de la Unidad Especializada de la Compañía.
- Los datos de contacto de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Enviará al Asegurado la póliza y sus 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.

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 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 22A. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

Este contrato estará vigente durante el periodo del seguro indicado en la carátula de la póliza.

CLÁUSULA 23A. TERRITORIALIDAD

La cobertura amparada por esta póliza se aplicará en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

La aplicación de la cobertura amparada se extiende a los Estados Unidos del Norte de América y a Canadá.

En caso de que el Asegurado sufriera un accidente en el extranjero, los gastos en que incurra el Asegurado para el traslado de la unidad serán reembolsados por la Compañía, hasta un límite de 500 dólares americanos.

Para el servicio de ajustes en el extranjero, se deberá solicitar un reporte de accidente ante la Autoridad competente en ese país y se deberá trasladar la unidad o el asegurado según corresponda a la frontera más cercana para que sea atendido en el territorio mexicano por un representante de la Compañía.

En el caso de gastos médicos, los gastos serán reembolsados hasta el límite de suma asegurada estipulado en la caratula de la póliza.

CLÁUSULA 24A. 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:

Cuando dicha transferencia de información se efectué 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.
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 Grupo Financiero Ve Por Más, ante quién 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 www.vepormas.com.mx.

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 25A. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado está obligado a declarar por escrito a la Compañía todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la contratación del presente seguro.

CLÁUSULA 26A. PRECEPTOS LEGALES.

De conformidad con 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), en el siguiente enlace se transcriben los preceptos legales utilizados en el presente contrato: https://www.vepormas.com/fwpf/storage/preceptoslegales.pdf

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su 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 5) 1102 1919 o al 800 8376 7627 opción 0 y solicitar 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 5340 0999 en la Ciudad de México, y en el interior de la Republica 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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 06 de julio de 2026, con el número CNSF-S0016-0176-2026. / CONDUSEF-007109-03.