



Aut. C.N.S.F. No.CNSF-S0016-0623-2017. 02 de febrero de 2018

**Seguro de Terremoto
y Erupción
Volcánica**



Condiciones Generales

**Seguro de
Terremoto o
Erupción Volcánica**

“Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro CONDUSEF-001565-02, otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)”.

ÍNDICE			
DEFINICIONES.	6	Cláusula 18. INTERESES MORATORIOS.	28
Cláusula 1. BIENES CUBIERTOS	11	Cláusula 19. OTROS SEGUROS.	31
Cláusula 2. BIENES EXCLUIDOS	11	Cláusula 20. FRAUDE, DOLO, O MALA FE.	31
Cláusula 3. RIESGOS CUBIERTOS.	14	Cláusula 21. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.	32
Cláusula 4. RIESGOS EXCLUIDOS PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO	15	Cláusula 22. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.	32
Cláusula 5. RIESGOS EXCLUIDOS	16	Cláusula 23. MONEDA.	32
Cláusula 6. SUMA ASEGURADA.	21	Cláusula 24. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN.	32
Cláusula 7. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.	21	Cláusula 25. COMUNICACIONES.	32
Cláusula 8. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.	23	Cláusula 26. DEDUCIBLE.	33
Cláusula 9. INDEMNIZACIÓN.	23	Cláusula 27. COASEGURO.	33
Cláusula 10. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.	24	Cláusula 28. TERMINACIÓN ANCIPIADA DE CONTRATO.	33
Cláusula 11. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.	24	Cláusula 29. ARTICULO 25.- (Ley sobre el Contrato de Seguro).	34
Cláusula 12. VALOR DEL SEGURO	24	Cláusula 30. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.	35
Cláusula 13. COMPETENCIA.	24	Cláusula 31. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA.	36
Cláusula 14. REVELACIÓN DE COMISIONES.	25	Cláusula 32. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	36
Cláusula 15. NOTIFICACIONES.	25	Cláusula 33. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES.	37
Cláusula 16. PRESCRIPCIÓN.	25	Cláusula 34. PRECEPTOS LEGALES	38
Cláusula 17. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.	26		

DEFINICIONES.

Actos de persona(s) malintencionada(s) / Vandalismo: Actos ejecutados por persona(s) fuera de los casos de huelgas, alborotos populares, o de conmoción civil, que intencionalmente causen daños físicos a los bienes asegurados.

Alborotos Populares: Conjunto de personas que haciendo uso de su superioridad numérica ocasionan daños a las propiedades del asegurado.

Asegurado: Persona titular de la Póliza, a quien corresponderán los derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato cuyo nombre y domicilio se indica en la carátula de la Póliza.

Asegurador: Entidad emisora de esta Póliza, en adelante denominada La Compañía, que en su condición de Asegurador y mediante el cobro de la prima asume la cobertura de los riesgos objeto de este Contrato, con arreglo a las condiciones de la Póliza.

Beneficiario: Persona a quien el Asegurado reconoce el derecho de percibir en la cuantía que corresponda, la indemnización derivada de esta Póliza.

Bien mueble: Cualquier Bien que por su naturaleza puede ser trasladado de un lugar a otro, tal como, maquinaria portátil, mobiliario, existencias, materias primas, productos terminados o en proceso, refacciones, accesorios, entre otros.

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

Coaseguro: Es la participación de Responsabilidades entre compañías de seguros o entre el Asegurado y La Compañía.

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

Conmoción Civil: Significa un levantamiento violento sustancial de parte de un gran número de personas reunidas y que actúen con un propósito o intención común.

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.

Construcción maciza: Las edificaciones que contemplen en su construcción:

Muros: de piedra, tabique, tabicón, block de cemento, tepetate, adobe o concreto armado. Se permite que en estos muros existan secciones de vidrio block.

Entrepisos: de bóveda metálica, bovedillas, siporex, losa acero, tridilosa, bóveda de ladrillo sobre armazón de hierro o concreto armado.

Techos: de concreto, bóveda de ladrillo, vigueta y bovedilla, siporex, losa, acero, tridilosa con hormigón o mezcla con espesor mínimo de 2.5 centímetros.

Estructura: de acero estructural, de concreto armado, a base de muros de carga de concreto, tabique, de adobe o mampostería.

Se consideran como construcción maciza, pero bajo el concepto de "nave industrial", aquellos edificios que contemplen:

Muros o techos: de lámina metálica, de multipanel o de asbesto, cuando estos materiales estén presentes en una superficie mayor al 20% del total de los muros o de los propios techos.

Fachadas: de cristal, siempre y cuando estén diseñados y ejecutados de acuerdo con los reglamentos de construcción vigentes al momento de la edificación de la obra.

Contenidos (calderas y recipientes a presión): Se entiende como contenidos, los líquidos y/o mezclas que se encuentren dentro de un recipiente, tanque, caldera o cualquier contenedor.

Daño físico: Pérdidas y/o Daños Materiales propios a los Bienes Asegurados. Significa que acciones o hechos que no ocasionen Pérdidas y/o Daños directamente a los Bienes, están excluidos (por ejemplo, pero no limitados a confiscación, nacionalización, desaparición, etc.)

Deducible: Es la cantidad expresamente pactada que se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro y siempre quedará a cargo del asegurado.

Dolo o Mala Fe: Acciones u omisiones que una persona emplea para inducir a otra en un error. Conducta fraudulenta o engañosa de una parte respecto de la otra en la relación contractual, bien sea en la fase preparatoria del convenio o durante su vigencia y cumplimiento.

Edificación en demolición: Edificio o construcción en el que se realice trabajo físico en forma intencional y premeditada cuyo objetivo sea su desmantelamiento, derrumbe o destrucción en forma parcial o total.

Edificación en reconstrucción: Edificio o construcción en el que se realice trabajo físico en forma planeada y organizada cuyo objetivo sea volver a construirlo, restableciendo las mismas características físicas y funcionales con las que fue concebido desde su origen.

Edificación en remodelación: Edificio o construcción en el que se realice trabajo físico para modificarlo o transformarlo variando sus características físicas o funcionales en forma parcial o total, pero siempre y cuando no implique la modificación de su soporte estructural o armazón.

Edificación en reparación: Edificio o construcción en el que se realice trabajo físico con el objetivo de devolver al inmueble su estado físico o de funcionalidad con el que contaba inmediatamente anterior a la ocurrencia del Daño Material que motivó dichos trabajos.

Edificio terminado: El inmueble listo para su ocupación, que cuenta con todas sus ventanas y vidrios instalados, pisos terminados, puertas colocadas, muros y techos.

Equipo de Contratista: Toda aquella máquina pesada que se utiliza para obras civiles o para mover grandes cargas tales como: tractores, cargadores frontales, motoconformadoras, etc.

Equipo Electrónico: Todos aquellos equipos o aparatos que con alimentación de la red eléctrica o de baterías, realizan funciones complejas a través de circuitos electrónicos, tales como: medición, manejo de datos, etc. y no la simple transformación.

Equipo Hechizo: Son aquellas máquinas, calderas, equipos y accesorios que no tengan la marca del fabricante que respalde la integridad de los mismos en cuanto a diseño y servicio se refiere.

Huelgas: Suspensión temporal de llevado a cabo por una coalición trabajadora.

Muros de contención: Los que confinan y retienen el terreno pudiendo encontrarse bajo el nivel del piso accesible más bajo, trabajando también como cimentaciones y pueden ser independientes encontrándose fuera de un edificio sin recibir ninguna carga y no estar ligados a la estructura de un edificio.

Muros de materiales ligeros: Los construidos con materiales distintos a piedra, tabique, tabicón, block de cemento, tepetate, adobe o concreto armado.

Muros macizos: Los construidos de piedra, tabique, block de concreto, concreto armado, pudiendo existir secciones de vidrio block o cualquiera igualmente resistente.

Pérdidas Consecuenciales: pérdidas sufridas a consecuencia de la paralización o entorpecimiento de las operaciones del negocio asegurado, siempre que dicha paralización o entorpecimiento resulte de la realización de los riesgos contratados.

Perjuicios: Significa la Pérdida Económica Comprobable, sufrida por Terceros, debido a la falta de uso de los Bienes dañados durante el tiempo necesario para su reparación o reposición en lesiones; se entenderá por Pérdida Económica Comprobable el período de incapacidad del lesionado para ejercer sus actividades en la forma en que lo hacía antes de ocurrir el Daño.

Prima: Precio de la Póliza que el Asegurado o contratante deberá aportar a la entidad aseguradora en concepto de contraprestación por la Cobertura de riesgo que le ofrece La Compañía.

Riesgo Súbito Accidental e Imprevisto: Acción o causa fortuita, repentina e inesperada. Significa que cualquier acción o causa que opere gradualmente o sea intencionada, está totalmente excluida (por ejemplo, pero no limitado a uso, desgaste, deterioro gradual, oxidación, corrosión, etc.).

Salvamento: Conjunto de Bienes Materiales rescatados durante o posteriormente a la ocurrencia de un siniestro.

Siniestro: Es la ocurrencia del riesgo amparado en el contrato de seguro en los términos, condiciones y cláusulas pactadas en este contrato.

Suma Asegurada: Cantidad fijada por el Asegurado en cada uno de los incisos de la Póliza que constituye el Límite Máximo de Responsabilidad de La Compañía de Seguros en caso de siniestro. Salvo pacto en contrario, corresponderá al Valor Real de los objetos asegurados en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del mismo.

UMA: Unidad de Medida y Actualización diaria

Valor real:

- a) En edificios: la cantidad que sería necesaria erogar para reconstruir o reponer el bien dañado o destruido, deduciendo la depreciación física por uso.
- b) En maquinaria, equipo, mobiliario y utensilios: la cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado o destruido por otro de igual clase, calidad, tamaño o capacidad de producción, deduciendo la depreciación física por uso
- c) En mercancías e inventarios; el precio corriente en plaza para el Asegurado.

Valor de reposición:

- a) En edificios: la cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado, sin considerar reducción alguna por depreciación física por uso.
- b) En maquinaria, equipo, mobiliario y utensilios: la cantidad que sería necesaria erogar para reparar o reponer el bien dañado o destruido por otro de igual clase, calidad, tamaño o capacidad de producción, sin considerar reducción alguna por depreciación física por uso.
- c) En mercancías e inventarios: el precio corriente en plaza para el Asegurado.

CLÁUSULA 1. BIENES CUBIERTOS

Cubre los bienes que se ubiquen dentro de los predios indicados en la carátula de la Póliza, siempre que se trate de bienes que no se encuentren expresamente excluidos en estas condiciones o bien, que formen parte de los bienes excluidos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

Edificio(s)

Sin exceder de la Suma Asegurada contratada para esta Sección, quedará cubierta en ésta, la construcción material del edificio descrito en la caratula de la Póliza, sus dependencias, construcciones anexas en la misma ubicación, bardas, rejas, instalaciones fijas para los servicios de agua, saneamiento y alumbrado, antenas parabólicas, maquinaria propia del edificio que se encuentre fija y que forme parte integral del edificio y demás aditamentos definitivamente fijos al mismo como es mejoras y adaptaciones hechas al local o al edificio asegurado, pero reportadas a la Compañía desde la fecha de contratación o al momento de su construcción.

Contenidos

Sin exceder de la Suma Asegurada descrita en la carátula de la Póliza y de acuerdo a los riesgos contratados, esta sección cubre maquinaria con sus instalaciones, herramientas, refacciones, accesorios y equipo mecánico en general del negocio asegurado, mobiliario, equipo electrónico, materias primas, productos en proceso de elaboración o ya terminados y mercancías en bodega y/o en establecimiento comercial.

Bienes bajo custodia, como son:

Todos los bienes no propiedad del Asegurado, pero que estén bajo su custodia o consignación y de los que sea legalmente responsable mientras se encuentren declarados como parte de la Suma Asegurada en el interior del predio asegurado.

CLÁUSULA 2. BIENES EXCLUIDOS

Queda entendido y convenido que en ningún caso se cubrirán las pérdidas causadas a los siguientes bienes:

- a) **Semilla de algodón, algodón en hueso, algodón en paca.**
- b) **Aserraderos.**
- c) **Bienes embargados o confiscados por instituciones financieras o gubernamentales.**
- d) **Campos de golf.**
- e) **Cultivo en pie y animales vivos.**
- f) **Dinero, cheques, giros postales, oro, plata en lingotes, valores inmobiliarios (títulos de propiedad), sellos, certificados u otros instrumentos negociables, registros de datos de cualquier tipo y descripción, con excepción de los límites normales suscritos en las Pólizas.**
- g) **Equipo y maquinarias con valor superior a un millón de dólares, sin patente o marca o sin haber sido construido por una industria especializada o bajo la supervisión del fabricante poseedor de la patente o marca.**
- h) **Fábrica de explosivos y productos pirotécnicos, así como almacén.**
- i) **Granjas, excepto aquellas granjas que tengan construcción de paredes y techos de tabique y/o cemento y/o concreto hasta un monto no mayor de USD 2,500,000 por riesgo. También quedan excluidas las granjas acuícola, así como el contenido de seres vivos de cualquier tipo de granja. Los edificios enclavados en predios de**

ranchos o granjas que cuenten con paredes y techos completos, pudiendo ser muros macizos y techos de lámina sobre la estructura metálica no quedaran excluidos.

- j) **Ingenios azucareros.**
- k) **Invernaderos.**
- l) **Muelles, marinas, escolleras, puertos, rompeolas, y dársenas, cuando se ampare la cobertura de riesgos hidrometeorológicos y/o meteorológicos.**
- m) **Negativos de películas.**
- n) **Obra civil terminada, incluyendo pero no limitado a puentes, túneles, autopistas, pistas de aeropuertos, carreteras, presas, diques, represas, plantas de tratamiento de agua, oleoductos y ductos que transporten combustibles.**
- o) **Tabacaleras, fábricas de cigarros y cigarrillos.**
- p) **Terrenos.**
- q) **Vehículos de cualquier tipo, debiéndose entender que son aquellos que cuenten con placas de circulación.**
- r) **Equipo rodante, salvo montacargas con valor menor, por equipo de USD 50,000 y/o en conjunto con suma asegurada en montacargas menos a USD 250,000.**

- s) **Todas las líneas de transmisión y distribución incluyendo cables, hilos, postes, torres de tendido, pilares, torres y cualquier equipo de cualquier clase que forma parte de tales instalaciones. Incluyendo subestaciones de cualquier clase. Esta exclusión incluye las líneas de distribución o transmisión de energía eléctrica, de teléfonos o telégrafos, así como las de señales de comunicación de audio y video. Esta exclusión se aplica a equipos sobre y bajo tierra que estén a más de ciento cincuenta (150) metros de los edificios asegurados. Esta exclusión se aplica tanto a daños materiales a los equipos como a pérdida de beneficios (daños consecuenciales), otras pérdidas por contingencias, relativas a líneas de transmisión y distribución.**
- t) **Minas con respecto a todo tipo de trabajo subterráneos y túneles.**
- u) **Plantas petroquímicas, negocio perolero cuando se refiere a plantas y sus filiales que operan en la exploración y transformación (refinerías y petroquímicas) de petróleo, gas natural, así como oleoductos y terminales.**

CLÁUSULA 3. RIESGOS CUBIERTOS.

Los bienes amparados por la Póliza, quedan cubiertos contra daños materiales directos causados por terremoto y/o erupción volcánica.

Si los bienes mencionados o parte de ellos fueron destruidos o dañados dentro de la vigencia del seguro consignada en la Póliza, La Compañía conviene en indemnizar al Asegurado el importe de los daños sufridos aplicando los Deducibles y Coaseguros especificados en la carátula

de la Póliza, conforme lo señalado en estas condiciones generales, sin incluir el valor de mejoras (exigidas o no por autoridades) para dar mayor solidez al edificio o edificios afectados o para otros fines, en exceso de aquellas reparaciones necesarias para reponer los bienes al mismo estado en que se encontraban al momento del siniestro.

Los daños amparados por esta Póliza que sean ocasionados por algún Terremoto y/o Erupción Volcánica darán origen a una reclamación separada por cada uno de esos fenómenos; pero si varios de estos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de aquel, se tendrán como un solo siniestro y los daños que causen deberán ser comprendidos en una sola reclamación.

CLÁUSULA 4. RIESGOS EXCLUIDOS PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

La Compañía no será responsable por ningún daño o pérdida que tenga como causa u origen un peligro de los que en seguida se mencionan, a menos que se pacte expresamente su protección por medio de endoso a esta Póliza. El Asegurado pagará la prima adicional correspondiente.

- a) **Cimientos, albercas, bardas, patios exteriores, escaleras exteriores y cualesquiera otras construcciones separadas del edificio o edificios o construcciones que expresamente estén asegurados por la Póliza.**
- b) **A muros de contención debajo del nivel del piso más bajo, a muros de contención independientes.**
- c) **Pérdidas consecuenciales. Entendiéndose por éstas, las pérdidas de cualquier ganancia, utilidad, provecho u otra pérdida consecuencial**

similar, así como los gastos fijos y salarios resultantes de la paralización o entorpecimiento de las operaciones del negocio con motivo de la realización de los riesgos de Terremoto y/o Erupción Volcánica.

CLÁUSULA 5. RIESGOS EXCLUIDOS.

LA COMPAÑÍA EN NINGÚN CASO ACEPTARÁ RECLAMACIONES POR SINIESTROS, DAÑOS O PÉRDIDAS QUE TENGAN SU ORIGEN POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

- a) A suelos y terrenos.
- b) A cualquier clase de frescos o murales que como motivo de decoración o de ornamentación estén pintados en o formen parte del edificio o edificios o construcciones aseguradas.
- c) A edificios, instalaciones y construcciones que no estén totalmente terminados y sus contenidos, causados directamente, próximo o remotamente por reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas, ya sean controlada o no y sean o no como consecuencia de terremoto y/o erupción volcánica.
- d) Por marejada o inundación aunque éstas fueren originadas por alguno de los peligros contra los cuales ampara este seguro, causados por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales no repentinos.

- e) Motín, conmociones civiles asumiendo las características de un levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado.
- f) Amenaza de huracán.
- g) Daños a consecuencia de falta de suministro de energía eléctrica, agua y otros servicios públicos.
- h) Pérdida de playa.
- i) Pérdidas consecuenciales sin la existencia de daño material.
- j) Daños directos a consecuencia de Riesgos Cibernéticos.
- k) En caso de siderúrgicas, la cobertura de derrame de material fundido tiene que estar sublimitada a un máximo de 10% de la suma asegurada total del riesgo, con un máximo de dos (2) millones de USD.
- l) Pérdida de mercado.
- m) Pérdidas consecuenciales por terremoto, excepto gastos fijos, salarios y gastos extraordinarios.
- n) Pérdidas o daños a consecuencia de colapso y deslave que no sea a consecuencia de un peligro amparado por el ramo de Terremoto y/o Erupción Volcánica o peligros de la naturaleza.

- o) Pérdidas o daños a consecuencia de errores y defectos de diseño, vicios inherentes, defectos latentes, defectos de materias primas y errores en la mano de obra.**
- p) Perjuicios y/o daños por polución, contaminación. Gastos para limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire, aguas).**
- q) Los daños que sufren los bienes asegurados por polución o contaminación como consecuencia directa e inmediata de incendio, rayo o explosión o riesgos adicionales cubiertos.**
- r) Riesgos fuera de tierra firme.**
- s) Riesgos inactivos. Salvo que sean paros programados en un periodo dentro de un (1) año.**
- t) Riesgos petroleros, incluyendo pero no limitado a pozos, refinerías, plataformas (no se excluyen gasolineras ni expendios de combustibles).**
- u) Daños a consecuencia de la insuficiencia de drenaje externo (publico), de acuerdo a las condiciones de la cobertura de fenómenos hidrometeorológicos.**
- v) Riesgos de ferrocarriles.**
- w) Cualquier cobertura distinta al ramo de Terremoto y/o erupción Volcánica, tales como ramos técnicos, responsabilidad civil, aviación, transportes y automóviles.**

- x) Riesgos atómicos y/o nucleares de cualquier índole.**
- y) Terrorismo y/o**
 - i) Medidas tomadas para impedir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de terrorismo y/o;**
 - ii) Cualquier daño consecencial derivado de un acto de terrorismo.**

Para los efectos de esta exclusión se entiende por terrorismo:

- a. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno para que tome una determinación o tratar de menoscabar a la autoridad del estado.**
- b. Las pérdidas o daños materiales directos que, con un origen inmediato sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias**

toxicas, armas de fuego o por cualquier otro medio violento, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública.

z) Pérdida de Datos.

1. Para los efectos de esta exclusión, la palabra Datos significa información o conceptos, o representaciones de información o conceptos, en cualquier forma.
2. Esta Póliza no asegura Datos.
3. Datos no tendrán la consideración de bienes utilizados por el Asegurado en los predios, ni propiedad utilizada por el Asegurado en los predios, para los efectos de cualquier seguro de Pérdidas Consecuenciales, Perjuicios por Paralización, interrupción al Negocio o amparo similar otorgado por esta Póliza.
4. La indemnización otorgada por esta Póliza no será de aplicación a:
 - i) Pérdidas o daño(s) de cualquier índole;

- ii) Pérdidas consecuenciales, pérdida de utilidades, gastos adicionales de cualquier índole;
- iii) Que resulte(n) directamente de cualquiera de los siguientes eventos, o que sean causados por el mismo o a la cual (a los cuales) tal evento haya contribuido;
- iv) El borrado, la destrucción, la corrupción, la sustracción, el extravío o la mala interpretación de Datos;
- v) Cualquier error en la creación, la modificación, el ingreso, la supresión o el uso de Datos;
- vi) Cualquier incapacidad para recibir, transmitir o utilizar Datos.

CLÁUSULA 6. SUMA ASEGURADA.

Será la cantidad fijada por el Asegurado, que constituye el límite máximo de responsabilidad de La Compañía en caso de siniestro y deberá corresponder al Valor real o de reposición de los bienes (según se haya contratado)

CLÁUSULA 7. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

- a) 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 este 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. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, serán cubiertos por La Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipara dichos gastos.

- b) Aviso de Siniestro.- Al ocurrir un siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, tendrá la obligación de comunicarlo a La Compañía por teléfono, fax, 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. La falta de este aviso dentro del plazo expresado 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 o en un plazo que en ningún caso podrá exceder de cinco (5) días contados a partir de la fecha de la notificación del siniestro, examinar los bienes dañados, antes de que inicien las reparaciones.
- c) Documentos, datos e informes mínimos que el Asegurado debe suministrar a La Compañía.- El Asegurado comprobará su reclamación y demás circunstancias de la misma, en los términos de esta Póliza. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o del beneficiario, toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro, por los cuales puedan determinarse las circunstancias y consecuencias de su realización. El Asegurado entregará a La Compañía, dentro de los quince (15) días siguientes al siniestro o dentro del plazo que ella le hubiere concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:
- (1) Una relación detallada y exacta de los bienes destruidos o averiados, así como un estado de los daños causados por el siniestro y el importe de dichos daños, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento inmediato anterior al siniestro.

- (2) Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes dañados.
- (3) Los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, actas y, en general, todos los documentos que sirvan para apoyar su reclamación; y
- (4) Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo y a petición y a costa de La Compañía, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

CLÁUSULA 8. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro y mientras no haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, La Compañía podrá:

- a) Penetrar en el inmueble donde ocurrió el siniestro con el fin de determinar la causa y magnitud del mismo.
- b) Examinar, clasificar y valorar los bienes dañados y los salvados donde quiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada La Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Compañía.

CLÁUSULA 9. INDEMNIZACIÓN.

El monto de toda pérdida que amerite indemnización bajo esta Póliza se fijará tomando en cuenta el valor de reposición del interés asegurado en el momento del siniestro, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula "Proporción Indemnizable".

La responsabilidad máxima de La Compañía en uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia de esta Póliza, no excederá en total de la suma asegurada que corresponda a los bienes dañados en el momento del siniestro, menos el deducible respectivo.

Tratándose de contenidos, se deberá tomar en cuenta también la participación del Asegurado en la pérdida.

CLÁUSULA 10. 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 pague la prima que le corresponda.

Si la Póliza comprendiera varios bienes asegurados, la reducción o la reinstalación se aplicara a cada uno de los afectados.

CLÁUSULA 11. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, el Valor de Reposición de los bienes dañados es superior a la cantidad en que se aseguren, La Compañía responderá solamente de manera proporcional al daño causado y de la proporción a cargo de La Compañía, se restará el deducible establecido en la especificación de esta Póliza.

Si la Póliza comprende varios incisos, la presente cláusula será aplicable a cada uno de ellos por separado.

CLÁUSULA 12. VALOR DEL SEGURO.

La Compañía nunca será responsable por porcentajes mayor de cualquier pérdida indemnizable que el que exista entre la cantidad asegurada y el Valor Real de los bienes en el momento del siniestro, ni porcentaje mayor que el que exista entre el monto de esta Póliza y el valor conjunta de todos los seguros existentes sobre los mismos bienes que cubran el riesgo que haya originado la pérdida. Si la Póliza comprende varios incisos, la presente estipulación a cada uno de ellos por separado.

CLÁUSULA 13. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones

de la Aseguradora 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 Financiera 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 14. 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 15. NOTIFICACIONES.

Cualquier declaración o notificación relacionada con el presente contrato deberá hacerse a La Compañía por escrito, precisamente en su domicilio social.

CLÁUSULA 16. 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).

CLÁUSULA 17. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

a) 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.

b) 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 pactada.

c) Anulación del contrato por falta de Pago:

i) Pago único.

Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

ii) Pago fraccionado.

Se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de vencimiento del pago del recibo, de conformidad con lo estipulado en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Si no hubiese sido pagada la fracción correspondiente de la Prima, dentro del periodo de gracia estipulado, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

d) 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.

e) 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, aún cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

f) Rehabilitación:

En caso 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:

- i) El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que La Compañía tiene expresamente para este fin.
- ii) El Asegurado deberá comprobar que el bien asegurado no ha presentado ningún siniestro en el período al descubierto, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- iii) El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación correspondiente establecidos por La Compañía.

CLÁUSULA 18. INTERESES MORATORIOS.

Si La Compañía de seguros 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 a la letra 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 cuenta 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 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 19. OTROS SEGUROS.

Si el bien asegurado estuviera amparado en todo o en partes por otros seguros de éste 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 cada institución aseguradora pagará la indemnización que le corresponda en forma proporcional conforme a sus límites de responsabilidad.

CLÁUSULA 20. FRAUDE, DOLO, O MALA FE.

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que incluirán o podrían restringir dichas obligaciones.
- b) Si con igual propósito no entregan a tiempo a La Compañía la documentación de que trata la Cláusula de “Otros seguros y “Procedimiento en caso de siniestro”.
- c) 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.

CLÁUSULA 21. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

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

CLÁUSULA 22. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

En los Términos de la ley, La Compañía se subrogará, hasta por la cantidad pagada, en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si La Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

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

CLÁUSULA 23. MONEDA.

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

CLÁUSULA 24. 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 25. COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá, enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio señalado en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 26. DEDUCIBLE.

En caso de pérdidas o daños que ameriten indemnización bajo el amparo de la presente Póliza, la compañía responderá únicamente por el exceso de los deducibles establecidos en la carátula de la Póliza.

En cada reclamación por daños materiales a los bienes amprados por esta Póliza, se aplicaran los deducibles que se indican en la carátula de la Póliza a la suma asegurada de terremoto y erupción volcánica. Estos deducibles se aplican después de haber restado la participación del Asegurado en términos del Coaseguro señalado en estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 27. COASEGURO.

Es condición para el otorgamiento de la cobertura, que el Asegurado soporte por su propia cuenta y conforme a la zona sísmica donde se localicen los bienes el coaseguro señalado en la carátula de la Póliza de toda pérdida o daño que sobrevenga a los bienes por terremoto o erupción volcánica. En caso de tener aplicación la Cláusula de Proporción Indemnizable de las Condiciones Generales de la Póliza, en virtud de que al ocurrir un siniestro los bienes tengan un valor superior al declarado, la indemnización se reducirá proporcionalmente.

CLÁUSULA 28. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE 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.

- b) Cuando La Compañía lo dé por terminado, el Asegurado tendrá derecho a lo siguiente:

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

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.

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.

CLÁUSULA 29. ARTICULO 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 el día en que se reciba la Póliza, transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 30. 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:

- a) 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;
- b) El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;
- c) La dirección de la página electrónica en Internet de La Compañía con la finalidad de que el usuario pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
- d) Los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de La Compañía; y
- e) Los datos de la Unidad Especializada de La Compañía.
- f) 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 31. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA.

La vigencia del seguro inicia y termina a las doce horas (medio día) de la Ciudad de México, en las fechas de inicio y término de vigencia establecida en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 32. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo 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:

- a) 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.
- b) 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 www.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 33. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 8vo 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 34. 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 podrán consultar todos los preceptos y referencias legales mencionadas en el presente contrato, en nuestra página de internet www.vepormas.com, sección, Anexo denominado Preceptos Legales.

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, Ciudad de México, C.P. 06500, al teléfono 41618600 o 92000000 ext. 61656, en un horario de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 horas; al correo electrónico aconsejamiento.une@segurosvepormas.com, o visite www.vepormas.com; o bien contactar a CONDUSEF en Avenida Insurgentes Sur, número 762, Colonia del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100, teléfono (55)5340 0999 en la Ciudad de México y en el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx.

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 02 de febrero de 2018, con el número CNSF-S0016-0623-2017.

ANEXO CITA DE 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), a continuación, se transcriben los preceptos legales utilizados en el presente contrato.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 8°.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Artículo 37.- En los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.

Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

Artículo 81.- Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

- I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.
- II. En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Artículo 82.- El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

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

Artículo 111.- La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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 es civilmente responsable del mismo.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 102.- En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y a seguros de caución, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.

Las Instituciones de Seguros podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros. Para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Las personas morales a que se refiere este artículo, estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión, respecto de las operaciones previstas en el mismo.

ARTÍCULO 202.- Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse

de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g, fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquellos.

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 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 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.

ARTÍCULO 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 50 Bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario

por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y

- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 68.- La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.
- I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional

o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos

- II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;
- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

- IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.
- VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución

Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

- VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso de que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el

artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

- VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;
- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la

Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

- XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

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, Ciudad de México, C.P. 06500, al teléfono 41618600 o 92000000 ext. 61656, 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, Ciudad de México, C.P. 03100, teléfono (55)5340 0999 en la Ciudad de México y en el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx.

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 02 de febrero de 2018, con el número CNSF-S0016-0623-2017.

