



Aut. C.N:S.F. Oficio No. PPAQ-S0016-0004-2019. 31 de marzo de 2020.

**Seguro Múltiple
Familiar
Colectivo**

Seguros BX+



Condiciones Generales

**Seguro Múltiple
Familiar Colectivo**

Producto registrado en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS), bajo el número de registro PPAQ-S0016-0004-2019/CONDUSEF-001544-08, otorgado por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

ÍNDICE			
DEFINICIONES	7	CLÁUSULA 7a. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA	76
CLÁUSULA 1a. COBERTURAS	13	CLÁUSULA 8a. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	76
SECCION 1.- DAÑOS MATERIALES EDIFICIO	13	CLÁUSULA 9a. PRIMER RIESGO	76
SECCION 2.- DAÑOS MATERIALES CONTENIDOS	16	CLÁUSULA 10a. INSPECCIÓN	76
SECCIÓN 3.- REMOCIÓN DE ESCOMBROS	19	CLÁUSULA 11a. ARTÍCULO 25.- (Ley sobre el Contrato de Seguro)	77
SECCIÓN 4.- GASTOS EXTRAORDINARIOS	20	CLÁUSULA 12a. PERITAJE	77
SECCIÓN 5.- FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS	21	CLÁUSULA 13a. COMPETENCIA	78
SECCIÓN 6.- TERREMOTO Y/ O ERUPCIÓN VOLCÁNICA	27	CLÁUSULA 14a. REVELACIÓN DE COMISIONES	78
SECCIÓN 7.- ROTURA DE CRISTALES	30	CLÁUSULA 15a. COMUNICACIONES	79
SECCIÓN 8.- ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO EN DOMICILIO	31	CLÁUSULA 16a. PRESCRIPCIÓN	79
SECCIÓN 9.- DINERO Y VALORES	34	CLÁUSULA 17a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	80
SECCION 10.- EQUIPO ELECTRODOMESTICO Y ELECTRÓNICO DE USO DOMESTICO Y FAMILIAR	38	CLÁUSULA 18a. INTERESES MORATORIOS	82
SECCIÓN 11.- RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA Y FAMILIAR	42	CLÁUSULA 19a. OTROS SEGUROS	85
CLÁUSULA 2a. SERVICIOS DE ASISTENCIA	50	CLÁUSULA 20a. FRAUDE, DOLO, O MALA FE	85
CLÁUSULA 3a. EXCLUSIONES GENERALES	66	CLÁUSULA 21a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO	86
CLÁUSULA 4a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	71	CLÁUSULA 22a. FACULTADES DE LOS AGENTES DE SEGUROS EN LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO	87
CLÁUSULA 5a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	71	CLÁUSULA 23a. SUBROGACIÓN DE DERECHOS	87
CLÁUSULA 6a. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO	75	CLÁUSULA 24a. MONEDA	88
		CLÁUSULA 25a. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN	88

CLÁUSULA 26a. DEDUCIBLE	88
CLÁUSULA 27a. COASEGURO	88
CLÁUSULA 28a.TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	89
CLÁUSULA 29a. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA	91
CLÁUSULA 30a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	91
CLÁUSULA 31a. TERRITORIALIDAD	92
CLÁUSULA 32a. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	92
CLAUSULA 33a. DECLARACIÓN DE RIESGOS RELEVANTES	93
CLÁUSULA 34a. PRECEPTOS LEGALES	94

CONDICIONES GENERALES SOBRE EL SEGURO MÚLTIPLE FAMILIAR COLECTIVO

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

DEFINICIONES

Asalto

Para los efectos de este contrato, se entenderá por asalto, al apoderamiento de una cosa ajena mueble asegurada, sin derecho y haciendo uso de cualquier tipo de violencia física o moral que una persona o personas realizan directamente sobre el Asegurado, siempre que el evento se realice dentro del domicilio descrito en la Carátula de la Póliza.

Asegurado

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

Agravación del Riesgo

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

Avalanchas de lodo

Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.

Bajada de Agua Pluvial

Conducto instalado desde la cubierta de un Edificio hasta el nivel del piso para desalojar aguas pluviales.

Bóveda

Será aquella construida por paredes, pisos y techos de concreto armado con un espesor mínimo de 10 cm o con placas de acero, puerta de acero y cerradura de combinación.

Caja Fuerte

Para efectos de este seguro se entenderá por caja fuerte, aquella que tenga un peso de más de 130 kg cuyo cuerpo esté construido de placas de acero o de acero y concreto, puerta de acero y que tenga cerradura de combinación.

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.

Compañía

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

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.

Daños Materiales

Se refiere a los daños físicos, destrucción o pérdida del objeto Asegurado por causas físicas externas.

Depósitos o Corrientes Artificiales de Agua

Vasos, presas, represas, embalses, pozos, lagos artificiales, canales de ríos y vertederos a cielo abierto.

Depósitos o Corrientes Naturales de Agua

Los que provienen de afluentes, ríos, manantiales, riachuelos o arroyos, aguas contenidas en lagos o lagunas.

Edificio Terminado

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

Equipo Electrónico

Equipo diseñado por un conjunto de circuitos especializados en ciertas funciones para manipular señales eléctricas y generar, canalizar y presentar información. Por ejemplo: tableros de control, computadoras, sistemas de telecomunicación.

Falta o Insuficiencia de Drenaje en el (los) Inmueble(s) del Asegurado

Falta o insuficiencia de capacidad de los sistemas de drenaje y de desagüe pluvial propios de la instalación hidrosanitaria del inmueble asegurado para desalojar los residuos generados en el uso del inmueble o la captación pluvial del mismo y que provoca un saturamiento de dichos sistemas, teniendo como consecuencia su desbordamiento.

Golpe de mar o tsunami

Daños por el agua ocasionados por la agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones. Agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.

Granizo

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

Helada

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

Huracán

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

Información Electrónica

Se entiende como información electrónica a los conceptos e información convertidos a una forma utilizable para comunicación, interpretación o proceso por medios electrónicos y proceso de información electromecánica o equipo controlado electrónicamente, incluyendo programas, software y otras instrucciones codificadas para el proceso y manipulación de información o la dirección y manipulación de dicho equipo.

Inmueble

Comprende sólo aquella parte del interior del predio ocupado por el Asegurado indicado en la Carátula de la Póliza, en conexión con las actividades propias a una Casa Habitación, pero quedan excluidas las áreas comunes del inmueble tales como: vestíbulos, pasillos, entradas, escaleras, jardines y demás lugares de servicio público.

Inundación

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

Inundación por lluvia

El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvias extraordinarias que cumplan con cualquiera de los siguientes hechos: que las lluvias alcancen por lo menos el 85% del promedio ponderado de los máximos de la zona de ocurrencia en los últimos diez años, de acuerdo con el procedimiento publicado por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (A.M.I.S.), medido en la estación meteorológica más cercana, certificada ésta por el Servicio Meteorológico Nacional de la Comisión Nacional del Agua, o que los bienes asegurados se encuentren dentro de la zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea.

Marejada

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

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 Macizos

Los contruidos de piedra, tabique, block de concreto, concreto armado, pudiendo existir secciones de vidrio block o cualquiera igualmente resistente.

Nevada

Precipitación de cristales de hielo en forma de copos.

Participación sobre la Pérdida o Deducible

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

Robo

Para los efectos de este contrato, se entenderá por robo al apoderamiento de una cosa ajena mueble asegurada, sin derecho y sin consentimiento del beneficiario que puede disponer de ella con arreglo a la ley, dejando huellas de violencia del exterior al interior del inmueble asegurado.

Siniestro

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

Terremoto

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

UMA

Unidad de Medida y Actualización.

Valor de Reposición

Es la cantidad necesaria para la construcción y/o reparación y/o instalación del bien afectado por otro de igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad de producción que los bienes asegurados; incluyendo el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje, si los hubiere; sin considerar deducción alguna por depreciación física.

Valor Real

Significará la cantidad que sería necesario erogar para reponer o reparar el bien dañado, por otro nuevo de igual o similar clase, tamaño, calidad y capacidad, deduciendo la depreciación física por uso, de acuerdo con la edad y condiciones que tenían los bienes afectados, inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro.

Valor Real en Efectivo

Significa el costo de reposición o reemplazo, en el momento de la pérdida, de los bienes dañados o destruidos menos su depreciación.

Vientos tempestuosos

Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo al Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste. La Cobertura aplicable será aquella que origine en forma inmediata los daños directos a los bienes asegurados, independientemente del fenómeno Meteorológico que los origine.

CLÁUSULA 1A. COBERTURAS**SECCION 1.- DAÑOS MATERIALES EDIFICIO****1.1.- BIENES CUBIERTOS**

Sin exceder de la Suma Asegurada descrita en la Carátula de la Póliza, quedará cubierta la construcción material de la Vivienda Asegurada descrita en la Carátula de la Póliza, sus dependencias, construcciones anexas en la misma ubicación, bardas, rejas, instalaciones fijas para los servicios de agua, saneamiento, alumbrado y demás aditamentos definitivamente fijos al mismo como son mejoras y adaptaciones hechas al bien asegurado, siempre y cuando éstas sean reportadas a La Compañía desde la fecha de contratación o al momento de su construcción.

1.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Todo daño o Pérdida Física que sufran los Bienes Inmuebles, con excepción de los riesgos que se encuentren expresamente en las Exclusiones.

Los bienes cubiertos quedarán amparados, con límite en la suma asegurada asignada para esta Sección, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por cualquier riesgo, siempre que éste sea súbito e imprevisto, y que no se mencione en los RIESGOS EXCLUIDOS o en las Coberturas Opcionales no contratadas.

1.3.- BIENES EXCLUIDOS

1. **Suelos y Terrenos.**
2. **Cimientos, muros de contención e instalaciones fijas debajo del nivel del suelo.**
3. **Edificios en construcción.**
4. **Murales y frescos**
5. **Calderas, tanques o aparatos sujetos a presión.**
6. **Terrenos, gastos de nivelación, rellenos, tierra, agua, pozos, sembradíos, cultivos en pie, cosechas, césped, arbustos, plantas, recursos madereros, animales, aves y peces.**
7. **Gasoductos, oleoductos, cuarteles de guerra, pozos, puentes, túneles, muelles, bienes en alta mar o fuera de la orilla del mar o ríos, equipos o instalaciones flotantes, aguas estancadas, aguas corrientes, ríos y aguas freáticas.**

1.4.- RIESGOS EXCLUIDOS

Adicionalmente a lo estipulado en el capítulo de “Exclusiones Generales” de esta Póliza, la Cobertura de Daños al Inmueble en ningún caso ampara:

1. **Daños causados por asentamientos normales del terreno, hundimiento, derrumbe, colapso o agrietamiento de Edificios en construcción, contracción o expansión de cimientos, muros, pisos y techos a menos que tal piedra o daño resulte a consecuencia de alguno de los riesgos amparados en esta Póliza.**
2. **Daños causados por Terremoto y Erupción Volcánica y Fenómenos Hidrometeorológicos.**
3. **Cualquier tipo de multa, gasto, costo o sanción.**
4. **Error o deficiencia en los diseños, procesos, manufactura, planos, programas o especificaciones, materiales defectuosos, pruebas, reparaciones, mantenimiento, limpieza, restauración, alteraciones, modificaciones o servicios.**
5. **Fallas en el establecimiento de agua, gas, electricidad, combustible o energía, falta, falla o alteración de suministro o interrupción de alimentación de la fuerza motriz, materias primas.**
6. **Humo o tizne que emane de Chimeneas o aparatos domésticos.**

7. **Rotura de tuberías por efecto de congelamiento.**
8. **Omisión y desajuste en el cierre de grifos, llaves de paso, ventanas y puertas**
9. **Daños Materiales ocasionados por aguas freáticas o corrientes subterráneas, asolvamiento, inexistencia o drenaje, o fallas en los sistemas de drenaje o afluentes de o para los predios del Asegurado.**
10. **Desposesión temporal o permanente como resultado de decomiso.**
11. **Cualquier tipo de daño consecencial.**
12. **Daños causados por talas o podas de árboles, o cortes de sus ramas efectuadas por el asegurado.**

SECCION 2.- DAÑOS MATERIALES CONTENIDOS

2.1.- BIENES CUBIERTOS

Contenidos propios de Casa Habitación, incluyendo bienes de terceros bajo su custodia y control por los cuales el Asegurado sea legalmente responsable.

2.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Todo daño o pérdida física directa que sufran los bienes muebles, con excepción de los riesgos que se encuentren expresamente en las Exclusiones.

Los bienes cubiertos quedarán amparados, con límite en la suma asegurada asignada para esta Sección, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por cualquier riesgo, siempre que éste sea súbito e imprevisto, y que no se mencione en los RIESGOS EXCLUIDOS o en las Coberturas Opcionales no contratadas.

2.3.- BIENES EXCLUIDOS

1. **Jardines interiores.**
2. **Vehículos autorizados a circular en vías públicas, embarcaciones, aeronaves, vehículos acuáticos.**
3. **Toda clase de bienes sobre o bajo el nivel del agua; así como equipo o maquinaria para construcción o perforación o que se utilice bajo tierra.**
4. **Dinero en efectivo, cheques, giros postales, valores, comprobantes de tarjeta de crédito, timbres, certificados u otros documentos negociables, títulos de propiedad, joyería, metales y piedras preciosas, lingotes de oro y / o plata, colecciones, antigüedades y otros objetos de difícil o imposible reposición, obras de arte sin avalúo y / o con valor superior a 300 UMAs.**
5. **Calderas, tanques o aparatos sujetos a presión.**
6. **Información contenida en dispositivos de memoria portátil o de cualquier clase, así como los medios magnéticos que los contengan.**

2.4.- RIESGOS EXCLUIDOS

1. **Daños causados por asentamientos normales del terreno.**
2. **Daños causados por Terremoto y erupción volcánica y Fenómenos Hidrometeorológicos.**

3. **Cualquier tipo de multa, gasto, costo o sanción.**
4. **Daños paulatinos, entendiéndose por éstos los que se presentan lentamente como: contaminación, pudrimiento seco o húmedo, vicio propio, cambios de temperatura ambiental, humedad, resequedad, fatiga de materiales, deterioro, erosión, evaporación, defectos latentes, fugas, pérdida de peso, mermas, rajaduras, oxidación, encogimiento, y desgaste por uso, herrumbres, deformación, distorsión, infiltraciones.**
5. **Error o deficiencia en los diseños, procesos, manufactura, planos, programas o especificaciones, materiales defectuosos, pruebas, reparaciones, mantenimiento, limpieza, restauración, alteraciones, modificaciones o servicio.**
6. **Robo con y sin violencia, fraude o abuso de confianza (independientemente de que el autor sea o no empleado del Asegurado), y/o faltantes de inventario.**
7. **Daños mecánicos o eléctricos en maquinaria y equipo, así como daños en máquinas, aparatos o accesorios, que se empleen para producir, transformar o utilizar corrientes eléctricas, cuando dichos daños sean causados directamente a tales máquinas por las mismas corrientes, ya sean naturales o artificiales.**
8. **Humo o tizne que emane de Chimeneas o aparatos domésticos.**
9. **Rotura de tuberías por efecto de congelamiento.**
10. **Daños Materiales ocasionados por aguas freáticas o corrientes subterráneas, asolvamiento, inexistencia o drenaje, o fallas en los sistemas de drenaje o afluentes de o para los predios del Asegurado.**
11. **Inundación a jardines setos, calles, carreteras, aceras, canales y sistemas de desagüe.**
12. **Daños o pérdidas que por su propia explosión o implosión sufran calderas, tanques, aparatos o cualquier otro equipo o instalación que normalmente estén sujetos a una presión barométrica.**
13. **Daños a máquinas, aparatos o accesorios que se emplean para producir, transformar o utilizar corrientes eléctricas cuando dichos daños sean causados por corrientes normales o sobre-voltajes en el sistema, cualquiera que sea la causa (interna o externa).**
14. **Daños a bienes que se encuentren a la intemperie o en Edificios o locales carentes de techos, muros, puertas, o ventanas causados por huracán, vientos tempestuosos, agua o nieve.**

SECCIÓN 3.- REMOCIÓN DE ESCOMBROS

3.1.- GASTOS CUBIERTOS

Los gastos necesarios que se tengan que erogar para el retiro de los bienes afectados.

3.2.- GASTOS EXCLUIDOS

1. **Cuando la Remoción de Escombros sea a consecuencia de que los bienes asegurados hayan sido dañados por riesgos diferentes a los contratados.**
2. **Cuando la Remoción de Escombros sea por orden de autoridad o decisión del Asegurado, sin que los bienes asegurados hayan sido afectados por alguno de los Riesgos Cubiertos en la Póliza.**
3. **Cuando el daño o pérdida que motive el retiro se encuentre excluido de las Coberturas otorgadas en la sección 1 y 2.**

SECCIÓN 4.- GASTOS EXTRAORDINARIOS

4.1.- GASTOS CUBIERTOS

Los gastos de mudanza, renta de hotel o casa de huéspedes o departamento o casa, gastos de almacenamiento temporal de menaje de casa, incluyendo el costo del Seguro de Transporte.

4.2.- EXCLUSIONES

1. **Cuando los gastos extraordinarios a que se refiere la presente cobertura, resulten como consecuencia de que los bienes asegurados hayan sido dañados por riesgos diferentes a los contratados o cuando afecte a bienes no asegurados.**
2. **Cuando el daño se realice por alguna de las exclusiones citadas en los riesgos cubiertos para Inmuebles y/o Contenidos.**

SECCIÓN 5.- FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS

Las pérdidas o daños físicos directos al inmueble originados por huracán, vientos tempestuosos, granizo, helada, nevada, marejada, inundación, inundación por lluvia, avalanchas de lodo, golpe de mar y obstrucción en las bajadas de aguas pluviales por granizo.

Todas las pérdidas originadas por los Riesgos Cubiertos a los bienes amparados se considerarán como un solo Siniestro si ocurren durante un evento que continúe por un período hasta de 72 horas a partir de que inicie el daño a los bienes asegurados para todos los riesgos señalados en esta Cobertura, salvo para inundación, para la cual el lapso se extenderá hasta 168 horas. Cualquier evento que exceda de 72 horas consecutivas para todos los riesgos enunciados en esta Cobertura o de 168 horas para inundación, se considerará como dos o más eventos.

5.1.- DEDUCIBLE

Esta Cobertura opera con la aplicación de un Deducible por cada reclamación presentada. El monto corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto de Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada de la Cobertura de Daños al Inmueble el porcentaje establecido en la Carátula de la Póliza.

Si la Póliza cubre dos o más inmuebles, el Deducible se aplicará de forma independiente a cada inmueble afectado.

5.2.- COASEGURO

Esta Cobertura opera con la aplicación de un Coaseguro a cargo del Asegurado. El monto corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto de Coaseguro será el que resulte de aplicar al valor total del daño indemnizable (descontando el monto de los Deducibles aplicables), el porcentaje estipulado en la Carátula de la Póliza.

Cuando se afecten instalaciones fijas que se encuentren a la intemperie, el Coaseguro a cargo del Asegurado para estos bienes será una cantidad equivalente al 20% del monto de la pérdida o daño indemnizable.

5.3.- BIENES EXCLUIDOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO PARA LA COBERTURA DE FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS

Los bienes que a continuación se indican están excluidos de la Cobertura y sólo podrán quedar amparados bajo la misma, mediante convenio expreso entre el Asegurado y La Compañía, fijando Sumas Aseguradas por separado como sublímite y mediante el cobro de Prima Adicional correspondiente. De lo anterior La Compañía dará constancia escrita al Asegurado.

1. Edificios terminados que carezcan total o parcialmente de techos, muros, puertas, o ventanas, siempre y cuando dichos Edificios hayan sido diseñados y/o construidos para operar bajo estas circunstancias, de acuerdo con los reglamentos de construcción de la zona vigentes a la fecha de la construcción.
2. Maquinaria y/o equipo fijo y sus instalaciones que se encuentren total o parcialmente al aire libre o que se encuentren dentro de Edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, siempre y cuando hayan sido diseñados específicamente para operar en estas condiciones y estén debidamente anclados.
3. Bienes fijos distintos a maquinaria que por su propia naturaleza estén a la intemperie, entendiéndose como tales aquellos que se encuentren fuera de Edificios o dentro de

Edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, como:

- a. Albercas.
- b. Caminos, andadores, calles, guarniciones o patios en el interior de los predios del Asegurado.
- c. Elementos decorativos de áreas exteriores.
- d. Instalaciones y/o canchas deportivas.
- e. Luminarias.
- f. Muros de contención de concreto armado, bardas, rejas y/o mallas perimetrales y sus puertas o portones.
- g. Palapas y pérgolas.
- h. Sistemas de riego, incluyendo sus redes de tuberías.
- i. Torres y antenas de transmisión y/o recepción.
- j. Tanques o silos metálicos o de materiales plásticos.

4. Bienes muebles o la porción del inmueble en sótanos o semisótanos considerándose como tales: cualquier recinto donde la totalidad de sus muros perimetrales se encuentre total o parcialmente bajo el nivel natural del terreno.

5.4.- RIESGOS EXCLUIDOS

Adicionalmente a lo estipulado en el capítulo de “Exclusiones generales” de esta Póliza, la Cobertura de daños al inmueble en ningún caso ampara:

1. **Mojadura o humedades o sus consecuencias debido a filtraciones:**
 - a. De aguas subterráneas o freáticas.
 - b. Por deficiencias en el diseño o construcción de techos, muros o pisos.
 - c. Por fisuras o fracturas de cimentaciones o muros de contención.
 - d. Por mala aplicación o deficiencias de materiales impermeabilizantes.
 - e. Por falta de mantenimiento.
 - f. Por la falta de techos, puertas, ventanas o muros o aberturas en los mismos, o por deficiencias constructivas de ellos.
2. **Mojaduras, viento, granizo, nieve o lluvia al interior de los Edificios o a sus contenidos a menos que se hayan originado por el hecho de que los Edificios hayan sido destruidos o dañados en sus techos, muros, puertas o ventanas exteriores por la acción directa de los vientos, o del agua o del granizo o de la nieve o por la acumulación de éstos, que causen aberturas o grietas a través de las cuales se haya introducido el agua, granizo, nieve o**

viento. Esta exclusión no aplica a los casos de inundación o inundación por lluvia.

3. **Corrosión, herrumbre, erosión, moho, plagas de toda especie y cualquier otro deterioro paulatino a consecuencia de las condiciones ambientales y naturales.**
4. **El retroceso de agua en alcantarillado y/o falta o insuficiencia de drenaje, en los predios del Asegurado.**
5. **La acción natural de la marea.**
6. **Contaminación directa por agua de lluvia, a menos que haya ocurrido un daño físico amparado bajo esta Póliza a las instalaciones aseguradas.**
7. **Socavación a edificaciones que se encuentren ubicadas en la primera línea de construcción a la orilla del mar, a menos que se encuentren protegidos por muros de contención con cimientos de concreto armado o protegidos por escolleras con tetrápodos de concreto armado. Se exceptúa de esta exclusión a los Edificios y sus contenidos que se encuentren a más de 50 metros de la línea de rompimiento de las olas en marea alta o a más de 15 metros sobre el nivel del mar en marea alta.**
8. **Pérdidas o daños de cualquier tipo ocasionados por deficiencias en la construcción o en su diseño, o por falta de mantenimiento de los bienes materia del Seguro.**

9. **Daños causados por contaminación, a menos que los Bienes Cubiertos sufran Daños Materiales directos causados por los riesgos amparados, causando contaminación a los Bienes Cubiertos. No se amparan tampoco los perjuicios o gastos ocasionados por la limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire o aguas).**
10. **Cualquier daño material o consecuencial derivado de la falta de suministro de agua, electricidad, gas o cualquier materia Prima o insumo aun cuando la falta de suministro sea resultado de algún fenómeno hidrometeorológico.**
11. **Daños a consecuencia de falta de suministro de energía eléctrica, agua y otros servicios públicos.**
12. **Rapiña, hurto, desaparición, saqueos o robos que se realicen durante o después de algún fenómeno Hidrometeorológico.**
13. **Pérdida de playa**
14. **Pérdidas consecuenciales sin la existencia de daño material.**
15. **Daños sufridos a consecuencia de Riesgos Cibernéticos.**
16. **Pérdidas o daños a consecuencia de colapso y deslave que no sea a consecuencia de un peligro amparado por el ramo de incendio o peligros de la naturaleza.**

17. **Pérdidas o daños a consecuencia de errores y defectos de diseño, vicios inherentes, defectos latentes.**
18. **Perjuicios y/o daños por polución, contaminación. Gastos para limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire, aguas).**
19. **Los daños que sufran los bienes asegurados por polución o contaminación como consecuencia directa e inmediata de incendio, rayo o explosión o Riesgos Cubiertos.**
20. **Riesgos fuera de tierra firme.**
21. **Riesgos inactivos. Salvo que sean paros programados en un período dentro de un año. Para los efectos del presente contrato, se entenderá como riesgo inactivo, cuando los bienes asegurados se encuentren en suspensión de sus actividades normales por un período continuo de un mes.**
22. **Daños a consecuencia de la insuficiencia de drenaje externo (público), de acuerdo a las condiciones de la Cobertura de Fenómenos Hidrometeorológicos.**

SECCIÓN 6.- TERREMOTO Y/ O ERUPCIÓN VOLCÁNICA

Cubre las pérdidas por Daños Materiales al inmueble asegurado causados directamente por Terremoto y/o Erupción Volcánica.

Los daños que sean ocasionados por algún Terremoto y/o Erupción Volcánica, darán origen a una reclamación separada por cada uno de

esos fenómenos; pero si varios de éstos ocurren dentro de cualquier período de 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.

6.1.- DEDUCIBLE

El monto de Deducible aplicable a cada reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada de la Cobertura de daños al inmueble el porcentaje estipulado en la Carátula de la Póliza.

Si la Póliza cubre dos o más inmuebles, el Deducible se aplicará de forma independiente a cada inmueble afectado.

6.2.- COASEGURO

Esta Cobertura opera con la aplicación de un Coaseguro a cargo del Asegurado. El monto corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto de Coaseguro será el que resulte de aplicar al valor total del daño indemnizable (descontando el monto de los Deducibles aplicables), el porcentaje estipulado en la Carátula de la Póliza.

6.3.- BIENES EXCLUIDOS POR EL CONTRATO

BIENES EXCLUIDOS POR EL CONTRATO PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO PARA LA COBERTURA DE TERREMOTO Y/O ERUPCIÓN VOLCÁNICA

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.

- 1. Cimientos, albercas, bardas, patios exteriores, escaleras exteriores y cualesquiera otras construcciones separadas del Edificio o Edificios o construcciones que expresamente estén asegurados por la Póliza.**
- 2. Cualquier clase de frescos o murales que como motivo de decoración o de ornamentación estén pintados o formen parte del Edificio o construcciones aseguradas.**
- 3. A muros de contención debajo del nivel del piso más bajo, a muros de contención independientes.**
- 4. Pérdidas consecuenciales. Entendiéndose por éstas, las pérdidas de cualquier ganancia, utilidad, provecho u otra pérdida consecencial 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.**

6.4.- RIESGOS EXCLUIDOS

Adicionalmente a lo estipulado en el capítulo de “Exclusiones generales” de esta Póliza, la Cobertura de daños al inmueble en ningún caso ampara:

- 1. A suelos y terrenos.**
- 2. 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.**

3. Daños causados directa, próxima 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.
4. Por marejada o inundación aunque éstas fueren originadas por alguno de los peligros contra los cuales ampara este seguro.
5. Causados por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales no repentinos.

SECCIÓN 7.- ROTURA DE CRISTALES

7.1.- BIENES CUBIERTOS

Cristales propios de Casa Habitación que se encuentren debidamente instalados.

7.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Las pérdidas o Daños Materiales de los cristales asegurados, su instalación y remoción causados por la rotura accidental súbita e imprevista o por actos vandálicos.

7.3.- DEDUCIBLE

El monto de Deducible aplicable a cada reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada de la Cobertura de Cristales de los contenidos el porcentaje establecido en la Carátula de la Póliza.

7.4.- EXCLUSIONES APLICABLES A ROTURA DE CRISTALES

1. Daños a cristales con espesor menor a 4mm.
2. Por remoción de cristal o cristales asegurados y mientras no quede(n) debidamente colocados(s), entendiéndose por remoción el hecho de cambiar o mover de sitio un cristal.
3. Por reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del inmueble aquí descrito y/o del cristal o cristales asegurados, ya sea que los cristales estén removidos o debidamente colocados.
4. Daños a cristales de cualquier espesor, por raspaduras, rayaduras u otros defectos superficiales.
5. Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.

SECCIÓN 8.- ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO EN DOMICILIO

8.1.- COBERTURAS

Robo de Contenidos

8.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Ampara el robo de menaje y demás contenidos propios de una Casa Habitación que se encuentren dentro del inmueble asegurado, incluyendo joyería, orfebrería, bisutería, relojes, colecciones y objetos de arte y dinero en efectivo por los siguientes riesgos:

1. Robo con violencia, de la cual se dejen huellas visibles, al inmueble asegurado.
2. Robo por asalto, mediante el uso de violencia física o moral.
3. Daños Materiales a consecuencia de la violencia utilizada en el intento o comisión del robo.

Esta Cobertura no cubrirá el robo perpetrado en departamentos o casas habitación deshabitadas o abandonadas.

8.3.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad será el valor real de los bienes al momento del Siniestro con límite de la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza, con excepción de:

1. Para joyería, orfebrería, bisutería, relojes, colecciones y objetos de arte el Límite Máximo de Responsabilidad será de 200 UMAs por artículo o juego.

8.4.- DEDUCIBLE

El monto de Deducible aplicable a cada reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada el porcentaje estipulado en la Carátula de la presente Póliza.

8.5.- EXCLUSIONES APLICABLES A ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO EN DOMICILIO

1. Robo en que intervinieren personas por las cuales el Asegurado fuere civilmente responsable.
2. Robo sin violencia y extravío.
3. Robo causado por los beneficiarios o causahabientes del Asegurado o de los apoderados de cualquiera de ellos.

4. Robo de lingotes de oro y plata, pedrerías que no estén montadas, documentos de cualquier clase no negociables, timbres postales o fiscales, libros de contabilidad u otros libros de comercio.
5. Pérdida o daño a bienes que se encuentren en patios, azoteas, jardines o en otros lugares al aire libre.
6. Robo y/o Asalto ocurrido fuera del inmueble Asegurado.
7. Pérdida y/o daños ocasionados a los bienes asegurados cuando el inmueble no cumpla con las características de construcción que se especifican en la Carátula de la Póliza, siempre y cuando esto influya directamente en la realización del Siniestro.
8. Destrucción de los bienes por actos de autoridad.
9. Expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por las Autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones.
10. El robo o abuso de confianza de empleados domésticos al servicio del Asegurado.
11. En ningún caso se cubrirán las pérdidas o daños ocasionados a:
 - a. Automóviles, camiones, motocicletas y, en general, toda clase de vehículos automotores.

- b. Bienes de los que no se cuente con algún tipo de documentación comprobatoria, la cual permita establecer su preexistencia y el valor al acaecer el Siniestro.**
- c. Bienes a la intemperie o en construcciones que tengan aberturas en techos y paredes distintas a las empleadas como puertas, ventanas o domos, así como aquellas construcciones que no estén protegidas en puertas, ventanas o domos, con los medios adecuados para no tener acceso directo al interior más que haciendo uso de la violencia desde el exterior.**
- d. Joyerías en bruto / montada**

SECCIÓN 9.- DINERO Y VALORES

Con la obligación del pago de la Prima Adicional que corresponda, esta Póliza se extiende a cubrir:

9.1.- BIENES ASEGURADOS

Este Seguro cubre dinero en efectivo, metálico o billetes de banco, valores y otros documentos negociables y no negociables, como son, pero no limitados a: letras de cambio, pagarés, cheques, acciones, bonos financieros, hipotecarios o de ahorro y cédulas hipotecarias, todo propiedad del Asegurado o propiedad de terceros bajo su responsabilidad.

9.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Este Seguro cubre exclusivamente:

1. Cubre el robo de los bienes asegurados, siempre que dicho robo sea perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de la violencia del exterior al interior del bien asegurado en que se encuentran los bienes, dejen señales visibles de violencia en

el lugar por donde se penetró; asimismo siempre que las puertas de las Cajas Fuertes o Cajones de Seguridad permanezcan perfectamente cerradas con cerradura de combinación y que, para la apertura o sustracción de las mismas, se haga uso de la violencia.

2. Cubre las pérdidas o daños a los bienes asegurados, a consecuencia de robo por asalto o intento del mismo, entendiéndose por éste el perpetrado dentro del inmueble asegurado, mediante el uso de fuerza o violencia, ya sea física o moral sobre las personas.
3. Las pérdidas o Daños Materiales a la Casa Habitación; así como a las cajas fuertes o cajón de seguridad, causados por robo o intento de robo y/o asalto, siempre que tales hechos se efectúen en la forma que se describen en los incisos a y b anteriores.
4. Cubre las pérdidas o daños a los "Bienes Asegurados" mencionados en el apartado 6.1 de esta sección, siempre y cuando se encuentren contenidos en Cajas Fuertes o cajones de seguridad o en cualquier lugar dentro del inmueble asegurado, causados directamente por incendio y/o explosión.

9.3.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad será el valor real de los bienes al momento del Siniestro con límite de la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza.

9.4.- DEDUCIBLE

El monto de Deducible aplicable a cada reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada el porcentaje estipulado en la Carátula de la presente Póliza.

9.5.- EXCLUSIONES APLICABLES A DINERO Y VALORES

9.5.a.- RIESGOS EXCLUIDOS

La Compañía en ningún caso se hará responsable por pérdidas y/o daños a los bienes asegurados:

1. Robo sin violencia, hurto, abuso de confianza y extravío.
2. Robo y/o Asalto ocurrido fuera del inmueble asegurado.
3. Robo causado por beneficiarios o causahabientes del Asegurado o de los apoderados de cualquiera de ellos.
4. Cuando el Asegurado o sus empleados se encuentren en hoteles o en casas de hospedaje de cualquier tipo, así como en ubicaciones no descritas en esta Póliza.
5. Por Robo, Fraude o abuso de confianza cometido en que intervengan personas por las cuales el Asegurado fuere civilmente responsable. Así como de empleados domésticos o integrantes que ocupen el inmueble asegurado.
6. Pérdidas que provengan de robo o asalto de lingotes de oro y plata, pedrerías que no estén montadas, documentos de cualquier clase diferente a los mencionados en el apartado de "Bienes Asegurados" para la presente Cobertura, timbres postales o fiscales, libros de contabilidad y otros libros de comercio.

7. Por pérdidas directamente causadas por saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico que propicie que dichos actos se cometan en perjuicio del Asegurado.
8. Pérdida o daño a bienes que se encuentren en patios, azoteas, jardines, terrazas o en otros lugares al aire libre.

9.5.b. BIENES EXCLUIDOS

En ningún caso se cubrirán las pérdidas o daños ocasionados a:

1. Bienes de los que no se cuente con ningún tipo de documentación comprobatoria, la cual permita establecer la preexistencia y valor de los bienes al acaecer el Siniestro.
2. Cheques expedidos por el Asegurado bajo coacción física o moral o bajo amenazas de cualquier índole.
3. Dinero en efectivo retirado de cajeros automáticos o de instituciones bancarias, bajo coacción física o moral o bajo amenazas de cualquier índole.
4. Cheques, pagarés, letras de cambio, orden de retiro de fondos o bienes, cuando tales documentos sean cobrados mediante falsificación de firma.

SECCION 10.- EQUIPO ELECTRODOMÉSTICO Y ELECTRÓNICO DE USO DOMÉSTICO Y FAMILIAR

10.1.- BIENES ASEGURADOS

Esta Cobertura ampara el equipo electrodoméstico y electrónico de uso personal, es decir, los aparatos electrónicos de uso cotidiano en el hogar, como:

Lavadoras de ropa, de vajillas, aspiradoras, refrigeradores, videocaseteras, televisores, antenas parabólicas, computadoras personales, pulidoras de piso, ventiladores, sierras eléctricas, taladros, bombas, secadoras de ropa, compresoras de aire para pintura y aire acondicionado, equipos de grabación y sonido, máquinas de escribir eléctricas, reguladores de voltaje, estufas eléctricas, lavadoras de alfombras, hornos de microondas, DVD'S y máquinas tejedoras eléctricas.

10.2.- RIESGOS CUBIERTOS

Los bienes que se amparan en esta Cobertura y se mencionan en la especificación que se agrega y forma parte de la presente sección quedan amparados contra daños o pérdidas materiales que sufran en forma súbita e imprevista, que hagan necesaria su reparación o reemplazo a fin de dejarlos en condiciones similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro a consecuencia de los riesgos que enseguida se citan y únicamente dentro del inmueble consignado en la Carátula de la Póliza.

La Cobertura de esta sección queda sujeta al cumplimiento por parte del Asegurado de las siguientes obligaciones:

1. No sobrecargar los equipos, habitual o intencionalmente, o utilizarlos en trabajos para los que no fueron construidos.
2. Cumplir con los respectivos reglamentos técnicos sobre la instalación y funcionamiento del equipo.

Los Riesgos Cubiertos son los siguientes:

1. Pérdidas o daños causados directamente por falta o interrupción en el suministro de energía eléctrica.

2. Corto-circuito, arco voltaico, perturbaciones por campos magnéticos, sobretensiones causadas por rayo, tostadura de aislamientos.
3. Defectos de fabricación, diseño, fundición y otros materiales defectuosos
4. Errores de manejo, descuido, negligencia o impericia
5. Defectos de mano de obra y montaje incorrecto.
6. Explosión de los bienes asegurados, entendiéndose por explosión de un equipo, el rompimiento o desgarre a consecuencia de la explosión de gases, vapor o líquidos contenidos en él.
7. Daños malintencionados y dolo de terceros.
8. Pérdida o Daños Materiales causados por robo con violencia, tentativa de tal robo y/o asalto.
9. Hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes que no sean causados por terremoto o erupción volcánica, granizo y helada.
10. Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.
11. Otros daños no excluidos expresamente en esta Póliza.

10.3.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El Límite Máximo de Responsabilidad será el valor real de los bienes al momento del Siniestro con límite de la Suma Asegurada establecida en la Carátula de la Póliza.

10.4.- DEDUCIBLE

El monto de Deducible aplicable a cada reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada el porcentaje estipulado en la Carátula de la presente Póliza.

10.5.- EXCLUSIONES APLICABLES A EQUIPO ELECTRODOMÉSTICO Y ELECTRÓNICO DE USO DOMÉSTICO Y FAMILIAR

10.5.a. BIENES EXCLUIDOS

- 1. Equipos tomados en arrendamiento o alquiler, cuando la responsabilidad recaiga en el arrendador, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.**
- 2. Cualquier elemento o medio de operación, tales como: lubricantes, combustibles, agentes químicos, a menos que los daños sufridos sean a consecuencia de un riesgo cubierto.**
- 3. Partes desgastables, tales como los bulbos, válvulas, tubos bandas, fusibles, sellos, cintas, muelles, resortes, cadenas, herramientas recambiables, rodillos grabados, objetos de vidrio, porcelana o cerámica; así como la pérdida o daños que sufran por uso de dichas partes; sin embargo sí quedan cubiertos, cuando los daños sufridos sean a consecuencia de un riesgo cubierto.**
- 4. Equipos que operen bajo tierra, en el agua o en el aire.**
- 5. Equipos sin patentes o “hechizos”, es decir, aquellos equipos que tengan la marca del fabricante que respalde la integridad de los mismos en cuanto a diseño y servicio se refiere.**

10.5.b. RIESGOS EXCLUIDOS

- 1. Cualquier gasto efectuado con objeto de corregir deficiencias de capacidad u operación del equipo asegurado.**
- 2. Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato. Entendiéndose un mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas.**
- 3. Pérdidas o daños de los que sean legal o contractualmente responsables el fabricante o el proveedor de los bienes asegurados.**
- 4. Pérdidas o daños a equipos tomados en arrendamiento o alquiler, cuando la responsabilidad recaiga en el arrendador ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.**
- 5. Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas. Sin embargo La Compañía conviene en cubrir pérdidas o daños mencionados en este inciso cuando dichas partes hayan sido afectadas por una pérdida o daño indemnizable ocurridos a los bienes asegurados.**
- 6. Pérdidas o daños producidos por aguas subterráneas o freáticas que ocasionen filtraciones a través de la cimentación, de los pisos o de los muros de contención, o bien**

fracturas de dicha cimentación o de muros; asimismo no quedan cubiertos los daños por agua a consecuencia de obstrucciones, insuficiencias, deficiencias, roturas, fallas de la construcción o cualquier otra causa de los sistemas de desagüe o por falta de dichos desagües.

- 7. Los gastos erogados para recargar los sistemas de protecciones, a base de gas halón, cuando se hayan vaciado accidentalmente.**

SECCIÓN 11.- RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA Y FAMILIAR

Con la obligación del pago de la Prima Adicional que corresponda, esta Póliza se extiende a cubrir:

11.1.- BIENES ASEGURADOS

La Compañía se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daño moral consecuencial, que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de Responsabilidad Civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta Póliza, que cause la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las Cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de Seguro.

11.2.- RIESGOS CUBIERTOS

La obligación de La Compañía comprende:

- 1. El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza y en las condiciones particulares respectivas, que se anexan y forman parte de la presente Póliza.**

- 2. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, que dentro de las condiciones de esta Póliza incluye, entre otros:**
 - a. El pago del importe de las Primas por fianzas judiciales, que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza. En consecuencia, no se considerarán comprendidas, dentro de las obligaciones que La Compañía asuma bajo esta Póliza, las Primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.**
 - b. El pago de los gastos, costos o intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.**
 - c. El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.**

11.3.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL

- 1. El Límite Máximo de Responsabilidad para La Compañía, por uno o todos los Siniestros que puedan ocurrir durante un año de Seguro, es la Suma Asegurada indicada en la Carátula de la Póliza.**
- 2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la Póliza, procedentes de la misma o igual causa será considerada como un solo Siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.**
- 3. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso A estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del Límite de Responsabilidad Asegurado en esta Póliza.**

11.4.- COBERTURA DEL SEGURO

11.4.a.- COBERTURA BÁSICA

Está asegurada, dentro del marco de las condiciones de esta Póliza, la responsabilidad civil legal en que incurra el Asegurado por daños a terceros, derivada de las actividades privadas y familiares, en cualquiera de los siguientes supuestos, quedando asegurada su responsabilidad:

A.- Como Propietario de Casa Habitación, Arrendatario de Habitación y Condómino, en especial, pero sin limitarse a los siguientes supuestos:

1. Como jefe de familia.
2. Por daños ocasionados a consecuencia de incendio o explosión de la vivienda.
3. Por daños a consecuencia de un derrame de agua accidental e imprevisto.
4. Por la práctica de deportes como aficionado.
5. Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o de remo y vehículos no motorizados.
6. Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de cacería o de tiro al blanco, cuando esté legalmente autorizado.
7. Como propietario de animales domésticos, de caza y guardianes.
8. Durante viajes de estudios, de vacaciones o de placer dentro de la República Mexicana.

B.- Como Propietario de Casa Habitación:

1. Como propietario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones) y sus

garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.

C.- Como Arrendatario de Habitación

1. Como arrendatario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones) y sus garajes, jardines, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.
2. Está asegurada, en concordancia con lo estipulado en el apartado VI.4. sobre la “Responsabilidad Civil Legal del Arrendatario”, y dentro de su marco, la responsabilidad civil legal por daños que, por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles que el Asegurado haya tomado, totalmente o en parte en arrendamiento, para ser usado como habitación, siempre que dichos daños le sean imputables.

D.- Como Condómino

1. Como condómino de uno o varios departamentos o casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones) y la responsabilidad derivada de las áreas comunes.
2. Está asegurada, además, la responsabilidad civil legal del Asegurado por daños ocasionados a las áreas comunes del condominio en el cual tenga su habitación; sin embargo, de la indemnización a pagar por La Compañía se descontará un porcentaje, equivalente a la cuota del Asegurado como propietario de dichas áreas comunes.

11.4.b.- PERSONAS ASEGURADAS

1. Tiene la condición de Asegurado la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la Carátula de la Póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:

- a. Actos propios;
 - b. Actos de los hijos sujetos a la patria potestad del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros;
 - c. Actos de los incapacitados sujetos a la tutela del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros;
 - d. Actos de los trabajadores domésticos, derivados del ejercicio del trabajo para el Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
2. Este Seguro, dentro del marco de sus condiciones generales y particulares, se amplía a cubrir la responsabilidad civil personal de:
- a. El cónyuge del Asegurado;
 - b. Los hijos, pupilos e incapacitados, sujetos a la potestad del Asegurado;
 - c. Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si vivieren permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él;
 - d. Las hijas mayores de edad mientras que, por estudios o soltería, siguieren viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él;
 - e. Los trabajadores domésticos del Asegurado, en tanto actúen, dentro del desempeño de sus funciones, así como la de aquellas personas que efectúen una labor de mantenimiento de la vivienda del Asegurado.
3. Las personas citadas anteriormente, a excepción de los trabajadores domésticos, en ningún caso podrán ser consideradas como terceros para los efectos del Seguro.

11.5.- RESPONSABILIDAD CIVIL LEGAL DEL ARRENDATARIO

1. Está asegurada la responsabilidad civil legal en que incurra el Asegurado a consecuencia de daños que por incendio o explosión se causen al inmueble o inmuebles que se mencionan en la Carátula de la Póliza, tomados, totalmente o en parte, en arrendamiento por el Asegurado, para los usos que en la misma Carátula se indican, siempre que dichos daños le sean imputables.
2. El Seguro se otorga con el límite por reclamación, dentro del límite de responsabilidad máxima, que se indica en la Carátula de la Póliza.

11.6.- EXCLUSIONES APLICABLES A RESPONSABILIDAD CIVIL PRIVADA Y FAMILIAR

1. **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.**
2. **Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.**
3. **Responsabilidades Profesionales.**
4. **Daños por participación en apuestas, carreras, concursos o competencias deportivas de cualquier clase o de pruebas preparatorias, salvo que participe como aficionado.**
5. **Daños derivados de la explotación de una industria o negocio, del ejercicio de un oficio,**

profesión o servicio retribuido o de un cargo o actividad de cualquier tipo, aun cuando sean honoríficos.

6. Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, La exclusión anterior no aplica en el caso de vehículos terrestres de motor cuyo uso sea dentro del predio asegurado y que no requieren placas para circular.
7. Responsabilidades derivadas de daños sufridos por: cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes del Asegurado, que habiten permanentemente con él.
8. Responsabilidades por daños causados por:
 - a. Inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.
 - b. Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.
9. Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.
10. Responsabilidades imputables al Asegurado, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo,

la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.

11. Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radiactiva.
12. Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas “por daños punitivos” (punitive damages), “por daños por venganza” (vindictive damages), “por daños ejemplares” (exemplary damages), “daños agravados (aggravated damages) u otras con terminología parecida.
13. Daños ocasionados por aguas negras, basura o sustancias residuales.
14. Pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico o sísmico, conflagración, reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radiactiva o cualquier evento de carácter catastrófico o daño cubierto en la Póliza, que propicie que dicho acto se cometa en perjuicio del Asegurado.
15. Responsabilidades provenientes de obras de restauración y remodelación.
16. Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros, que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de autoridad, que

hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, examen y otras análogas). En el caso de Bienes Inmuebles, esta exclusión rige cuando dichos bienes o parte de ellos, hayan sido objeto directo de esas actividades.

- 17. Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.**
- 18. Responsabilidades a consecuencia de extravío de bienes.**
- 19. Responsabilidad Civil por viajes al extranjero.**

CLÁUSULA 2A. SERVICIOS DE ASISTENCIA

DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

Los servicios de Asistencia serán proporcionados en el domicilio del Asegurado, constan de dos tipos de servicios, denominados de EMERGENCIA y de APOYO.

12.1.- SERVICIOS DE EMERGENCIA

El programa de Asistencia en el Hogar de EMERGENCIA se otorgará sus servicios en forma inmediata cuando con motivo de una descompostura o avería en el inmueble protegido, estén en grave peligro los bienes contenidos o las personas que se encuentren en su interior.

El Asegurado podrá solicitar los servicios de EMERGENCIA durante las 24 horas de los 365 días del año y tendrá derecho a un máximo de 2 (dos) eventos por año calendario, (cada reparación contará como 1 evento)

y por especialidad, en cada uno de los servicios que más adelante se describen.

Los servicios serán sin costo para el Beneficiario hasta un máximo de 15 UMAs por evento. Esta cantidad cubre los gastos de envío del profesional, mano de obra y materiales.

Si el costo de la reparación excediera esta cantidad, el proveedor presentará un presupuesto con la cantidad excedente que el Beneficiario deberá pagar. Dicho presupuesto deberá estar autorizado por la Compañía y el Asegurado podrá cotejarlo previamente por teléfono. El trabajo se llevará a cabo solamente si el Asegurado autoriza expresamente en pagar ese excedente. También se podrá hacer la reparación hasta la cantidad límite máxima por evento, siempre que sea posible hacerlo sin agravar la situación.

Los siguientes servicios se considerarán cubiertos, siempre que aparezcan como amparados en la Carátula de Póliza:

- 1. Plomería.** El proveedor, enviará un plomero para reparar con carácter de urgente: tuberías fijas rotas o con fugas que ocasionen daños a sus bienes o a los de un tercero; y para que destape lavabos, fregaderos y tarjas.
- 2. Electricidad.** El proveedor, enviará un electricista para restablecer el suministro de energía eléctrica cuando no haya corriente en alguna o en todas las fases de la instalación del inmueble amparado, siempre que el origen de la falla se localice en el interior del mismo.
- 3. Cerrajería.** El proveedor, enviará un cerrajero para abrir la cerradura exterior del inmueble amparado y hacer un duplicado de la llave, en caso de robo o pérdida de llaves o cuando la cerradura haya quedado inservible por descompostura, accidente o intento de robo; o una puerta interior si hubiera una persona atrapada en el interior de esa habitación. **Se excluye la apertura de cerraduras eléctricas o controladas con sistemas electrónicos o sistemas de seguridad.**

4. Línea de ayuda. Servicios complementarios varios:

- a. Información de empresas especializadas para la reparación de electrodomésticos.
- b. Reporte de fugas de gas y/o agua.
- c. Información de números de emergencia.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Estos servicios se prestarán bajo las siguientes condiciones:

1. Hasta el costo límite indicado en esta Cobertura antes mencionado, siempre y cuando sea posible y no ocasione un daño mayor.
2. Los servicios antes mencionados se prestarán siempre y cuando no exista orden emitida por cualquier autoridad impidiendo la realización de los trabajos necesarios o el acceso al lugar en que se deban de prestar los mismos.
3. Para la reparación de plomería se excluyen las reparaciones de cualquier elemento ajeno a las tuberías, cañerías y llaves. En consecuencia, se excluye la reparación de daños por filtración o humedad, aun cuando sean consecuencia de la rotura de las cañerías y llaves; así como la reparación o reposición de calderas, calentadores, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras y, en general, de cualquier aparato electrodoméstico conectado a las tuberías de agua.
4. Para las reparaciones de energía eléctrica se excluyen las reparaciones de elementos propios de la iluminación, como: lámparas, focos, bombillas o tubos fluorescentes, apagadores,

enchufes y bombas eléctricas; así como la reparación de averías que sufran los aparatos de calefacción, electrodomésticos y en general cualquier aparato que funcione con suministro de energía eléctrica.

5. El proveedor no será responsable por los trabajos que realicen técnicos o profesionales que no sean designados por el ni reembolsará cantidad alguna por estos conceptos.
6. Quedan también excluidos de estos servicios los daños y contingencias provocados intencionalmente por el Asegurado, así como los que tengan su origen o sean consecuencia directa de guerra, revolución, rebelión, sedición motín o alborotos populares y otros hechos que alteren la seguridad interior de Estado; así como terremoto, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos naturales.

12.2.- SERVICIOS DE APOYO

Los servicios de APOYO se otorgarán cuando ocurra algún desperfecto o avería en el inmueble amparado protegido, que impida su funcionamiento y que su compostura no sea considerada urgente, o cuando por necesidades propias del inmueble sea necesario realizar trabajos correctivos, modificaciones, remodelaciones, ampliaciones, obra nueva o mantenimiento en casos específicos, los cuales serán atendidos y cotizados por técnicos especialistas de acuerdo a la programación del día y hora previamente acordados, con costo al Beneficiario.

ASISTENCIA JURÍDICA

1. Asistencia legal en caso de abuso o de extorsión (sin límite de eventos)

A solicitud del asegurado, un licenciado en Derecho le asistirá telefónicamente para hacer frente al intento de abuso o de extorsión de parte de quien ostentándose como representante de la Autoridad pretenda abusar de la falta de conocimientos legales del asegurado. Si así lo requieren las circunstancias, el abogado se trasladará al lugar de los hechos para atender el intento de extorsión o abuso.

2. Asesoría legal en la denuncia de robo de automóvil o de asalto o de robo con violencia en el inmueble del asegurado (sin límite de eventos).

A solicitud del asegurado, un licenciado en Derecho le asesorará telefónicamente para que la denuncia que presente con motivo de robo de un automóvil de su propiedad que no esté protegido con un seguro, o de asalto con violencia, o de robo en su inmueble asegurado, sea formulada en tiempo y forma con los documentos pertinentes y ante la Autoridad competente del lugar donde hayan sucedido los hechos. Si así lo requieren las circunstancias, el abogado se trasladará a las oficinas de la Autoridad para asesorar al asegurado con la denuncia.

El proveedor se compromete a asesorar y asistir jurídicamente dentro del territorio de la República Mexicana, las 24 horas, los 365 días del año al asegurado y a su familia (cónyuge e hijos menores de 21 años y dependientes económicos que habiten en el domicilio) cuando hayan sufrido un asalto con violencia física o moral, cuyo móvil sea el robo o la comisión de cualquier otro delito relacionado con el inmueble asegurado

3. Defensa Jurídica para proteger la libertad del asegurado en caso de accidente, no automovilístico (sin límite de eventos).

Si a consecuencia de un accidente no automovilístico en el que esté involucrado el asegurado, se llegara a presumir responsabilidad penal personal en contra de éste (por homicidio imprudencial o por daños a terceros en sus personas), el proveedor le enviará uno de sus licenciados en Derecho para que lo asista personalmente ante las autoridades competentes en los que se refiere a los trámites para obtener su libertad, corriendo a cargo del asegurado las multas y peritajes; el asegurado, cuando así lo determine la Autoridad penal, aportará la garantía de dinero en efectivo (caución), o en su caso la fianza correspondiente para obtener su libertad provisional, así como las garantías en efectivo que fije cualquier Autoridad con motivo de la responsabilidad civil (reparación de daños) que para el asegurado pudiera derivarse del accidente.

El proveedor podrá tramitar las fianzas que requiera el asegurado, obteniéndolas en base a una prima preferencial. El costo de la prima de fianza será pagado por el asegurado.

Si a consecuencia del accidente el asegurado es sometido a juicio, el proveedor se constituirá en su defensor, aportando en el proceso todos los elementos y pruebas que favorezcan la defensa, interponiendo los recursos necesarios, aún el juicio de amparo, hasta obtener el fallo final de las Autoridades. Los honorarios que origine el proceso legal hasta su terminación correrán a cargo del proveedor; el asegurado por su parte liquidará cualquier cantidad de dinero que como pena llegaran a determinar las Autoridades, en caso de una sentencia condenatoria.

El Asegurado deberá entregar de inmediato a las personas que designe el proveedor, los citatorios, requerimientos, demandas, órdenes judiciales, notificaciones, etcétera, que reciba de las autoridades judiciales o administrativas y que se relacionen directa o indirectamente con los eventos a que se refieren los párrafos anteriores.

El proveedor quedará relevado de toda responsabilidad cuando se trate de un delito intencional, o si el asegurado no entrega u oculta a los abogados cualquier documento o información relacionada con el accidente o con el proceso, o si no comparece ante las Autoridades que lo hayan citado, o si no obedece las instrucciones que los abogados le hubieran dado para su defensa, o si hace arreglos personales sin autorización de los abogados, o si contrata abogados o gestores por su cuenta, o si el asegurado no liquida oportunamente multas, peritajes, fianzas, cauciones en efectivo o cualquier tipo de garantías y/o indemnizaciones que en cada caso llegara a determinar la Autoridad competente.

4. Atención de consultas en materia legal (sin límite de eventos).

Se atenderá telefónicamente las consultas que en materia legal, en todas las ramas del Derecho que le exponga el asegurado. De ser necesario, el abogado citará al asegurado con objeto de llevar a cabo personalmente dicha consulta con la premura que el caso requiera, en las oficinas más cercanas a su domicilio en la República Mexicana.

El proveedor asesorará y asistirá jurídicamente sin cargo al Beneficiario para obtener el reembolso de todos los gastos efectuados por él en eventualidades médicas, jurídicas y administrativas ocurridas en un viaje dentro de la República Mexicana o en el extranjero y que se encuentren cubiertas por su afiliación a una tarjeta de crédito .

Al finalizar la consulta y si el asegurado lo solicita, los abogados proporcionarán a éste, el nombre y dirección en la localidad, de Despachos jurídicos especializados, de reconocida solvencia ética y profesional, que pudieran encargarse del asunto a partir de tarifas preferenciales. Será decisión del Asegurado la eventual contratación de los servicios de estos Despachos.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

REFERENCIAS MÉDICAS

1. En todo momento el asegurado podrá pedir sin costo (sin límite de eventos):
 - a. Información sobre proveedores de salud, como es: médicos generales, médicos especialistas, hospitales, farmacias, laboratorios clínicos, gabinetes dentales, ópticas, servicios de ortopedia y fisioterapia, etcétera, según la zona o población en que el asegurado o beneficiario se encuentre. Este servicio opera dentro de la República Mexicana. Podrá solicitar la intervención de la Compañía en el enlace de llamada a los servicios de emergencia, tales como: Policía, Bomberos, Cruz Roja, Fugas de Gas, etc. La responsabilidad de la Compañía es únicamente el enlace de la llamada.
 - b. Orientación en caso de primeros auxilios o de emergencia médica, para asesorarlo en el tratamiento de esa urgencia y/o medidas que en cada caso de deben tomar. Este

servicio no sustituye la atención médica que en su caso el paciente deberá recibir personalmente de parte de su médico.

2. Coordinación de visita médica (sin límite de eventos):

Para la obtención de un diagnóstico en caso de emergencia, a solicitud del asegurado, beneficiario o de sus representantes, el proveedor podrá coordinar la visita domiciliaria de un médico al paciente, o la cita de éste con un médico en su consultorio o en un centro hospitalario, siendo a cargo del asegurado o beneficiario el traslado y los honorarios del médico, los análisis clínicos, las radiografías, el costo de las curaciones, las medicinas y cualquier gasto médico si lo hubiere.

3. Envío de ambulancia en caso de accidente:

En caso de emergencia médica derivada de accidente y, si así lo pide el médico a cargo, el proveedor enviará una ambulancia para trasladar al asegurado accidentado hasta el centro hospitalario más cercano al lugar del accidente. El proveedor cubrirá el costo de este servicio hasta un límite máximo de 120 UMAs, con límite a un evento por vigencia. Este servicio opera en casos distintos a un accidente de tránsito del vehículo asegurado.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

SERVICIOS TÉCNICOS

Plomero	2 eventos	\$800
Electricista	2 eventos	\$800
Cerrajero	2 eventos	\$800
Vidriero (exteriores)	2 eventos	\$450
Vigilante (72 horas)	2 eventos	\$500

Estos servicios se prestarán bajo las siguientes condiciones:

1. Hasta el costo límite indicado, siempre y cuando sea posible y no ocasione un daño mayor.
2. Los servicios antes mencionados se prestarán siempre y cuando no exista orden emitida por cualquier autoridad impidiendo la realización de los trabajos necesarios o el acceso al lugar en que se deban de prestar los mismos.
3. Para la reparación de plomería se excluyen las reparaciones de cualquier elemento ajeno a las tuberías, cañerías y llaves. En consecuencia, se excluye la reparación de daños por filtración o humedad, aun cuando sean consecuencia de la rotura de las cañerías y llaves; así como la reparación o reposición de calderas, calentadores, radiadores, aparatos de aire acondicionado, lavadoras, secadoras y, en general, de cualquier aparato electrodoméstico conectado a las tuberías de agua.
4. Para las reparaciones de energía eléctrica se excluyen las reparaciones de elementos propios de la iluminación, como: lámparas, focos, bombillas o tubos fluorescentes, apagadores, enchufes y bombas eléctricas; así como la reparación de averías que sufran los aparatos de calefacción, electrodomésticos y en general cualquier aparato que funcione con suministro de energía eléctrica.
5. El servicio únicamente se prestará en el domicilio señalado en la póliza del seguro. Por lo anterior quedan excluidos estos servicios para locales comerciales y aquellos en los que se presten servicios profesionales de cualquier tipo.
6. La Compañía no será responsable por los trabajos que realicen técnicos o profesionales que no sean designados por ella ni reembolsará cantidad alguna por estos conceptos.
7. Quedan también excluidos de estos servicios los daños y contingencias provocados intencionalmente por el Asegurado, así como los que tengan su origen o sean consecuencia directa de guerra, revolución, rebelión, sedición motín o alborotos populares y otros hechos que alteren la seguridad interior de

Estado; así como terremoto, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos naturales.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

ENFERMEDAD DEL ASEGURADO

1. Si el asegurado llegara a sufrir durante el viaje una enfermedad por la que el médico del proveedor, en contacto con el médico que lo atienda, considera indispensable su hospitalización, el proveedor organizará y pagará el traslado adecuado del asegurado, bajo supervisión médica, al centro hospitalario más cercano. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de 80 UMAs por evento.
2. Asistencia con gastos médicos. En caso de lesión o enfermedad del asegurado, el proveedor sufragará los gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos por el médico que lo atienda. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de 60 UMAs por evento.
3. Asistencia Odontológica. En caso de una emergencia dental que sufra el asegurado, el proveedor sufragará los gastos del tratamiento dental. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de 60 UMAs por evento.
4. El proveedor pagará los gastos necesarios para la prolongación de la estancia en un hotel escogido por el asegurado, inmediatamente después de que éste haya sido dado de alta del hospital, si esta prolongación ha sido prescrita por el médico tratante y por el personal médico del proveedor. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo 60 UMAs por evento.

5. En caso de fallecimiento del asegurado por enfermedad, AUSA realizará todas las formalidades necesarias, incluyendo cualquier trámite legal, y se hará cargo de:
 - a. El pago de un boleto de viaje redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el asegurado fallecido hubiera estado viajando solo o con menores de edad. Este beneficio está limitado a un evento por vigencia y hasta un máximo de 60 UMAs.
 - b. El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en el lugar de residencia permanente del asegurado; o,
 - c. A petición de los familiares o representantes del asegurado, se podrá realizar la inhumación o cremación en el lugar donde se haya producido el deceso.

El proveedor se hará cargo de los gastos descritos en los puntos 2 ó 3 antes indicados, hasta el límite máximo de 600 UMAs, teniendo como límite 1 evento por vigencia.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

ASISTENCIA AL ASEGURADO EN VIAJES INTERNACIONALES

1. En caso de que el asegurado se encuentre de viaje en el extranjero y por cualquier causa se vea involucrado en un problema o trámite que requiera de asesoramiento legal, el Centro de Atención Permanente (CAP) del proveedor lo pondrá en contacto con el abogado pertinente, afiliado a su red mundial de corresponsales, a fin de que proporcione al asegurado la asistencia profesional correspondiente. Este beneficio es sin cargo al asegurado y sin límite de eventos.

2. En caso de que el asegurado necesite traslado en ambulancia al hospital durante su viaje, el proveedor sufragará los gastos respectivos. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de \$1,000 USD (un mil dólares americanos) por evento.
3. En caso de lesión o enfermedad del asegurado, no preexistente y originada en el viaje, el proveedor sufragará gastos de hospitalización, intervenciones quirúrgicas, honorarios médicos y medicamentos prescritos. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de \$5,000 USC y (cinco mil dólares americanos) por evento.
4. En caso de que el asegurado llegara a tener durante el viaje problemas agudos que requieran tratamiento odontológico de urgencia, el proveedor sufragará dichos servicios. Este beneficio está limitado a 1 evento por vigencia y hasta un máximo de \$750 USD (setecientos cincuenta dólares americanos) por evento.
5. En caso de fallecimiento del asegurado por enfermedad contraída durante el viaje fuera de la República Mexicana, el proveedor realizará todos los formularios necesarios, y se hará cargo de:
 - a. El pago de un boleto de viaje redondo para un familiar, por el medio de transporte idóneo, desde su lugar de residencia y hasta el lugar del fallecimiento y únicamente en el caso que el asegurado fallecido hubiera estado viajando solo o en compañía de menores de edad. Este beneficio está limitado a un evento por vigencia y hasta un máximo de \$2,600 USC y (dos mil seiscientos dólares americanos) por evento.
 - b. El traslado del cadáver o cenizas hasta el lugar de inhumación en la ciudad de residencia permanente del asegurado en la República Mexicana; o,
 - c. A petición de los familiares o representantes del asegurado, inhumación o cremación en el lugar donde se haya producido el deceso.

El proveedor se hará cargo de los gastos para los incisos 2 ó 3 antes indicados, hasta el límite máximo de \$5,000 USC y (cinco

mil dólares americanos), teniendo como límite 1 evento por vigencia.

6. En caso de robo o pérdida de documentos esenciales para la continuación del viaje, como son: pasaporte, visa, boletos de avión, etc., el proveedor proveerá al asegurado de la información necesaria, así como del procedimiento a seguir con las autoridades locales o consulados mexicanos, a fin de obtener la reposición de dichos documentos. Este beneficio es sin límite de eventos.
7. En caso de robo o extravío del equipaje del asegurado, el Centro de Atención Permanente (CAP) lo asesorará en la denuncia del robo o extravío y colaborará en las gestiones para su localización y envío hasta el lugar del destino del viaje previsto por el asegurado o hasta su domicilio habitual en la República Mexicana. Este beneficio es sin límite de eventos.

En caso de que el Proveedor no preste el o los servicios aquí estipulados, el Asegurado podrá realizar la contratación del prestador de servicios requerido, a fin de limitar y/o evitar y/o controlar el alcance de los daños que se pudieran causar. En cuyo caso, el Asegurado podrá solicitar el reembolso de los gastos efectuados hasta por el límite y eventos antes mencionados a Seguros Ve por Más S.A. Grupo Financiero Ve por Más.

EXCLUSIONES PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA

Los servicios de Asistencia Jurídica quedan excluidos:

1. Cuando se trate de algún delito intencional.
2. Cuando el accidente no automovilístico sea resultado de la actividad o práctica profesional del asegurado (negligencia, impericia, etcétera).
3. Cuando el asegurado no obedezca las instrucciones que para su defensa le indiquen los asesores jurídicos o haga arreglos

personales sin consultar previamente a dichos profesionistas o contrate asesores jurídicos o gestores por su cuenta. En ningún caso habrá reembolso por estos conceptos.

4. Cuando el asegurado oculte a los asesores jurídicos cualquier información relacionada con el accidente motivo de la asistencia.
5. Cuando el asegurado no comparezca ante las autoridades que lo citen.
6. Cuando el asegurado no entere o no entregue oportunamente a la persona o personas que designe los citatorios, demandas, requerimientos, órdenes judiciales o notificaciones antes de la fecha de presentación o contestación que señale el documento de notificación, así como cualquier otra correspondencia o documentación legal que reciba de parte de las autoridades administrativas o judiciales y que se relacionen en forma directa con los eventos amparados.
7. Cuando el asegurado provoque el accidente en estado de ebriedad, o bajo el efecto de drogas enervantes, si estas circunstancias influyeron en forma directa en el accidente.
8. Cuando el asegurado no liquide oportunamente multas, peritajes, fianzas, cauciones en efectivo o cualquier tipo de garantías o indemnizaciones que en cada caso llegara a determinar la autoridad competente.

EXCLUSIONES PARA LOS SERVICIOS TÉCNICOS DE EMERGENCIA

Los Servicios Técnicos de Emergencia quedan excluidos:

1. Cuando los daños sean provocados intencionalmente por el asegurado, por sus habitantes o por terceros.
2. Cuando los daños tengan su origen o sean consecuencia de alborotos populares, resistencia civil, explosión, incendio, terremoto, erupción volcánica, caída de rayo, inundación natural de aguas o deslizamiento de tierras.

EXCLUSIONES PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA EN VIAJES

Los Servicios de Asistencia en Viajes quedan excluidos:

1. Cuando el asegurado se niegue a proporcionar la documentación que acredite la legítima propiedad sobre el vehículo, o la correspondiente tarjeta de circulación, o los comprobantes de gastos debidamente requisitados, para solicitar los reembolsos.
2. Cuando el asegurado tenga en vigor un seguro para el automóvil que incluya los servicios de asistencia en viajes.

EXCLUSIONES PARA TODOS LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA

1. Casos derivados de huelgas, guerras, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades

(se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo en donde el beneficiario participe activamente, piratería, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, resistencia civil, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor o caso fortuito o producido por la naturaleza, como: huracanes, terremotos, inundaciones, granizadas extremas y los que se consideren casos fortuitos naturales, o por actos humanos considerados de fuerza mayor.

2. Suicidio, intento de suicidio, autolesiones, o participación del asegurado en actos criminales.
3. Participación del asegurado en riñas, salvo en caso de defensa propia.
4. Enfermedades o estado patológicos producidos por la ingestión intencionada o administración de tóxicos, drogas, embriagantes, narcóticos, o por la utilización de medicamentos sin prescripción médica.

12.3.- RESPONSABILIDAD

Los servicios prestados al Asegurado serán supervisados por el proveedor y tendrán una garantía de 90 días naturales contados a partir de la fecha de su terminación.

Los servicios a que se refiere esta cláusula serán prestados por personal altamente calificado, designado por el proveedor, siendo por lo mismo éste último responsable de cualquier daño que pudiere ocasionar el mencionado personal en los bienes muebles o en el inmueble amparado.

Los Servicios de Asistencia descritos en esta cláusula son garantizados al Asegurado en esta póliza por parte de la Compañía, y serán

proporcionados directamente por la empresa de Asistencia contratada, con recursos e instalaciones propias, contando con las pólizas de seguro de reembolso o de exceso de pérdida, que, en su caso, correspondan para respaldar la suficiencia de los recursos requeridos para el cumplimiento de las obligaciones pactadas. Ante cualquier inconformidad o deficiencia en la prestación de los Servicios de Asistencia, el Asegurado en esta póliza podrá acudir ante la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES

CLÁUSULA 3a. EXCLUSIONES GENERALES

Esta Póliza en ningún caso cubre los daños o responsabilidades que se ocasionen por los siguientes motivos:

1. Por destrucción de los bienes por actos de autoridad, legalmente reconocida con motivo de sus funciones, salvo en el caso que sean tendientes a evitar una conflagración o en cumplimiento de un deber de humanidad.
2. Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originan estas situaciones de hecho o de derecho.
3. Motín, conmociones civiles asumiendo las características de un levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado.
4. Siniestros causados por Dolo o Mala Fe de las personas y en las circunstancias mencionadas

en la Cláusula referente a “Fraude, Dolo, Mala Fe o Culpa Grave” de estas condiciones generales.

5. Medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de Terrorismo y/o cualquier daño consecuencial derivado de un acto del mismo.
6. Por hostilidades, actitudes u operaciones de guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originan esas situaciones de hecho o de derecho;
7. Terrorismo, que para efectos de esta Póliza se define, como los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía. Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o Daños Materiales por dichos actos directos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas,

armas de fuego, o de cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de Terrorismo.

8. Actos de huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines, alborotos populares, vandalismo o actos de personas mal intencionadas, durante la realización de tales actos.
9. Por robo, hurto o saqueo cometido por el personal del Asegurado o por terceras personas, durante o después de la realización de huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños ocasionados a personas mal intencionadas.
10. Por pérdidas directamente causadas por huelguistas o por personas que tomen parte en disturbios de carácter obrero, motines, alborotos populares o vandalismo, durante la realización de tales actos.
11. Riesgos atómicos y/o nucleares de cualquier índole.
12. Defectos o Daños preexistentes al inicio de la vigencia del contrato de Seguro.

13. Desgaste o deterioro paulatino como consecuencia directa del funcionamiento prolongado o deterioro gradual, del uso o del funcionamiento normal, desgaste, cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres, agrietamientos o incrustaciones.
14. Interrupción o fallas del suministro de corriente eléctrica de la red pública, con excepción de la Cobertura de Equipo Electrónico y Electrodoméstico de Uso doméstico y familiar, de gas o de agua.
15. Pérdida, saqueo o desaparición de bienes que se realicen durante o después de la realización de cualquier Siniestro.
16. Actos intencionales del Asegurado o de sus dependientes, civil o económicamente.
17. Expropiación, requisición, secuestro o decomiso, embargo, incautación o detención de los bienes por autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones.
18. Daños causados por humedad o por filtración de aguas subterráneas o freáticas.
19. Daños causados por vibraciones o movimientos naturales del suelo como hundimientos, desplazamiento y asentamientos normales no repentinos.
20. Destinar el inmueble para otro fin distinto del consignado en la Carátula de la Póliza.

21. **Pérdidas o daños causados por deficiencia en la construcción o en el diseño de los bienes asegurados, así como por falta de mantenimiento.**
22. **Bienes embargados o confiscados por instituciones financieras o gubernamentales.**
23. **Gastos por mantenimiento y los ocasionados por mejoras y/o adaptaciones.**
24. **Se excluye la pérdida y/o daño y/o costos y/o gastos que surjan de la filtración y/o contaminación, que no sea la contaminación por humo.**
25. **Las pérdidas que sufran, directamente, de alteración o daño o a una reducción en la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema de cómputo, hardware, programas, software, datos, depositario de información, microchip, circuito integrado o dispositivo similar en un equipo de cómputo o que no sea de cómputo, ya sea la propiedad del tenedor de la Póliza del reasegurado o no, en sí no constituya un suceso la menos que surja de uno o más de los siguientes peligros: incendio, relámpago, explosión, impacto de aeronave o vehículo, desprendimiento de objetos, tormenta, granizo, tornado, ciclones, huracán, terremoto, volcanes, tsunami, inundación, congelación o por pesantez de nieve.**

CLÁUSULA 4A. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. **Medidas de Seguridad.-** La Prima varía de acuerdo a las medidas de seguridad que presenta el inmueble o los inmuebles amparados mismos que se mencionan en la Carátula y/o especificación de la presente Póliza. Por lo que el Asegurado se compromete a mantener, durante la vigencia de la Póliza, las medidas de seguridad en condiciones similares a las presentadas al momento de la contratación de la misma, ya que de lo contrario se considerará que existe un Agravación Esencial de Riesgo, y se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 21a. sobre la “Agravación del Riesgo” de las condiciones Generales de esta Póliza.
2. **Requisitos adicionales en la Documentación.-** El Asegurado mantendrá sus respectivos comprobantes, de los bienes asegurados que se encuentren dentro del inmueble. En caso de que los comprobantes presentados por el Asegurado en apoyo de alguna reclamación no cumplan con lo anteriormente establecido, La Compañía quedará liberada de toda responsabilidad.

CLÁUSULA 5A. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:

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 por teléfono, correo electrónico, o por el medio de comunicación más rápido disponible, y confirmarlo por carta certificada, tan pronto como tenga conocimiento de él y, en todo caso, dentro de los (5) cinco días siguientes, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otra. 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 notificara 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. **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, para agilizar el trámite del Siniestro, 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:

- a. 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.
 - b. Una relación detallada de todos los Seguros que existan sobre los bienes dañados.
 - c. 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
 - d. 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.
4. **Denuncia Penal-** Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, cuando así proceda, se considerará comprobada la realización del Siniestro para los efectos de este Seguro, con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y pruebas de propiedad y preexistencia. Dicha denuncia deberá ser efectuada por el Asegurado o por un representante de La Compañía si se trata de personas morales.

En ningún caso se podrá exigir que el Siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

5. Para el caso de la Cobertura por Responsabilidad Civil Privada y Familiar:

Aviso de Reclamación: El Asegurado se obliga a comunicar a La Compañía, tan pronto tenga conocimiento, de las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado y La Compañía se obliga a manifestarle, de inmediato y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

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

En el supuesto que La Compañía no asuma la dirección del proceso, expensará por anticipado al Asegurado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida.

Cooperación y Asistencia del Asegurado con respecto a La Compañía: El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el Seguro:

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

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la Suma Asegurada relativa a gastos de defensa. Si La Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

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

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

Beneficiario del Seguro: El presente contrato de Seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del Siniestro.

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

CLÁUSULA 6A. 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:

1. Penetrar en el inmueble Local donde ocurrió el Siniestro con el fin de determinar la causa y magnitud del mismo.
2. Hacer 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 7A. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

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

CLÁUSULA 8A. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

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

Dicho límite representa el importe o responsabilidad máxima que La Compañía está obligada a pagar o restituir como consecuencia de la ocurrencia de un Siniestro.

CLÁUSULA 9A. PRIMER RIESGO

La Compañía pagará íntegramente el importe de los daños sufridos con límite de Suma Asegurada, sin aplicar proporción indemnizable.

CLÁUSULA 10A. INSPECCIÓN

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar, durante la vigencia de este Seguro, los bienes asegurados, para la protección del Asegurado y la suya propia; sin embargo, este derecho no constituirá una obligación para La Compañía, de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

Si la inspección revelara alguna circunstancia que motivara la agravación esencial del riesgo, La Compañía, mediante notificación dirigida al Asegurado a su domicilio consignado en la Carátula de esta Póliza, por el medio de comunicación más rápido disponible y confirmarlo en carta certificada, podrá:

1. Rescindir la Cobertura, al término de los quince (15) días naturales posteriores a la fecha de notificación, de conformidad

con lo dispuesto por el Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro en lo relativo a pérdidas o daños que tengan su origen en dicha agravación.

2. Otorgar al Asegurado el plazo de quince (15) días, para que corrija dicha agravación; si el Asegurado no la corrigiera dentro del plazo establecido, La Compañía podrá dar por terminado el contrato de Seguro en los términos de la Cláusula 28a. sobre la *“Terminación Anticipada del Contrato”*.

CLÁUSULA 11A. ARTÍCULO 25.- (LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 12A. PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y La Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero sino pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez (10) días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores los peritos nombrarán en tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero será la autoridad Judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero, o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará, ni afectará los poderes o atribuciones del perito o

del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (Las partes, los peritos o la autoridad judicial) para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de La Compañía y el Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

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

CLÁUSULA 13A. 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 14A. 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 15A. COMUNICACIONES

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

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

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

CLÁUSULA 16A. 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 17A. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima

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

2. Pago Fraccionado

El Asegurado y La Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, en las Especificaciones Adjuntas o en las Condiciones Especiales de la Póliza. En este caso se aplicará a la Prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

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

a. Pago único.

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

b. Pago fraccionado.

Si no hubiera sido pagada la fracción correspondiente de la Prima, dentro del periodo de gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, Especificaciones Adjuntas o en las Condiciones Especiales de la Póliza, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo..

4. Lugar de Pago

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

5. 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.

6. 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 periodo 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 periodo de gracia del recibo correspondiente. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato que La Compañía tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que la mercancía originalmente asegurada no ha presentado ningún Siniestro en el período al descubierto, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación correspondiente establecido por La Compañía.

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

CLÁUSULA 18A. INTERESES MORATORIOS

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

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

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

- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que

también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguro y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro 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”.

CLÁUSULA 19A. 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 contratación 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 efectuada la totalidad del pago, La Compañía podrá repetir contra las demás Instituciones Aseguradoras involucradas de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 20A. FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. 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.

2. 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.
3. Si con igual propósito no entregan a tiempo a La Compañía la documentación de que trata la Cláusula 19a. y 4a. acerca de “Otros Seguros” y “*Procedimiento en caso de Siniestro*”, respectivamente.

CLÁUSULA 21A. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

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.

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 22A. FACULTADES DE LOS AGENTES DE SEGUROS EN LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO

Los agentes de seguros con quienes La Compañía tenga celebrados contratos de intermediación para la colocación de los contratos de seguros, carecen de facultades de representación de La Compañía, por lo que no podrán aceptar riesgos, suscribir o modificar las condiciones generales del contrato o el contenido de la póliza.

CLÁUSULA 23A. SUBROGACIÓN DE DERECHOS

En los términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del Siniestro; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las cuales fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como asegurados, no habrá subrogación.

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

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

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

CLÁUSULA 24A. 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 25A. 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 26A. DEDUCIBLE

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

CLÁUSULA 27A. COASEGURO

Es el porcentaje de participación del Asegurado en el monto de la pérdida que amerite indemnización, que sea producida por un Siniestro causado por alguno de los riesgos amparados por la presente Póliza.

CLÁUSULA 28A. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

1. 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

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

- a. 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.
- b. 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.

En apego a las Disposiciones de Carácter General en Materia de Sanas Prácticas, Transparencia y Publicidad Aplicables a las Instituciones de Seguros, se consideran los artículos 13 y 14:

Artículo 13. Los Usuarios podrán solicitar la cancelación o terminación anticipada del contrato de seguro con excepción de los seguros que no permitan su cancelación o terminación, de conformidad con lo dispuesto por la Ley o la normativa aplicable, bastando para ello la presentación de una solicitud por escrito en las oficinas de la institución de seguros o por cualquier tecnología o medio a que se refiere el artículo 214 de la LISF, en relación con la Circular Única de Seguros y Fianzas, que se hubiere pactado al momento de su contratación.

Para efectos del párrafo anterior, las instituciones de seguros deberán cerciorarse de la autenticidad y veracidad de la identidad del Usuario que formule la solicitud de terminación respectiva y posterior a ello, proporcionarán un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio.

Artículo 14. Cuando la institución de seguros dé por terminado anticipadamente el contrato de seguro por cualquier situación, con excepción de los seguros que no permitan su cancelación, de conformidad con lo señalado en el artículo anterior, lo hará mediante notificación al Usuario por cualquier tecnología o medio de los previstos en el artículo 214 de la LISF, en relación con la Circular Única de Seguros y Fianzas; dicha terminación surtirá efecto a los quince días naturales posteriores de haber sido recibida la notificación por parte del Usuario, cuando se trate de agravación objetiva del riesgo, en términos de lo establecido en el artículo 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 29A. PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

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

CLÁUSULA 30A. 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 tercer párrafo y las fracciones I y II del Artículo 102 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Al acordar la contratación del Seguro, La Compañía proporcionará al Contratante o Asegurado:

- I. 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;
- II. El nombre comercial del producto de Seguro o los datos de identificación del mismo;
- III. La dirección de la página electrónica en Internet de La Compañía, con la finalidad de que se pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
- IV. Los datos de contacto para la atención de Siniestros o quejas de la Compañía; y
- V. Los datos de la Unidad Especializada de La Compañía.
- VI. 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 éste, 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 31A. TERRITORIALIDAD

Las Coberturas amparadas por esta Póliza, se aplicarán en caso de Siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana.

CLÁUSULA 32A. 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:

1. Cuando dicha transferencia de información se efectúe con terceros con los que La Compañía celebre contratos en interés del Asegurado o para dar cumplimiento al contrato de Seguro celebrado con el mismo.
2. En los casos que lo exija la Ley, o la procuración o administración de justicia.

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

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

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

CLAUSULA 33A. 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 conozcan o deba conocer en el momento de la contratación del presente Seguro.

CLÁUSULA 34A. 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 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, al teléfono (55)5340 0999 en la CDMX y el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, o visite la página www.gob.mx/condusef.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 31 de marzo de 2020, con el número PPAQ-S0016-0004-2019.

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 56.- Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado.

Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

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

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

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

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

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

Artículo 102.- Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés asegurado sea indeterminado.

Artículo 103.- La empresa que pague en el caso del artículo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

Tratándose de la concurrencia de seguros contra la responsabilidad, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

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 de la misma.

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, al teléfono (55)5340 0999 en la CDMX y el interior de la República al 01 800 999 80 80; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, o visite la página www.gob.mx/condusef.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 31 de marzo de 2020, con el número PPAQ-S0016-0004-2019.

