

**CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE PROTECCIÓN DE POSESIONES PERSONALES**

PÓLIZA DE SEGURO REGISTRADA EN EL RECAS MEDIANTE NÚMERO XXXXXX



SEGURO DE PROTECCIÓN DE POSESIONES PERSONALES	1
1. DEFINICIONES	3
2. COBERTURAS.....	5
2.1 Robo o Hurto de Objetos Personales	5
2.2 Robo Total de Auto	6
2.3 Robo de contenidos de hogar.....	6
3. EXCLUSIONES	7
4. CLAUSULAS GENERALES	8
4.1 RECTIFICACIONES Y MODIFICACIONES.....	8
4.2 SUBROGACIÓN.....	8
4.3 OTROS SEGUROS	9
4.4 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	9
4.5 VIGENCIA DE LA COBERTURA.....	9
4.6 PRIMAS	9
4.7 PERÍODO DE GRACIA.....	9
4.8 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA	10
4.9 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA	10
4.10 INDEMNIZACIÓN	10
4.11 INDEMNIZACIÓN POR MORA.....	10
4.12 COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO.....	12
4.13 AVISO DEL SINIESTRO.....	12
4.14 PRESCRIPCIÓN.....	12
4.15 MONEDA DEL CONTRATO	13
4.16 COMPETENCIA.....	13
4.17 PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	13
4.18 COMUNICACIONES.....	13
4.19 COMISIONES O COMPENSACIONES	14
4.20 ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.....	14
4.21 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE EN CASO DE SINIESTRO. 14	
4.22 TERRITORIALIDAD.....	15
4.23 AGRAVACIÓN DEL RIESGO	15



SEGURO DE PROTECCIÓN DE POSESIONES PERSONALES

El presente contrato de seguro opera bajo la modalidad de “Coaseguro”, por lo que Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V., en lo sucesivo la Compañía conjuntamente con Seguros Banamex, S.A. de C.V., asumen en Coaseguro los riesgos contratados de acuerdo a los términos y condiciones que se pactan en este contrato, cada una en el porcentaje de participación que específicamente se señala en la carátula de la póliza, por lo que cada una queda obligada en lo individual y separadamente conforme a su participación.

Para los efectos de este contrato, la coaseguradora líder es Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. y será la única responsable frente al asegurado en cuanto a las coberturas de la presente póliza y la atención de las reclamaciones por siniestros en todas sus etapas, desde la recepción del aviso de ocurrencia hasta el cierre del expediente del siniestro, obrando para todo ello a través de su propio personal y recursos.

Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V., en adelante la COMPAÑÍA, emite el presente Contrato de Seguro para cubrir al Asegurado el daño patrimonial que éste sufra por la ocurrencia de cualquiera de los eventos cubiertos. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes:

1. DEFINICIONES

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta Póliza de seguro.

- **Asegurado.** Es aquella persona física, mayor de 18 años, que se encuentra cubierta al amparo de este Contrato de Seguro y designada con tal carácter en la carátula.
- **Aseguradora y/o Compañía. Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.**, institución de seguros debidamente autorizada, quien otorga las coberturas contratadas y que será la responsable del pago de los Beneficios estipulados en la Póliza.
- **Beneficio.** Es la indemnización a la que tiene derecho el Asegurado, en caso de ser procedente el siniestro, de acuerdo a lo estipulado en la presente Póliza.
- **Bienes Muebles.** Cuerpos que pueden trasladarse de un lugar a otro, ya se muevan por si mismos, ya por efecto de una fuerza exterior
- **Coaseguro.** Es la participación de dos o más compañías de seguros en un mismo riesgo, cuyos nombres y porcentajes de participación se encuentran estipulados en la carátula de la póliza.
- **Comparecencia.** Acto jurídico a través del cual el ASEGURADO acude personalmente ante el Ministerio Público con la finalidad de realizar la denuncia del Evento.
- **CONDUSEF.** Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros



- **Contenidos.** Bienes situados dentro de la vivienda asegurada, incluyendo los definidos como un objeto personal dentro de esta póliza.
- **Contratante.** Es la persona física o moral que ha celebrado con la COMPAÑÍA el Contrato de Seguro y tiene a su cargo el pago de las primas correspondientes.
- **Daño Patrimonial.** Afectación apreciable en dinero como consecuencia de los Eventos descritos en esta Póliza.
- **Endoso.** Es el documento mediante el cual se hace constar el acuerdo establecido en un contrato de seguro por las partes y cuyas cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza, y que para tales efectos requiere ser registrado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
- **Evento.** Significa la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados por este Contrato de Seguro, durante la vigencia del seguro. Se entenderá por un solo evento, el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento durante la vigencia de la Póliza.
- **Exclusiones.** Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza, y que se encuentran expresamente indicadas en la misma.
- **Extravío.** Pérdida de los bienes del Asegurado, sin saber u olvidar en dónde se hayan dejado.
- **Fecha de Inicio de Vigencia.** Es la fecha que aparece en la carátula de la Póliza, a partir de la cual comienzan los Beneficios de la Póliza contratada.
- **Hurto.** Apoderamiento con ánimo de dominio de un bien mueble ajeno, sin derecho y sin consentimiento de la persona con facultad para disponer de él, sin que concurran las circunstancias que caracterizan al Robo, en los términos aquí definidos.
- **Objetos Personales.** Son todos aquellos bienes portables, de uso personal propiedad del Asegurado, tales como los siguientes, de manera enunciativa más no limitativa:
 - ✓ Dinero en efectivo
 - ✓ Joyería y artículos de oro y plata
 - ✓ Relojes
 - ✓ Cámaras fotográficas, audio y de video
 - ✓ Reproductores de audio y video
 - ✓ Calculadoras
 - ✓ Teléfonos celulares
 - ✓ Computadoras portátiles
 - ✓ Tablets
 - ✓ GPS
 - ✓ Instrumentos musicales
 - ✓ Artículos deportivos
 - ✓ Equipo portátil relacionado con la salud de uso personal
 - ✓ Bicicletas
 - ✓ Bolsa de mano y/o cartera (sin importar contenido)
 - ✓ Portafolios y/o mochila (sin importar contenido)
 - ✓ Lentes



- ✓ Vestimenta
 - ✓ Calzado
 - ✓ Cosméticos
 - ✓ Encendedores
 - ✓ Pisacorbatas
 - ✓ Mancuernillas
 - ✓ Instrumentos de escritura
 - ✓ Pieles
 - ✓ Videojuegos portátiles
- **Póliza.** Es el documento en el que se hace constar el Contrato de seguro celebrado entre el CONTRATANTE y la COMPAÑÍA, y lo forman las condiciones generales, la carátula de la Póliza, los endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen, los cuales constituyen prueba del mismo.
 - **Prima.** Es la cantidad de dinero que debe pagar el CONTRATANTE a la COMPAÑÍA en la forma y términos convenidos para tener derecho a las coberturas amparadas por este Contrato de seguro, durante la Vigencia del mismo. La prima total incluye el impuesto al valor agregado o cualquier impuesto aplicable.
 - **RECAS.** Registro de contratos de adhesión de seguros en CONDUSEF
 - **Robo.** Apoderamiento con ánimo de dominio de un bien mueble ajeno, sin derecho y sin consentimiento de la persona con facultad para disponer de él en el que se haga uso de violencia, moral o física.
 - **Suma Asegurada.** Es la cantidad indicada en la carátula de la póliza, de acuerdo al plan contratado que la Compañía, en su caso, se obliga a pagar al verificarse el Evento.
 - **Vigencia.** Es la duración de la Póliza por períodos de un año siendo renovable mediante los cargos que se realicen en la cuenta en la que se cobre el seguro.

2. COBERTURAS

La COMPAÑÍA pagará al ASEGURADO la suma asegurada correspondiente al plan contratado señalada en la carátula de la póliza, si durante la vigencia de la misma sufre un Daño Patrimonial a consecuencia de la ocurrencia de cualquiera de los riesgos descritos a continuación, los cuales quedan sujetos a las condiciones de la póliza de seguro.

Este contrato de seguro cubrirá sólo un evento por cobertura durante la vigencia de la póliza.

2.1 Robo o Hurto de Objetos Personales

Mediante esta cobertura se cubrirá un solo evento durante la vigencia de la póliza y hasta por el monto de la suma asegurada que corresponda, señalada en la carátula de la póliza. En caso de que el ASEGURADO sufra el robo de algún objeto personal, siempre y cuando éstos sean de su propiedad.

El ASEGURADO deberá comprobar fehacientemente el robo de objetos personales mediante un acta levantada ante el Ministerio Público, autorizando a la COMPAÑÍA a solicitar todo tipo de evidencia para comprobar dicho robo. Asimismo, el ASEGURADO se compromete a



proporcionar todos los elementos que le sean solicitados por las partes que intervengan en la atención del Evento con la finalidad de integrar debidamente la reclamación.

Queda entendido por el ASEGURADO que la presente cobertura es independiente a las demás coberturas, por lo que en caso de proceder el pago de la indemnización por la presente cobertura, la misma se cancelará por la vigencia que corresponda, quedando vigentes las restantes coberturas en los términos y con las limitaciones descritas en el presente Contrato de seguro.

2.2 Robo Total de Auto

Mediante esta cobertura se cubrirá un solo evento durante la vigencia de la póliza y hasta por el monto de la suma asegurada que corresponda, señalada en la carátula de la póliza. En caso de ocurrir el robo total del automóvil, propiedad del ASEGURADO.

Para que proceda esta cobertura, es condición indispensable que el vehículo sea propiedad del ASEGURADO, de uso particular y con una antigüedad menor al número de años establecido en la carátula de la póliza, dependiendo del plan que se contrate.

El ASEGURADO deberá comprobar fehacientemente el robo del vehículo mediante un acta levantada ante el Ministerio Público, autorizando a la COMPAÑÍA a solicitar todo tipo de evidencia para comprobar dicho robo. Asimismo, el ASEGURADO se compromete a proporcionar todos los elementos que le sean solicitados por las partes que intervengan en la atención del Evento con la finalidad de integrar debidamente la reclamación.

Queda entendido por el ASEGURADO que la presente cobertura es independiente a las demás coberturas, por lo que en caso de proceder el pago de la indemnización por la presente cobertura, la misma se cancelará por la vigencia que corresponda, quedando vigentes las restantes coberturas en los términos y con las limitaciones descritas en el presente Contrato de seguro.

2.3 Robo de contenidos de hogar.

Mediante esta cobertura se cubrirá un solo evento durante la vigencia de la póliza y hasta por el monto de la suma asegurada que corresponda, señalada en la carátula de la póliza. En caso de robo de contenidos de la vivienda del Asegurado.

El robo de contenidos sólo quedará cubierto cuando ocurra bajo cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) Robo de contenidos perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de violencia dejen huellas visibles de la misma sobre el inmueble o los contenidos.
- b) Robo de contenidos por asalto o intento del mismo, entendiéndose por éste el perpetrado dentro del inmueble asegurado mediante el uso de la fuerza o de violencia, sea moral o sea física sobre las personas que lo ocupan.

Esta cobertura ampara los contenidos mientras se encuentren dentro del inmueble destinado a habitación particular, cuyo domicilio conste en la carátula de la póliza como ubicación de riesgo



y sean propiedad del ASEGURADO, sus familiares o personas que con él habiten o que se encuentren bajo su custodia

El ASEGURADO deberá comprobar fehacientemente el robo de contenidos mediante un acta levantada ante el Ministerio Público, autorizando a la COMPAÑÍA a solicitar todo tipo de evidencia para comprobar dicho robo. Asimismo, el ASEGURADO se compromete a proporcionar todos los elementos que le sean solicitados por las partes que intervengan en la atención del Evento con la finalidad de integrar debidamente la reclamación.

Queda entendido por el ASEGURADO que la presente cobertura es independiente a las demás coberturas, por lo que en caso de proceder el pago de la indemnización por la presente cobertura, la misma se cancelará por la vigencia que corresponda, quedando vigentes las restantes coberturas en los términos y con las limitaciones descritas en el presente Contrato de seguro.

3. EXCLUSIONES

Esta Póliza no cubre Daño Patrimonial alguno que sufran personas distintas al ASEGURADO. Asimismo, este seguro no cubre el Daño Patrimonial o pérdidas causadas al ASEGURADO, que provengan o sean una consecuencia de:

- 1. Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares en situación de o afectados directamente por guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, sublevación, motín y delitos contra la seguridad interior del Estado, huelgas, vandalismo y alborotos populares de cualquier tipo.**
- 2. Cuando los bienes cubiertos sean portados por un tercero al momento de la ocurrencia del evento.**
- 3. Cuando no se denuncie ante la autoridad competente el robo**
- 4. El Daño Patrimonial causado al ASEGURADO, que provenga o sea una consecuencia de:**
 - a) Abandono o extravío de los bienes cubiertos.**
 - b) Pérdidas o daños que resulten de robo o autorobo o hurto cometido por el ASEGURADO, sus familiares ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado, apoderados o cualquier persona o personas por las cuales sea civilmente responsable;**
 - c) Cualquier delito en el que participen directamente el ASEGURADO o apoderados, servidumbre, familiares ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado o cualquier persona o personas que civilmente dependan del ASEGURADO, del cual les haya derivado o no un beneficio;**



- d) Robo de accesorios o los consumibles de los bienes cubiertos, en su caso.

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES ANTERIORES, PARA LA COBERTURA DE ROBO DE CONTENIDOS DE HOGAR TAMBIÉN APLICAN LAS SIGUIENTES.

- a) Cuando los bienes se encuentren al interior de construcciones abiertas, así como en zonas comunes de varios inquilinos u ocupantes, en el caso de condominios.
- b) Bienes que se encuentren fuera de la vivienda.
- c) Los robos ocurridos por negligencia del ASEGURADO por haber dejado abiertas o sin cerrar, puertas y ventanas de la vivienda asegurada en plantas accesibles sin escalamiento.
- d) El robo de bienes en que intervengan en calidad de autores, cómplices o encubridores el ASEGURADO, su cónyuge o, en su caso, la persona que como tal viva permanentemente en el domicilio, sus ascendientes y descendientes, así como las personas que con ellos convivan o de ellos dependan.

4. CLAUSULAS GENERALES

4.1 RECTIFICACIONES Y MODIFICACIONES

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 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Este Contrato podrá ser modificado mediante consentimiento previo de las partes contratantes y haciéndose constar mediante endoso.

4.2 SUBROGACIÓN

La COMPAÑIA se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del Daño Patrimonial sufrido correspondan al ASEGURADO.

La COMPAÑIA 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 COMPAÑIA concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso en el 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.



4.3 OTROS SEGUROS

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el ASEGURADO tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

En caso de reclamación, si los beneficios cubiertos estuviesen amparados en todo o en parte por otros contratos de seguro, las reclamaciones pagaderas en total por todas las pólizas de seguro que tenga el ASEGURADO no excederán el Daño Patrimonial incurrido.

4.4 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

El ASEGURADO podrá dar por terminado el contrato mediante notificación por escrito a la COMPAÑÍA, la cual tendrá derecho a la prima que corresponda al periodo durante el cual estuvo en vigor la póliza, devolviendo en su caso, la prima no devengada menos los gastos de adquisición.

La COMPAÑÍA podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier momento, mediante notificación por escrito al ASEGURADO en el último domicilio que de éste tenga registrado, debiendo realizar la devolución de la prima no devengada menos los gastos de adquisición a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha. La terminación surtirá efectos a los 15 (quince) días naturales siguientes a la fecha en que se efectúe la notificación al ASEGURADO.

4.5 VIGENCIA DE LA COBERTURA

La cobertura del seguro iniciará a las 12:00 horas de la fecha señalada en la carátula de la póliza y terminará a las 12:00 horas de la fecha de fin de vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

4.6 PRIMAS

La Prima vence en la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza. En el caso del pago fraccionado de la Prima, se entenderá que cada pago vence al comienzo y no al fin de cada nuevo período, y tienen el objeto de garantizar la cobertura, siempre y cuando sea pagado en el tiempo y forma establecidos en la carátula de la Póliza.

La Prima deberá ser pagada en las oficinas de la COMPAÑÍA o en los establecimientos y bancos autorizados por la misma, que previamente hayan sido notificados por escrito al CONTRATANTE. La forma de pago de la prima podrá pactarse de manera mensual, en cuyo caso se cobrará la tasa de financiamiento que corresponda.

Para el caso de que el CONTRATANTE desee efectuar los pagos correspondientes a través de una tarjeta de débito o crédito, deberá autorizar a la COMPAÑÍA para que ésta efectúe los cargos respectivos, proporcionándole la información bancaria necesaria, así como el consentimiento expreso de su parte para tales propósitos. Si el pago de las primas se efectúa mediante cargo en cuenta de cheques o tarjeta de débito o crédito, el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba plena del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al ASEGURADO, el seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el período de gracia.

4.7 PERÍODO DE GRACIA

Si no hubiere sido pagada la Prima o la fracción de ella dentro del plazo de gracia, el cual se encuentra especificado en la carátula de la póliza, los efectos de la Póliza cesarán



automáticamente a las cero horas del último día de este plazo, en caso de que dicho plazo no se mencione, se aplicará un término de 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Durante el período de gracia la Póliza se mantendrá vigente; sin embargo, si el ASEGURADO sufriera durante el transcurso del mismo un siniestro pagadero bajo esta Póliza, la COMPAÑÍA deducirá de las prestaciones a su cargo las primas vencidas no pagadas.

4.8 TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Esta Póliza terminará en la siguiente fecha:

- a) Aquella en la que el período de gracia concedido, según lo establece la cláusula correspondiente, termina sin que el CONTRATANTE haya efectuado el pago de la prima.

4.9 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

La Póliza será renovada automáticamente por períodos de igual duración al originalmente contratado, si dentro de los últimos treinta (30) días naturales de vigencia del período, alguna de las partes no da aviso por escrito a la otra que es su voluntad no renovarlo.

En cada renovación se aplicarán las condiciones generales y primas vigentes al momento de la misma, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El pago de la prima acreditado con el recibo correspondiente, el estado de cuenta o el comprobante que refleje su cargo a la cuenta del ASEGURADO, se tendrá como prueba suficiente de la voluntad de las partes para llevar a cabo la renovación.

4.10 INDEMNIZACIÓN

Las obligaciones de la COMPAÑÍA que resulten a consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a este Contrato, serán cubiertas por la COMPAÑÍA, según las condiciones y los límites especificados en la carátula de la póliza, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la COMPAÑÍA haya recibido los informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia del siniestro (Evento), las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

4.11 INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la COMPAÑÍA, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al ASEGURADO una indemnización por mora, de conformidad con lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correspondiente al lapso en que persista el incumplimiento. Dicho interés se computará a partir de la fecha del vencimiento del plazo previsto en el artículo 71 mencionado.

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.



Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el

porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

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

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

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

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



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

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

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

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

4.12 COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO

La COMPAÑÍA tendrá el derecho de exigir al ASEGURADO toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Por lo que el ASEGURADO debe proporcionar a la COMPAÑÍA, toda la documentación requerida, así como las pruebas necesarias para la comprobación del siniestro.

Se perderá todo derecho al Beneficio correspondiente si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

4.13 AVISO DEL SINIESTRO

Tan pronto como el ASEGURADO tenga conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor, deberá ponerlo en conocimiento de la COMPAÑÍA, para lo cual gozará de un plazo de 5 (cinco) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el ASEGURADO no cumpla con el aviso en el plazo señalado, la COMPAÑÍA podrá reducir la prestación que, en su caso se deba, hasta el importe que hubiera correspondido si el aviso se hubiere dado oportunamente.

4.14 PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este Contrato prescribirán en 2 (dos) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el Artículo 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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



4.15 MONEDA DEL CONTRATO

Los pagos que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y la COMPAÑÍA deban hacer en términos de este Contrato, se verificarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente a la fecha de pago.

4.16 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 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277, último párrafo, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de 2 (dos) 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 reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de las delegaciones de dicha Comisión. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

4.17 PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la COMPAÑÍA quedarán extinguidas en los siguientes casos:

- 1) Si hubiere en el siniestro culpa grave, dolo o mala fe del ASEGURADO.**
- 2) Si el ASEGURADO o sus representantes omiten el aviso del siniestro con la intención de impedir que se comprueben las circunstancias de su realización.**
- 3) Si el ASEGURADO o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no le remitan en tiempo la documentación que la COMPAÑÍA solicite sobre los hechos relacionados con el siniestro.**

4.18 COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse a la COMPAÑÍA por escrito precisamente en su domicilio, indicado en la carátula de la póliza.

En todos los casos en los que el domicilio de las oficinas de la COMPAÑÍA llegare a ser diferente al indicado en la carátula de la póliza, ésta deberá comunicarlo al ASEGURADO para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la COMPAÑÍA y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que deban hacerse al ASEGURADO o a sus respectivos causahabientes tendrán validez si se hacen en el último domicilio que la COMPAÑÍA conozca de éstos.



4.19 COMISIONES O COMPENSACIONES

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

4.20 ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

En virtud de que este seguro se contratará a través de un prestador de servicios a los que se refieren los artículos 102 primer párrafo y 103, fracciones I y II de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas o telemarketing y cuyo cobro de prima se podrá realizar con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la COMPAÑÍA está obligada a entregar al ASEGURADO de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el seguro, en cuyo caso el ASEGURADO firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. Envío a domicilio por los medios que la COMPAÑÍA utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. A través del correo electrónico del ASEGURADO, en cuyo caso deberán proporcionar a la COMPAÑÍA la dirección del correo electrónico al que debe enviar la documentación respectiva.

La COMPAÑÍA dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, resguardará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el ASEGURADO no recibe, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de la COMPAÑÍA, comunicándose al teléfono _____ en la Ciudad de México, o al 01 800 _____ para el resto de la República; para que a elección del ASEGURADO, la COMPAÑÍA le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo certificado o correo electrónico.

Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el ASEGURADO, deberá comunicarse al teléfono _____ en la Ciudad de México, o al 01 800 _____ para el resto de la República. La COMPAÑÍA emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza no será renovada, o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

4.21 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE EN CASO DE SINIESTRO.

La COMPAÑÍA, requerirá la siguiente documentación, dependiendo de la cobertura de que se trate:

- A. Formato de reclamación de la indemnización respecto de este seguro, debidamente firmado.
- B. En caso de que el siniestro haya ocurrido en territorio Mexicano, copia del documento oficial expedido que deje constancia de la comparecencia ante el Ministerio Público que acredite la



- ocurrencia del evento, y si éste ocurre fuera del territorio Mexicano, copia del documento que corresponda de acuerdo con la legislación aplicable en el lugar de ocurrencia del siniestro.;
- C. Copia de algún comprobante de domicilio del Asegurado;
 - D. Copia de alguna identificación oficial con fotografía y firma del Asegurado. En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal residencia en el país;

La COMPAÑÍA se reserva el derecho de solicitar la información y documentos relacionados con el Evento y/o realizar la investigación que considere pertinente para determinar las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, con el objeto de determinar si es procedente el pago de la indemnización. En tal virtud, derivado del análisis que se realice, la Compañía podrá solicitar documentación adicional a la indicada, de conformidad con el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

4.22 TERRITORIALIDAD.

El Contrato de seguro sólo surtirá sus efectos por Eventos ocurridos dentro de los límites territoriales señalados en la carátula de la póliza.

4.23 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” **(Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**”

“Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.



Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro)."**

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, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades son publicados 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 alguno de los tratados internacionales 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.

“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 ___ de ___ de ___, con el número ___.”

“Para cualquier atención de un siniestro, queja, aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada en Paseo de las Palmas 425 Piso 5, Colonia Lomas de Chapultepec, con los teléfonos 4123-0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 01800-522-0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 21:00 horas, o visite www.bnpparibascardif.com.mx; o bien comuníquese a CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx.”