



ABA | Hogar
Seguro

de Chubb Seguros México, S.A.

Seguro Indemnizatorio Casa Habitación

ÍNDICE

DISPOSICIONES PARTICULARES	3
CLÁUSULA 1ª. Definiciones	3
CLÁUSULA 2ª. Coberturas	6
CLÁUSULA 3ª. Suma Asegurada	9
CLÁUSULA 4ª. Exclusiones	9
CLÁUSULA 5ª. Lugar y Pago de la Indemnización	13
CLÁUSULA 6. Territorialidad	13
CLÁUSULA 7ª. Reinstalación de Suma Asegurada	13
CLÁUSULA 8ª. Moneda	13
CLÁUSULA 9ª. Medios de Contratación	13
SECCIÓN SEGUNDA ATENCIÓN DE SINIESTROS	14
CLÁUSULA 1ª. Procedimiento en Caso de Siniestro	14
CLÁUSULA 2ª. Terminación Anticipada del Contrato	10
CLÁUSULA 3ª. Otros Seguros	15
CLÁUSULA 4ª. Agravación del Riesgo	15
CLÁUSULA 5ª. Inspecciones	19
SECCIÓN TERCERA SERVICIOS DE ASISTENCIA	19
1. Asistencia en el Hogar	19
2. Asistencia Telefónica	22
SECCIÓN CUARTA DISPOSICIONES GENERALES	24
CLÁUSULA 1ª. Prima	24
CLÁUSULA 2ª. Rehabilitación	24
CLÁUSULA 3ª. Vigencia del Contrato	25
CLÁUSULA 4ª. Modificaciones al Contrato	25
CLÁUSULA 5ª. Omisiones y Falsas Declaraciones	25
CLÁUSULA 6ª. Notificaciones	25
CLÁUSULA 7ª. Competencia	25
CLÁUSULA 8ª. Interés Moratorio	26
CLÁUSULA 9ª. Prescripción	28
CLÁUSULA 10ª. Comisiones o Compensaciones a Intermediarios o Personas Morales	28
CLÁUSULA 11ª. Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro	28
CLÁUSULA 12ª. Entrega de Documentación Contractual	28
CLÁUSULA 13ª. Beneficiarios	29
CLÁUSULA 14ª. Edad	30
CLÁUSULA 15ª. Inexacta Declaración de la Edad	30
CLÁUSULA 16ª. Artículos Citados	31

AVISO DE PRIVACIDAD	48
CONSENTIMIENTO	51
FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS PARA LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES	52
FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS (DAÑOS)	53
SOLICITUD DE SEGURO	54
CARÁTULA	58

SECCIÓN PRIMERA DISPOSICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES

1. Accidente Cubierto

Toda lesión corporal sufrida por el Asegurado como consecuencia directa de una causa súbita, externa, violenta y fortuita, que ocurra mientras se encuentre en vigor la cobertura de esta Póliza. Por lo tanto, no se considerarán accidentes las lesiones corporales causadas intencionalmente por el Asegurado.

2. Aseguradora

Se refiere a Chubb Seguros México, S.A.

3. Asegurado

Es la persona física o moral designada como tal en la carátula de la Póliza, que en sus bienes, pertenencias o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos.

4. Asentamiento Irregular

Lugar donde se establecen personas, familias o comunidades que no está dentro del margen de los reglamentos o de las normas expedidas por las autoridades encargadas del ordenamiento urbano.

5. Avalanchas

Se refiere a cualquier tipo de deslizamiento provocado por cualquier fenómeno hidrometeorológico.

6. Beneficiario

Es la persona designada por el Asegurado para recibir el beneficio del Seguro. En el caso de la cobertura de Indemnización en Caso de Desastre, el Beneficiario será el propio Asegurado.

7. Contratante

Persona física o moral cuya propuesta de seguro ha aceptado la Aseguradora en los términos de la presente Póliza, con base en los datos e informes proporcionados por aquella, quien tiene la obligación legal que se deriva de la Póliza, así como el pago de la prima que corresponda.

8. Contenidos

Bienes muebles propiedad del Asegurado, que se encuentren dentro del Hogar, tales como: comedor, sala, camas, aparatos electrodomésticos, ropa, computadoras de uso familiar, aparatos electrónicos y en general bienes muebles necesarios para poder vivir dentro de un Hogar.

9. Dolo

Se actúa con dolo cuando usando cualquier sugestión o artificio se induce a error o se mantiene en él a alguna de las partes Contratantes.

10. Erupción Volcánica

Expulsión, emisión frecuentemente violenta y repentina hacia el exterior de origen profundo, particularmente de materias sólidas, líquidas o gaseosas de los volcanes.

11. Evacuar (Lat. Evacuare) RAE

Desocupar algo, desalojar a los habitantes de un lugar para evitarles algún daño.

12. Fraude

Se comete fraude cuando engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se halla, se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido.

13. Gasto Extraordinario

Gasto Consecuencial que se genera por pérdida motivo del siniestro

14. Gasto Indirecto

Gasto que se haga y no derive del riesgo amparado.

15. Granizo

Agua congelada que cae con fuerza de las nubes en forma de cristales de hielo duro y compacto.

16. Helada

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

17. Hogar

- Construcción principal de un bien inmueble ocupado para casa habitación (rentada o propia) y cuyo domicilio se encuentra declarado en la carátula de la Póliza.
- Bien inmueble ocupado para residencia principal (rentada o propia) y cuyo domicilio se encuentra declarado en la carátula de la Póliza.

18. Hogar Inhabitable

Bien inmueble que por sus condiciones físicas no se pueda vivir en el mismo como consecuencia de los riesgos amparados bajo el amparo de esta Póliza y que causen invariablemente:

- a) Daños al Hogar que de permanecer en él pongan en riesgo la integridad física del Asegurado y personas que habitan el domicilio declarado en la Póliza y/o;
- b) Daños al Hogar que de permanecer en él provoquen condiciones de insalubridad que pongan en riesgo la integridad física del Asegurado y personas que habitan el domicilio declarado en la Póliza y/o;
- c) Daños a los contenidos que se encuentran dentro del Hogar, que de permanecer en él, sea imposible para el Asegurado y personas que lo habitan, vivir bajo condiciones adecuadas y normales de vivienda, incluyendo la imposibilidad de pernoctar y de llevar a cabo las medidas indispensables de higiene tanto personal como del Hogar.

19. 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.

20. Inhabitable

Se aplica al lugar que carece de las condiciones necesarias para poder ser habitado, habitable.

21. Inmueble

Conjunto de construcciones materiales principales y accesorias con sus instalaciones fijas (agua, gas, electricidad, calefacción, refrigeración y otras propias del edificio), excluyéndose los cimientos y aditamentos que se encuentren bajo el nivel del piso más bajo.

Se consideran parte del edificio los falsos techos, las alfombras fijas, tapices y maderas adheridas al suelo, paredes o techos.

22. Inmueble Asegurado

Inmueble detallado en la carátula de la Póliza, el cual se encuentra amparado bajo este contrato de seguro.

23. Inundación

El cubrimiento temporal y accidental del nivel natural del terreno por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento, rotura de los muros o elementos de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales, a consecuencia de lluvia, granizo, helada, huracán, inundación, inundación por lluvia, golpe de mar, marejada, nevada y vientos tempestuosos.

24. Inundación por Lluvia

El cubrimiento temporal accidental del nivel natural del terreno por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvia, que cumplan con el hecho de que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada o afectada que haya sido cubierta por lo menos una hectárea.

25. Mala Fe

Se actúa con Mala Fe cuando hay disimulación del error de uno de los Contratantes, una vez conocido dicho error.

26. Marejada

Movimiento agitado o alteración del mar que se manifiesta con una elevación de las olas de hasta 1.25m., debido a una perturbación meteorológica resultado de una combinación entre la disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos.

27. Menaje de Casa

Muebles, contenidos y accesorios propios dentro de una casa habitación, integrados dentro de la casa habitación, tales como: Ajuares del comedor, sala, recámara, aparatos electrodomésticos, instrumentos musicales, ropa, objetos decorativos, computadoras de uso familiar, joyería, bisutería, relojes, colecciones, objetos de arte y dinero en efectivo.

28. Muros de Contención

Los que retienen el terreno pudiendo encontrarse bajo el nivel de 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.

29. Nevada

Precipitación de cristales de hielo en forma de copo.

30. Obstrucción en las bajadas de agua pluviales por granizo

Impedimento del paso de agua de lluvia en los ductos de desagüe pluvial por la acumulación de granizo y como consecuencia cause daños que provoquen la inhabitabilidad del inmueble.

31. Póliza

Documento emitido por la Aseguradora que menciona y cita en la misma los derechos y obligaciones de ésta y del Asegurado.

32. Pluvial

Relativo al agua de lluvia y que se puede concentrar en techos, patios o en tuberías de desagüe.

33. Responsabilidad Máxima

Límite máximo de indemnización que asume la compañía de seguros en caso de que ocurra algún riesgo amparado bajo la Póliza.

34. Suma Asegurada

Es el valor que se le asigna a cada cobertura, riesgo específico y bien determinado y es, el monto máximo que la compañía está obligada a pagar al momento de una pérdida o siniestro.

35. Terremoto

Tembor o sacudida de la corteza terrestre, debida a desplazamientos internos de las placas que la conforman, que se transmite a grandes distancias en forma de ondas.

36. Tsunami

Ola o un grupo de olas de gran energía y tamaño que se producen cuando algún fenómeno extraordinario desplaza verticalmente una gran masa de agua.

37. Valor Indemnizable

Para las coberturas descritas y contratadas en este contrato, corresponderá la Suma Asegurada descrita en la Póliza que será utilizada como base para fijar la responsabilidad máxima de la Aseguradora en caso de siniestro.

38. Vientos Tempestuosos

Vientos que alcanzan en la localidad o región por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste.

39. Vigencia

Periodo de tiempo establecido en la Póliza, mismo que se establece con fecha de inicio y hora y fecha de término y hora.

CLÁUSULA 2ª. COBERTURAS**2.1 INDEMNIZACIÓN EN CASO DE DESASTRE**

La Aseguradora se obliga a indemnizar al Asegurado, el monto de la suma asegurada estipulada en la Caratula de la Póliza para esta cobertura, por los daños materiales que sufra el inmueble asegurado por este contrato y en caso de que éste resulte inhabitable como consecuencia de alguno de los siguientes riesgos:

A. Riesgos de Naturaleza Catastrófica:

1. Terremoto
2. Erupción volcánica
3. Fenómenos Hidrometeorológicos, que ampara:
 - a) Huracán
 - b) Vientos tempestuosos
 - c) Inundación
 - d) Inundación por lluvia,
 - e) Granizo
 - f) Helada
 - g) Nevada
 - h) Marejada
 - i) Tsunami
 - j) Avalancha
 - k) Obstrucción en las bajadas de aguas pluviales por granizo

Deducible y Coaseguro

Estos riesgos no contemplan deducible ni coaseguro.

Periodo de espera:

Existe un periodo obligatorio de espera de diez (10) días naturales contados a partir de la fecha y hora en que la Póliza inicia su vigencia, para los riesgos de naturaleza catastrófica, incisos dos (2) y tres (3) descritos en esta cláusula.

Los siniestros que sean consecuencia de los riesgos de Naturaleza Catastrófica señalados en los incisos dos (2) y tres (3) no quedarán cubiertos durante el Periodo de Espera.

B. Riesgo de Naturaleza No Catastrófica:

1. Incendio, Rayo y/o Explosión
2. Impacto de naves aéreas u objetos caídos de ellas.
3. Caída de árboles, anuncios y estructuras similares.
4. Humo o tizne.
5. Colisión de vehículos que no sean propiedad del Asegurado y sus dependientes económicos.
6. Huelguistas o personas que formen parte de disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, vandalismo o daños por personas mal intencionadas.

Deducible y Coaseguro

Estos riesgos no contemplan deducible ni coaseguro.

2.2 INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL

La Aseguradora se obliga a indemnizar al Beneficiario, en caso de que el Asegurado fallezca como consecuencia de un Accidente Cubierto dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.

2.3 RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR

De aparecer amparada esta cobertura en la carátula de la Póliza, La Compañía se obliga a pagar los daños, perjuicios y daño moral que el Asegurado cause a terceros en sus bienes o sus personas y por lo 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 este contrato y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, bajo los siguientes supuestos:

- Como titular de la Póliza (jefe de familia).
- Como propietario o arrendatario de una o varias casas habitación (incluye las habitadas los fines de semana o en vacaciones) y sus garajes, piscinas, antenas, instalaciones de seguridad y demás pertenencias o accesorios.
- Daños ocasionados por derrames de agua o por incendio o explosión de la vivienda accidental e imprevisto.
- Por el uso de bicicletas, patines, embarcaciones de pedal o remo y vehículos no motorizados.
- 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 para su uso o posesión.
- Por la práctica de deportes, como aficionado.
- Como propietarios de animales domésticos, de caza y guardianes.
- Por daño que el Asegurado o sus dependientes causen a las áreas comunes de los condóminos, descontando el porcentaje de indiviso que le corresponda como propietario de dichas áreas comunes.
- Por encontrarse de viaje de placer dentro y fuera del territorio nacional.
- Como condómino, por los daños ocasionados a las áreas comunes, descontando de cualquier indemnización que realice la Compañía el importe correspondiente a su indiviso.

Personas Aseguradas

- A. Tiene condición de Asegurado la persona cuyo nombre y domicilio se indican en la Póliza, con respecto a su responsabilidad civil por:
1. Actos propios.
 2. Actos de los hijos sujetos a la patria potestad del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
 3. Actos de los pupilos e incapacitados sujetos a tutela del Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
 4. Actos de los trabajadores domésticos, derivados del ejercicio del trabajo para el Asegurado, por los que legalmente deba responder frente a terceros.
- B. Este seguro se extiende a cubrir la responsabilidad civil personal de:
1. El cónyuge del Asegurado.
 2. Los hijos, pupilos e incapacitados, sujetos a la potestad del Asegurado.
 3. Los padres del Asegurado o los de su cónyuge, sólo si viven permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
 4. Las hijas mayores de edad mientras que, por estudios o soltería, siguen viviendo permanentemente con el Asegurado y bajo la dependencia económica de él.
 5. Los trabajadores domésticos del Asegurado, en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones, así como la de aquellas personas que efectúan una labor de mantenimiento de la vivienda del Asegurado.
- C. Las personas citadas anteriormente, en ningún caso podrán ser consideradas como terceros para los efectos de esta Cobertura.**

Delimitación del Seguro:

- Límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de este seguro, es la Suma Asegurada indicada en la especificación de la Póliza.
2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de este seguro, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.

2.3.1 GASTOS DE DEFENSA

Bajo esta cobertura quedan cubiertos los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas con motivo de juicios a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza.

CLÁUSULA 3ª. SUMA ASEGURADA

En caso de que el **Hogar** del Asegurado resulte inhabitable por cualquiera de los riesgos amparados por este contrato, el Asegurado recibirá la cantidad establecida en la carátula de la Póliza, la cual opera como límite único y responsabilidad máxima de la Aseguradora.

En caso de **Muerte Accidental** del Asegurado, el (los) Beneficiario(s) designado (s) por el Asegurado recibirá la cantidad establecida en la carátula de la Póliza, la cual opera como límite único y responsabilidad máxima de la Aseguradora.

En caso de **Responsabilidad Civil Familiar**, el límite máximo de responsabilidad que la Compañía estaría obligada a pagar, de afectarse esta cobertura se establece en la carátula de la Póliza y opera como Suma Asegurada única. De ser procedente el pago, este se realizará al tercero afectado, quien se considerará Beneficiario desde el momento de ocurrencia del siniestro.

Respecto el pago de los gastos de defensa legal estará cubierto conforme a la Suma Asegurada señalada en la carátula de la Póliza.

La cantidad a indemnizar para todas las coberturas quedará establecida en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSIONES**4.1 EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE DESASTRE**

Quedarán excluidas de cobertura las siguientes circunstancias, bienes, objetos, materias y eventos:

1. Pérdidas o daños que sean objeto de riesgos no amparados.
2. Bienes Inmuebles en proceso de construcción, reconstrucción y/o remodelación.
3. Bienes Inmuebles terminados sin puertas y ventanas.
4. Bienes inmuebles de uso comercial.
5. Cuando el daño se haya producido a bardas perimetrales y patios.
6. Contenidos de uso comercial o de trabajo.
7. Dinero, títulos, obligaciones, documentos de cualquier clase, timbres, postales, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, libros de contabilidad u otros libros de comercio, aparatos obsoletos o en desuso, rotura por descuido de objetos frágiles, manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos y moldes.

8. Daño y/o Robo de contenidos.
9. Vehículos automotores, motocicletas y bicicletas.
10. Embarcaciones de cualquier tipo.
11. Cimientos, fundamentos de la construcción e instalaciones bajo el nivel del suelo.
12. Animales, cultivos en pie, huertas, bosques, parcelas.
13. Suelos, Terrenos incluyendo superficie, rellenos, drenaje, alcantarillado.
14. Diques, depósitos naturales, canales, pozos, túneles, puentes y equipos de instalación flotante.
15. Bienes a la intemperie, cimentaciones o instalaciones subterráneas.
16. Daños al césped, pasto, playa ó pérdida de playa.
17. Daños ocasionados al inmueble por mojaduras y filtraciones de agua ocasionadas por defectos en la construcción de techos, muros, pisos, fisuras de cimentaciones y muros de contención.
18. Daños ocasionados por mojadura en el interior del inmueble a los contenidos a menos que los mismos sean destruidos por la acción directa de uno de los riesgos descritos en esta cobertura.
19. Retroceso de agua en alcantarillado y/o falta e insuficiencia de drenaje del domicilio Asegurado.
20. Daños ocasionados por corrosión, erosión, moho, plagas y cualquier otro deterioro Causado por condiciones ambientales y naturales.
21. Daños a inmuebles o contenidos de los inmuebles causados por marejada, cuando no se encuentre protegida por muros de concreto cimentados, escolleras vertidas o espigones que se encuentren ubicados entre un muro de contención y el límite del oleaje. Solo se cubrirán aquéllos que se encuentren a más de 50 mts. de la línea de rompimiento de las olas en marea alta o más de 10 mts. sobre el nivel del mar.
22. Daños o pérdidas en zonas consideradas por las autoridades competentes como de alto riesgo por ser asentamientos irregulares o localizados en cañadas y/o depresiones topográficas.
23. Daños ocasionados por aguas estancadas.
24. Gastos por los daños ocasionados por la descontaminación o limpieza del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire y aguas)
25. Daños causados por contaminación de cualquier tipo.
26. Responsabilidad civil por daños a terceras personas y bienes de terceros
27. Fianzas Judiciales
28. Gastos de Defensa
29. Gastos médicos al Asegurado y sus habitantes
30. Daños ocasionados a su hogar como consecuencia de un desastre diferente a los señalados.
31. Cuando su hogar sea declarado inhabitable debido a la propagación o extensión de olores desagradables o a consecuencia de cualquier enfermedad infecciosa, de alergias o de cualquier otro peligro relacionado con la salud.
32. Epidemia
33. Enmohecimiento, putrefacción, hongos o bacterias.
34. Daños o pérdidas causados por deficiencias en la construcción, reparación o renovación del hogar.

35. Interrupción, fallas o deficiencias en el suministro de energía eléctrica, agua o gas, cualquiera que sea su causa.
36. Fraude, dolo o mala fe o cualquier acto deshonesto o mal intencionado o cualquier negligencia voluntaria del Asegurado o de los miembros de la casa o su representante legal.
37. Pérdida, daños o defectos que hayan ocurrido antes de la contratación del seguro, es decir, daños preexistentes al inicio de vigencia de la Póliza siendo o no del conocimiento del Asegurado.
38. Actos terroristas, sabotaje.
39. Daños ocasionados por hostilidades, operaciones de guerra, declarada o no, guerrillas, rebelión, insurrección, guerra civil o interna, revolución, suspensión de garantías o acontecimientos que originen situaciones de hecho o derecho.
40. Daños originados por reacciones nucleares, radiaciones o contaminación radioactiva.
41. Cuando por motivo de los procedimientos legales en ejercicio de sus funciones los bienes asegurados sean objeto de expropiación, embargo, requisición, confiscación, incautación o detención de los mismos.
42. Destrucción de bienes asegurados por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.
43. Pérdidas a consecuencia del funcionamiento continuo, desgaste o destrucción lento y paulatino de una superficie producida por fricción o roce, deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas, ambientales, sedimentación gradual.
44. Daños o pérdidas por la acción directa de insectos y animales en general, así como los ocasionados por extinción de plagas.
45. Hundimientos, Desplazamientos y asentamientos del suelo y subsuelo no repentinos.
46. Gastos indirectos
47. Pérdidas consecuenciales
48. Gastos extraordinarios
49. Remoción de escombros
50. Daños ocasionados a consecuencia de falta de mantenimiento que representen una negligencia o descuido por parte del Asegurado.
51. Daños o pérdidas causados por errores en procesos de retoque o renovación del inmueble.
52. Reclamaciones provenientes por pérdidas causadas a consecuencia de daños, fallas, alteraciones, disminución en la funcionalidad de circuitos integrados.

4.2 EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL

1. Personas cuya edad sea menor de 18 años.
2. Personas cuya edad sea mayor de 64 años, excepto renovaciones que operan hasta 69 años.
3. Accidentes que se originen por participar en:
 - Servicio Militar, actos de guerra, rebelión o insurrección.
 - Actos delictivos intencionales de cualquier tipo en los que participe directamente el Asegurado.

4. Esta Póliza no ampara Accidentes que se originen por participación en actividades como:
 - Aviación privada, en calidad de tripulante, pasajero o mecánico, fuera de líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros.
 - Pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo.
 - Conductor o pasajero de motocicletas y/o vehículos de motor similares acuáticos y/o terrestres.
 - Paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí, tauromaquia o cualquier tipo de deporte aéreo.
 - En general por la práctica profesional de cualquier deporte.
5. Suicidio o cualquier intento del mismo, mutilación voluntaria, aun cuando se cometa en estado de enajenación mental.
6. Envenenamiento de cualquier origen y/o naturaleza, excepto cuando se demuestre que fue accidental.
7. Fallecimiento ocurrido por culpa grave del Asegurado como consecuencia de estar bajo el influjo del alcohol o por el uso de drogas, estimulantes y/o somníferos, excepto si fueron prescritos por un médico legalmente autorizado para ejercer como tal.

4.3 EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

1. Cualquier responsabilidad del Asegurado derivada por el incumplimiento de contratos o convenios de servicio y las propiedades que pertenecen al Asegurado como consecuencia de un contrato de servicios con el Asegurado y responsabilidades contractuales provenientes de cualquier clase de acuerdo, convenio o contrato.
2. Responsabilidades en las que incurra el Asegurado por conducir o directamente por el uso de embarcaciones, remolques, aeronaves, vehículos terrestres de motor, y vehículos que no requieran placas de circulación, (excepto para jardinería).
3. Daños ocasionados por el Asegurado a su cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes que habiten permanente con él, así como personas que dependan civilmente de él o estén a su servicio al momento del siniestro.
4. Responsabilidad o daños que provoquen animales propiedad de o al cuidado del Asegurado (excepto cuando se trate de animales domésticos, de caza o guardianes).
5. Daños causados intencionalmente, con dolo o mala fe y en pleno acto de conciencia.
6. Responsabilidad del Asegurado por daños a cualquier persona o grupo de personas derivados de alguna profesión, oficio u ocupación, así como por la explotación de una industria o negocio independientemente de si es remunerada o no y si es secundaria o no.
7. Gastos médicos de terceros por los que el Asegurado resulte responsable, presentados por primera vez después del tercer mes de haber ocurrido el siniestro.
8. Gastos médicos del personal de mantenimiento y/o construcción que efectúen trabajos en el domicilio del Asegurado.
9. Daños por transmisión de cualquier enfermedad contagiosa.
10. Pago de Primas por fianzas para que el Asegurado alcance su libertad provisional o condicional en un proceso penal, así como los gastos de defensa en cualquier proceso no civil.

CLÁUSULA 5ª. LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La Aseguradora hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que haya recibido el total de los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

CLÁUSULA 6ª. TERRITORIALIDAD

La presente Póliza solo tendrá efectos dentro de los límites territoriales de los Estados Unidos Mexicanos.

CLÁUSULA 7ª. REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA

Este contrato de seguros no considera reinstalación automática de la suma asegurada.

CLÁUSULA 8ª. MONEDA

La contratación de este seguro podrá realizarse en moneda nacional o extranjera. Si la contratación fuera en moneda extranjera, tanto el cobro de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar serán efectuados en moneda nacional al tipo de cambio vigente publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha de pago.

CLÁUSULA 9ª. MEDIOS DE CONTRATACIÓN

Las coberturas amparadas por esta Póliza podrán ser contratadas mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos.

Los medios de identificación mediante los cuales el Asegurado podrá adquirir estas coberturas a efecto de celebrar el presente Contrato, serán aquellos en los que el Asegurado corrobore que ha proporcionado a la Aseguradora la siguiente información: nombre completo, fecha de nacimiento, registro federal de contribuyentes, teléfono, domicilio completo (calle y número, colonia, código postal, municipio, ciudad y estado), nombre y parentesco de los Beneficiarios y el porcentaje que le corresponde a cada uno de ellos, así como la autorización de la forma de cobro respectiva. El Asegurado es responsable de proporcionar la información descrita, y de los fines para los cuales se utilice dicha información; asimismo, la Aseguradora será responsable de proteger en todo momento la confidencialidad de la información que el Asegurado le proporcione.

Asimismo, el Asegurado ratifica que fue informado de los Beneficios que integran el plan de seguro contratado, la Suma Asegurada, la Prima correspondiente, el plazo de seguro, las fechas de inicio y término de Vigencia, y que se hizo de su conocimiento que los Beneficios se encuentran limitados por las exclusiones señaladas en las presentes condiciones generales.

El medio por el cual se hace constar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones inherentes al Contrato, se realizó por alguno de los siguientes:

- a) Teléfono
- b) Correo
- c) Internet
- d) Fax
- e) Cualquier otro medio electrónico en donde conste la aceptación.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

Asimismo, se hace del conocimiento del Asegurado, que el medio en el que conste toda declaración, dependiendo de la forma de contratación empleada, estará disponible para su ulterior consulta, en las oficinas de la Aseguradora.

SECCIÓN SEGUNDA ATENCIÓN DE SINIESTROS

CLÁUSULA 1ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

1. MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Aseguradora y se atenderá a las 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.

2. AVISO DEL SINIESTRO

a) Para la cobertura de Indemnización en caso de Desastre

El Asegurado deberá dar aviso del siniestro a la Aseguradora dentro de un plazo máximo de veinticuatro (24) horas contadas a partir del momento en que ocurra el riesgo o riesgos al amparo de este contrato y que el Asegurado tenga conocimiento del hecho, salvo en aquellos casos en los que por casos fortuitos o de fuerza mayor no pueda hacerlo. Si el siniestro no es reportado de manera oportuna, la cantidad de la indemnización podrá ser reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro. En caso de requerirse por parte de la Aseguradora, el Asegurado deberá presentar información adicional que la misma considere pertinente.

b) Para la cobertura de Indemnización por Muerte Accidental

En caso de fallecimiento del Asegurado, éste deberá ser notificado a la Aseguradora dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al mismo. El retraso para dar aviso no traerá como consecuencia lo establecido en el artículo 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro si se prueba que tal retraso se debió a causa de fuerza mayor o caso fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.

c) Para la cobertura de Responsabilidad Civil Familiar

Aviso a la Compañía

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 y siempre que se derive de algún hecho amparado en la Cobertura de Responsabilidad Civil Familiar, a cuyo efecto le remitirá de manera inmediata a la Compañía los documentos o copias de los mismos, que con ese motivo se le hubiere entregado, y la Compañía se obliga a manifestarle de inmediato y por escrito, si asume o no la dirección del proceso.

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 de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, el Asegurado presentará el convenio de prestación de servicios de sus abogados en donde se establecerá la periodicidad y los conceptos que pudieran ser pagados por anticipado y su pago final al término del proceso, al Asegurado, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto y hasta el límite máximo estipulado en la carátula de la Póliza para esta cobertura, para que éste cubra los gastos de su defensa, la cual deberá realizar con la diligencia debida y sin que la responsabilidad de la Compañía exceda la suma asegurada contratada para esta cobertura.

Cooperación y asistencia del Asegurado respecto a la Compañía (en caso de que ésta tome a su cargo la defensa de los intereses del Asegurado).

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

- A proporcionar los datos y pruebas necesarias, que le hayan sido requeridas por la Compañía para su defensa, en caso de ser esta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensa que le corresponden en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe para que lo represente en los citados procedimientos, en caso de que no puedan intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos procedentes y previamente autorizados por la Compañía que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones serán sufragados con cargo a la Suma Asegurada relativa a gastos de defensa, dentro de los límites y condiciones estipulados en este contrato.

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.

La Compañía podría liberarse en todo o en parte de sus obligaciones si el Asegurado obra con dolo, negligencia y/ mala fe.

Reclamaciones y demandas

La Compañía quedará facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudiciales o judiciales para dirigir juicios o promociones ante la autoridad y para celebrar convenio.

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

Reembolso

Una vez que se haya declarada la responsabilidad y concluidas todas las instancias legales, si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado por la Compañía conforme a los términos y condiciones establecidos en la Póliza.

3. INTEGRACIÓN DE EVENTOS PARA SINIESTROS

a) Para la cobertura de Indemnización en caso de Desastre

Pérdidas originadas a los bienes cubiertos a consecuencia de un evento ocurrido por siniestros hidrometeorológicos, que continúen por un periodo de hasta 72 horas, se considerará como un solo siniestro, cualquier evento que exceda las 72 horas consecutivas para todos los riesgos enunciados en esta cobertura, se considerarán como 2 eventos o más, excepto Inundación, para la cual el lapso se extenderá hasta 168 horas.

4. SUBROGACIÓN DE DERECHOS PARA LA COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN EN CASO DE DESASTRE

En los términos de ley, la Aseguradora se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Aseguradora lo solicita, a costa de ésta el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones. Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Aseguradora recurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

5. DOCUMENTOS, E INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DEBEN ENTREGAR A LA COMPAÑÍA

Para la cobertura de indemnización en caso de desastre

- a) Carta reclamación
- b) Reporte de autoridades que tomaron conocimiento (Protección Civil, Bomberos, Policía o Ministerio Público)
- c) Fotografías de los daños al interior y/o exterior del inmueble.
- d) Copia de la Credencial para Votar emitida por el Instituto Nacional Electoral, Pasaporte o Cédula Profesional. (Ambos Lados)
- e) Copia del comprobante del domicilio, con antigüedad no mayor de tres meses.
- f) Formato proporcionado por la Compañía, debidamente requisitado.

Para la cobertura de indemnización por muerte accidental

- a) Carta reclamación
- b) Copia certificada del acta de defunción.
- c) Copia certificada de la Carpeta de Investigación del Ministerio Público iniciada con motivo del accidente.
- d) Copia de la Credencial para Votar emitida por el Instituto Nacional Electoral, Pasaporte o Cédula Profesional del Asegurado (si la tuviese) y Beneficiario. (por ambos lados)
- e) Copia del comprobante del domicilio del Beneficiario, con antigüedad no mayor a tres meses.
- f) Formato proporcionado por la Compañía, debidamente requisitado.

Para la cobertura de Responsabilidad Civil Familiar

Entrega de documentación

A continuación se indican los documentos que El Asegurado deberá entregar a la Compañía:

- Carta reclamación que haya dirigido el tercero al Asegurado, ya sea por daños en sus bienes o en su persona.

- En caso de lesionados: certificado médico, recetas, notas de farmacia, recibos de gastos médicos, hospitalización y recibo de honorarios médicos.
- En caso de gastos funerarios, copia certificada del acta de defunción del Asegurado y copia de la identificación del o los Beneficiarios, así como comprobante de domicilio de éstos (con una antigüedad no mayor a tres meses).
- Facturas o remisiones que amparen el importe de los bienes reclamados al Asegurado.
- Identificación oficial con fotografía
- Comprobante de domicilio (con una antigüedad no mayor a tres meses)

No obstante lo anterior, en caso de que así lo requiera, la Compañía tendrá derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

CLÁUSULA 2ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que este podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Aseguradora tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor. Para tal efecto, el Asegurado deberá dirigir escrito solicitando la cancelación, indicando la forma en que desee se le haga la devolución de la prima, ya sea a través de cheque o transferencia electrónica. En caso de que no mencione la forma de pago, la Aseguradora procederá a expedir el cheque correspondiente, el cual podrá recoger en el domicilio de ésta señalado en la carátula de la Póliza.

La Compañía contará con 30 (treinta) días naturales contados a partir de que reciba la solicitud de cancelación a efecto de hacer la devolución correspondiente.

Cuando la Aseguradora lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efectos ésta después de 15 (quince) días naturales de practicada la notificación respectiva. La Aseguradora deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 3ª. OTROS SEGUROS

Si los bienes estuvieran amparados en todo o en parte por otras Aseguradoras que cubran el mismo riesgo y que la vigencia del seguro coincida en toda o en alguna parte con la vigencia de esta Póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la Aseguradora, indicando el nombre de las otras Aseguradoras y las sumas aseguradas contratadas. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta Cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará automáticamente liberada de toda obligación nacida de esta Póliza.

CLÁUSULA 4ª. 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).

Con relación a lo anterior, la empresa aseguradora no podrá librarse de sus obligaciones, cuando el incumplimiento del aviso de la agravación del riesgo no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones. (Artículo 55 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 Chubb Seguros México, S.A. 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).

Con independencia de todo lo anterior, 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 el ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros, 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 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 alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que Chubb Seguros México, S.A., 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.

Chubb Seguros México, S.A. 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 18 de diciembre de 2020, con el número RESP-S0039-0008-2020

CLÁUSULA 5ª. INSPECCIONES

La Aseguradora tendrá en todo tiempo durante la vigencia de esta Póliza el derecho de inspeccionar el lugar en donde ocurrió el siniestro amparado por esta Póliza.

SECCIÓN TERCERA SERVICIOS DE ASISTENCIA

La Aseguradora será responsable por la prestación de los servicios de asistencia en el hogar conforme a lo establecido en estas condiciones. Sin embargo, en razón de que personas que prestan los servicios son contratistas que operan en forma independiente de la Aseguradora, cualquier aspecto no contemplado en estas condiciones en forma específica no se considerará responsabilidad de los Prestadores de Servicios, por este motivo quedará liberada de cualquier obligación derivada del servicio. Los Prestadores de Servicios se obligan a proporcionar al Asegurado en el Inmueble Asegurado, Asistencia en el Hogar, durante las 24 horas de los 365 días del año, los servicios profesionales que más adelante se especifican:

1. ASISTENCIA EN EL HOGAR

Nuestro servicio de asistencia pondrá a disposición del Asegurado una ayuda material inmediata de servicios con el fin de limitar y controlar los daños materiales presentados en la vivienda, a consecuencia de un evento fortuito considerado como emergencia, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en esta sección y por hechos derivados de los servicios especificados en el mismo.

Para efectos de estos servicios, se considera **emergencia** una situación accidental y fortuita que deteriore el inmueble, que no permita su utilización cotidiana, que ponga en riesgo la seguridad del mismo y de sus habitantes, e inhabilitación de la vivienda a consecuencia de un evento.

El servicio de asistencia prestará los servicios solicitados por el Asegurado hasta por un máximo de 2 asistencias anuales por cada una de las especialidades aquí establecidas.

El servicio no tendrá ningún costo para el Asegurado hasta por un monto máximo de \$500.00 (Quinientos Pesos 00/100 M.N.) por evento. Cuando un servicio de asistencia exceda el monto máximo de \$500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.), el excedente será cubierto por el Asegurado. Los límites no son acumulables para ser utilizados en varios eventos.

Las especialidades aplicables son las siguientes:

1.1 PLOMERÍA

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones fijas de abastecimiento y/o sanitarias propias del inmueble Asegurado (instalaciones fijas de agua potable e hidrosanitarias), se presente alguna rotura, fuga de agua o avería que imposibilite el suministro o evacuación de las aguas, se enviará a un técnico especializado, que proporcionará al Asegurado la asistencia de emergencia necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan.

Exclusiones particulares

Quedan excluidos:

1. Los daños, filtraciones o goteras causados por falta de mantenimiento, por fenómenos meteorológicos, por la humedad ambiental o la transmitida por el terreno o la cimentación, o por la crecida, desbordamiento o acción paulatina de las aguas de mares, ríos, lagos, embalses, canales y acequias o de redes de saneamiento o alcantarillado de carácter público.
2. La reparación o ajuste de grifos, llaves de paso, elementos o aparatos sanitarios y sus accesorios, calderas, calentadores, acumuladores, radiadores, aire acondicionado y en general, de cualquier aparato o elemento conectado a instalaciones fijas, así como de los electrodomésticos.
3. Los gastos para desatascar, limpiar, reparar o sustituir tuberías, sumideros, arquerías y cualquier tipo de conducción o canalización que se haya obturado o atascado.
4. La reposición de repuestos, caños, flexibles, sifones, mezcladoras y en general, cualquier accesorio que no sea directamente y solamente necesario para efectuar el servicio objeto de prestación; y exclusivamente en los supuestos que no fuera posible la reparación.
5. Los casos de corrosión o deterioro generalizado de tuberías o conducciones de la vivienda.
6. La localización y reparación de fugas o averías que no produzcan daños directos en la vivienda o que, aun produciéndolos, tengan su origen en los vasos de piscinas o estanques, pozos, fosas sépticas, redes de riego sumideros arquetas u otros elementos de la red horizontal de saneamiento o en canalones o bajantes de aguas pluviales.
7. Congelación de tuberías, conducciones o depósitos.
8. Albañilería y resanes.

1.2 CRISTALES

Rotura accidental súbita e imprevista de cristales de puertas o ventanas que formen parte de la fachada exterior del Inmueble Asegurado, cuando su rotura atente contra la seguridad de dicha vivienda.

Exclusiones particulares

Quedan excluidos:

1. Cualquier clase de espejos y cualquier tipo de vidrios que a pesar de ser parte de la edificación en caso de una rotura, no formen parte de cualquier fachada exterior de la vivienda que dé hacia la calle poniendo en peligro la seguridad del inmueble.
2. Cualquier vidrio que no sea parte de la fachada que da hacia la calle, en la cual esté la puerta principal de acceso directo de la vivienda en el caso de casas o viviendas unifamiliares.
3. Cualquier vidrio que no sea parte de las fachadas que den hacia los aislamientos del edificio en el caso de apartamentos o unidades de vivienda que hagan parte de un edificio.
4. Vidrios quebrados por fenómenos naturales, actos de terrorismo, motín o asonada.
5. Vidrios vencidos.
6. No se prestará el servicio cuando el daño haya sido ocasionado por actos de mala fe y/o con dolo por el Usuario, el Beneficiario o por un residente habitual.

7. Quedan excluidos los arreglos locativos, cambios en los diseños o especificaciones originales de la vivienda afiliada.
8. El servicio de cristales no se prestará cuando el sistema de ventanas esté deteriorada y esto ocasione daños constantes en su normal funcionamiento y/o hayan sido instaladas sin las debidas normas técnicas.
9. Vidrios blindados, audios aislantes o térmicos.

1.3 ELECTRICISTA

Por falta de energía eléctrica en el Inmueble Asegurado, que sea resultado de fallas o averías en las instalaciones eléctricas de la misma y se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial, se enviará a un técnico especializado que realizará la asistencia necesaria para restablecer el suministro de energía eléctrica.

Exclusiones particulares:

1. Quedan excluidas del presente servicio, la reparación y/o reposición de averías propias de: enchufes o interruptores, elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas o tubos fluorescentes y otros.
2. Electrodomésticos tales como calentadores, lavadoras, secadoras y en general cualquier aparato que funcione con electricidad.
3. Cualquier reparación en áreas comunes o instalaciones comunes propiedad de la compañía de luz.
4. Reposición de tableros eléctricos, totalizadores de cuchillas, interruptores, breakers o fusibles.
5. Quedan excluidos los arreglos locativos, cambios en los diseños o especificaciones originales de la vivienda afiliada.
6. El servicio de electricidad no se prestará cuando las redes de suministro estén deterioradas y esto ocasione daños constantes en su normal funcionamiento y/o hayan sido instaladas sin las debidas normas técnicas.

1.4 CERRAJERÍA

Cuando a consecuencia de la pérdida, extravío o robo de las llaves, inutilización de la cerradura por otra causa accidental, sea imposible abrir desde el exterior al interior la(s) puerta(s) principal(es) de acceso directo al Inmueble Asegurado, se enviará a un técnico especializado en cerrajería que realizará la asistencia de emergencia para la apertura de la(s) puerta(s) y de esta forma reestablecer el acceso directo al Inmueble a través de la(s) puerta(s) principal(es). Se cubrirá también la apertura de puertas de habitaciones interiores, siempre que haya algún menor o persona imposibilitada para abrir desde el interior.

Exclusiones particulares:

1. La reparación y el cambio o reposición de chapas, cerraduras, pasadores y puertas.
2. La apertura, reparación y el cambio o reposición de cerraduras, puertas, guardas, chapas y pasadores de guardarropas y alacenas.
3. La apertura, reparación y el cambio o reposición de puertas de acceso electrónico (tarjetas de proximidad e imanes) a la vivienda, tanto externa como interna.
4. La reparación y el cambio o reposición de cerraduras, puertas, guardas, chapas y pasadores de seguridad (electrónicas) tanto externa como interna.
5. Quedan excluidos los arreglos locativos, cambios en los diseños o especificaciones originales de la vivienda.

6. Queda excluido la hechura de llaves.
7. El servicio descrito no se prestará cuando la cerradura esté deteriorada y esto ocasione daños constantes en su normal funcionamiento y/o haya sido instalada sin las debidas normas técnicas.

1.5 CONEXIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS

El servicio de asistencia, a solicitud del Asegurado gestionará los servicios de técnicos de albañilería, carpintería y pintura para la reparación del Inmueble Asegurado.

- Todos los servicios gestionados contarán con una garantía de 90 días.
- Todos los servicios por conexión serán cubiertos por el Asegurado.
- Número de llamadas ilimitado.

Exclusiones generales de los servicios de asistencia hogar con y sin conexión:

1. Quedan excluidos los servicios cuando sean a consecuencia de:
 - a) Huelgas, guerra, invasión de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
 - b) Cualquier percance intencional, así como la participación directa del Asegurado en actos criminales.

Condiciones para la prestación de los Servicios de Asistencia.

- Asegurado deberá proporcionar información veraz y oportuna, para atender debidamente la situación de asistencia.
- El Asegurado deberá acreditar su personalidad como derechohabiente del servicio de asistencia.
- El Asegurado no tendrá derecho al reembolso de gastos por servicios solicitados directamente por éste, sin previa autorización de El Servicio de Asistencia.
- El Asegurado deberá cumplir con todas las obligaciones indicadas en las condiciones generales.
- El Servicio de Asistencia no será responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a casos fortuitos, causas de fuerza mayor o a las características administrativas o políticas especiales del lugar en que deban prestarse los servicios de asistencia.

2. ASISTENCIA TELEFÓNICA

Este servicio se proporcionará las 24 horas del día, los 365 días del año a nivel nacional. No existe límite del número de llamadas.

Se entenderá como Emergencia Médica: Cuando una enfermedad o accidente pone en peligro la vida, la viabilidad de alguno de los órganos o la integridad corporal del Asegurado.

2.1 SERVICIO DE ASISTENCIA MÉDICA TELEFÓNICA

Cuando el Asegurado necesite orientación médica telefónica, no considerada como emergencia médica, es decir cuando una enfermedad o accidente no ponga en peligro la vida, la viabilidad de alguno de los órganos o

su integridad corporal, por el mismo Asegurado y/o el Equipo Médico, el Equipo Médico, le aconsejará de forma gratuita sobre cuáles son las medidas que se deben tomar sobre problemas menores (situaciones no consideradas como emergencia), síntomas y molestias. El Equipo Médico no emitirá un diagnóstico. Sólo a solicitud expresa del Asegurado y con cargo del mismo, El Servicio de Asistencia proporcionará los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea enviando a un médico al domicilio ó concertando una cita en un centro hospitalario que será pagado por el Asegurado.

El servicio de orientación médica telefónica también incluye el brindar información sobre el uso de medicamentos, así como de efectos secundarios y dosis recomendadas, esta información será proporcionada por el Equipo Médico del Servicio de Asistencia.

El Equipo Médico del Servicio de Asistencia proporcionará información general acerca de salud pública y privada, medidas sanitarias y de control de enfermedades.

Exclusiones

1. Quedan excluidos los servicios cuando sean a consecuencia de:

- a) Huelgas, guerra, invasión de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, terrorismo, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de fuerza mayor.
- b) Enfermedades psiquiátricas o de enajenación mental.
- c) Efectos patológicos, por el consumo en cualquier forma de tóxicos, drogas, o fármacos menores o mayores, ya sean legales ingeridos en exceso (salvo prescripción médica) o ilegales.
- d) Cualquier percance intencional, así como la participación directa del Asegurado en actos criminales.
- e) A mujeres embarazadas, no se le proporcionarán los servicios, durante los últimos noventa días antes de la fecha del parto.

Condiciones para la prestación de los Servicios de Asistencia.

Asegurado deberá proporcionar información veraz y oportuna, para atender debidamente la situación de asistencia.

- El Asegurado deberá acreditar su personalidad como derechohabiente del servicio de asistencia.
- El Asegurado no tendrá derecho al reembolso de gastos por servicios solicitados directamente por éste, sin previa autorización de El Servicio de Asistencia.
- El Asegurado deberá cumplir con todas las obligaciones indicadas en las condiciones generales.
- El Servicio de Asistencia no será responsable de los retrasos o incumplimientos debidos a casos fortuitos, causas de fuerza mayor o a las características administrativas o políticas especiales del lugar en que deban prestarse los servicios de asistencia.
- Servicio de Asistencia será responsable por la prestación de los servicios de los proveedores terceros (contratistas) de acuerdo con lo estipulado en estas condiciones generales.

Para solicitar cualquiera de los servicios antes descritos, se pondrá a disposición del Asegurado, el siguiente número telefónico: 800 999 3227

SECCIÓN CUARTA DISPOSICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1ª. PRIMA

La prima de esta Póliza vence en el momento de la celebración del contrato.

Si el Contratante opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada periodo pactado aplicándose la tasa de financiamiento vigente en el momento de inicio del periodo de la cobertura, la cual se le dará a conocer por escrito al Contratante.

El Contratante gozará de un periodo de gracia de treinta (30) días naturales para liquidar el total de la prima o cualquiera de las parcialidades pactadas; en caso contrario, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de dicho periodo.

En caso de siniestro, la Aseguradora deducirá de la indemnización, el total de la prima vencida pendiente de pago, o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

La prima convenida podrá ser pagada por el Contratante en las oficinas de la Aseguradora, contra entrega del recibo correspondiente o bien mediante cargos que efectuará la Aseguradora en la tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria y periodicidad que el Contratante haya seleccionado.

En caso de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Contratante, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o parcialidad correspondiente en las oficinas de la Aseguradora, o abonando en la cuenta que le indique ésta última; el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Contratante omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia. Se entenderán como causas imputables al Contratante la cancelación de su tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria, reposición de la tarjeta de crédito o débito no notificada a la Aseguradora y que tenga un número diferente de cuenta o tarjeta, la falta de saldo o crédito disponible o cualquier otra causa que impida el cargo respectivo.

En el caso de que la prima sea pagada mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria, hasta en tanto la Aseguradora no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente será prueba plena del pago de la prima.

CLÁUSULA 2ª. REHABILITACIÓN

No obstante lo dispuesto en la Cláusula 1ª. Prima de estas Disposiciones Generales, el Contratante podrá, dentro de los treinta (30) días siguientes al último día del periodo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima originalmente acordada para este seguro; en este caso, por el solo hecho de realizar el pago mencionado, los efectos del seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y el día en que surte efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trate, el Contratante solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Aseguradora ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago se entenderá habilitado el Contrato desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, deberá hacerla constar la Aseguradora para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLÁUSULA 3ª. VIGENCIA DEL CONTRATO

Este Contrato estará vigente durante el periodo de seguro pactado que aparece en la carátula de la Póliza

CLÁUSULA 4ª. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Sólo tendrán validez las modificaciones que se hagan a este contrato por escrito por medio de endosos previamente registrados en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas previo acuerdo entre las partes. En consecuencia, ni los agentes, ni cualquier otra persona, tiene facultades para hacer concesiones o modificaciones.

CLÁUSULA 5ª. OMISIONES Y FALSAS DECLARACIONES

El Asegurado está obligado a declarar por escrito a la Aseguradora, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del Contrato. La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere esta cláusula facultará a la Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

CLÁUSULA 6ª. NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación, declaración o notificación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse por escrito a la Aseguradora en el domicilio social indicado en la carátula de la Póliza.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la Aseguradora llegare a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida, ésta deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Aseguradora y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la Aseguradora deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la Aseguradora.

CLÁUSULA 7ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá ocurrir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional Para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus oficinas centrales o en la delegación regional de la elección del reclamante, o bien ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones que para tal efecto tiene la Compañía, en los términos de los artículos 50-Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

El reclamante tendrá el derecho de acudir ante las instancias administrativas mencionadas en el párrafo que antecede, o bien, ante el juez del domicilio de dicha delegación.

CLÁUSULA 8ª. INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Compañía, no obstante de 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, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, un interés moratorio en los términos del Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de 30 -treinta- días, señalado en el Artículo 71 antes citado, siempre y cuando la indemnización sea procedente.

Artículo 276 LISF.- “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.
- 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.

- 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 27 8 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo”.

CLÁUSULA 9ª. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos (2) años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley. La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 10ª. COMISIONES O COMPENSACIONES A INTERMEDIARIOS O PERSONAS MORALES

Durante la vigencia de la Póliza, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar por escrito a la Aseguradora 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 Aseguradora 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.k

CLÁUSULA 11ª. ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL 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 se reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 12ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL (DISPOSICIÓN 4.11.2 DE LA CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS Y FIANZAS)

En cumplimiento a lo ordenado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas mediante la Disposición 4.11.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, la Compañía está obligada, en los contratos de adhesión que celebren bajo la comercialización a través de Medios Electrónicos, o 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, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una cuenta bancaria o tarjeta de crédito, a hacer del conocimiento del Contratante o Asegurado la forma en que podrá obtener la documentación contractual correspondiente, así como el mecanismo para cancelar la Póliza o, en su caso, la forma para solicitar que no se renueve automáticamente la misma, con base en los siguientes supuestos:

- a) La Compañía se obliga a entregar al Asegurado o Contratante de la Póliza, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones que derivan del Contrato de Seguro a través de alguno de los siguientes medios:
- Vía correo electrónico, previo consentimiento para ello por parte del Asegurado.
 - De manera personal al momento de contratar el seguro

Para tal efecto el Asegurado o Contratante elegirán la forma en que desean les sea entregada la documentación contractual referida.

En caso de que el Asegurado no cuente con correo electrónico o que por cualquier motivo no se pueda hacer la entrega de la documentación contractual por esta vía, el medio alternativo para su entrega será el envío a domicilio, por los medios que la Compañía utilice para tales efectos.

La forma en que se hará constar la entrega de la Póliza al Asegurado será a través del siguiente procedimiento:

- Cuando la entrega de la Póliza se realice vía correo electrónico, en el mismo correo electrónico se incluirá un mecanismo de confirmación de entrega y lectura por el que la Compañía podrá cerciorarse de que el Asegurado recibió la Póliza.
- Cuando la entrega de la Póliza se realice de manera personal al momento de contratar el seguro, el Asegurado firmará un documento de acuse de recibo.
- Cuando la entrega de la Póliza se realice a través de envío a domicilio, la encargada de distribuir y hacer entrega de las Pólizas a cada Asegurado será la empresa que la Compañía tiene contratada

Especialmente para dicho fin, quien de manera mensual le hará llegar a la Compañía un listado con la información referente a las Pólizas que efectivamente fueron entregadas durante el mes inmediato anterior.

La documentación contractual que integra este producto, está registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y podrá ser consultada, adicionalmente, a través de la siguiente página de Internet:

www.chubb.com/mx

- b) Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días siguientes de haber contratado el Seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá comunicarse al en la Ciudad de México o resto de la República, con la finalidad de que, mediante el uso de los medios que la Compañía tenga disponibles, obtenga dicha documentación. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que el plazo a que se refiere el párrafo anterior vencerá el día hábil inmediato siguiente.
- c) Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante deberá seguir los siguientes pasos:
 - i. Llamar **800 223 2001** al en la Ciudad de México o resto de la República;
 - ii. Proporcionar los datos que le sean solicitados por el operador, a efectos de que el operador pueda verificar la Póliza y existencia del cliente;
 - iii. Enviar la solicitud de cancelación firmada acompañada de la copia de una identificación oficial con firma al número de fax y/o correo electrónico que le será proporcionado durante su llamada;
 - iv. Una vez que haya enviado la información del paso anterior, el Asegurado y/o Contratante podrá llamar al **800 223 2001** En la Ciudad de México o resto de la República para confirmar la recepción de los documentos y solicitar el número de folio de la cancelación.

CLÁUSULA 13ª. BENEFICIARIOS

El Asegurado deberá designar por escrito Beneficiarios para efectos de la cobertura de muerte accidental.

El derecho de revocación de Beneficiarios cesará cuando el Asegurado haga renuncia de él, haciendo una designación irrevocable y notificándolo por escrito a la Compañía y al Beneficiario irrevocable. La renuncia se hará constar forzosamente en la Póliza, en el certificado y/o consentimiento correspondiente. Esta constancia será el único medio de prueba admisible.

Si por falta de aviso oportuno del cambio de Beneficiario, la Compañía hubiera pagado el seguro al último Beneficiario designado de quien tuviera conocimiento, quedará liberada de toda responsabilidad.

Cuando no haya Beneficiario designado, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado. La misma regla se observará, salvo estipulación en contrario, en caso de que el Beneficiario y Asegurado fallezcan simultáneamente, o bien, cuando el primero fallezca antes que el segundo y éste no hubiera hecho una nueva designación. Al desaparecer alguno de los Beneficiarios antes del fallecimiento del Asegurado, sin que éste hubiera hecho una nueva designación, su porción se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, siempre que no se haya estipulado otra cosa.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CLÁUSULA 14ª. EDAD

La edad de aceptación para este Seguro es a partir de los dieciocho (18) y hasta los sesenta y cuatro (64) años.

En caso de renovación, ésta podrá efectuarse hasta la edad de sesenta y nueve (69) años, cancelándose automáticamente al siguiente aniversario.

CLÁUSULA 15ª. INEXACTA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad de algún Asegurado, se procederá de la siguiente forma:

1. La Compañía no podrá rescindir el Contrato, a no ser que la edad real del Asegurado al tiempo de su celebración, esté fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, en este caso, el seguro será rescindido y la Compañía devolverá al Contratante la reserva matemática del contrato en la fecha de su rescisión. La Compañía ejercerá esta acción al momento de conocer este hecho.

Si la edad del Asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la empresa aseguradora se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato;
- b) Si la empresa aseguradora hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos;
- c) Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la empresa estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

Para los cálculos arriba señalados, se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

La Compañía se reserva el derecho de exigir en cualquier momento la comprobación de la fecha de nacimiento de los Asegurados, en cuyo caso hará la anotación correspondiente y no tendrá derecho a exigir nuevas pruebas para los Asegurados que ya la hayan comprobado.

CLÁUSULA 16ª. ARTÍCULOS CITADOS

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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 67.- Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Artículo 70.- Las obligaciones de la empresa 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 de que trata el artículo anterior.

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.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 102 (primer párrafo).- 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.

...

ARTÍCULO 103.- La operación de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la presente Ley, deberá ajustarse a las siguientes bases:

- I. Tratándose de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades financieras, y que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros para una sola Institución de Seguros, para Instituciones de Seguros integrantes de un mismo grupo financiero o para Instituciones de Seguros que practiquen operaciones o ramos distintos entre sí, su operación se sujetará a lo siguiente:
 - a) En el caso de productos de seguros con componentes de ahorro o inversión, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 102 de esta Ley, deberá registrar ante la Comisión, en los términos previstos en los artículos 202 a 205 de este ordenamiento, como parte de la documentación contractual del producto de seguro, un programa de capacitación especializada que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la comercialización del producto de seguro de que se trate tomando en consideración las características y naturaleza del mismo, y
 - b) En el caso de productos de seguros distintos a los señalados en el inciso anterior, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios en términos de lo previsto en el artículo 102 de esta Ley, deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que, en su caso, se requieran en función de las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

Tratanose de personas morales que no se ubiquen en el supuesto señalado en la fracción anterior, su operación se sujetará a las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión, conforme a lo siguiente:

- a) Establecerán los casos en que los empleados o apoderados de la persona moral que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, deban recibir capacitación por parte de las Instituciones de Seguros, o bien obtener la evaluación y certificación correspondiente ante la propia Comisión, considerando para ello la naturaleza de las actividades que conforme a su objeto social realice la persona moral y las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y
- b) Determinarán los requisitos y medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés, que puedan derivarse de la venta de productos de seguros de más de una Institución de Seguros por parte de una misma persona moral, o de varias personas morales cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o Grupo de Personas.

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 aquéllos.

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.

ARTÍCULO 492.- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:

- I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y
- II. Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:
 - a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y
 - b) Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general previstas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información. Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

- a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;
- b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;
- c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y

Para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de este ordenamiento, ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10% al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes.

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;

los 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 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 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 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.

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

CÓDIGO PENAL FEDERAL

Artículo 139.- Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

- I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

- II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

- I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;
- II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o
- III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.

Artículo 139 Bis.- Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.

Artículo 139 Ter.- Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.

Artículo 139 Quáter.- Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

- I. Del Código Penal Federal, los siguientes:

1. Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;
2. Sabotaje, previsto en el artículo 140;
3. Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;
4. Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y
5. Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies.

- II. De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Uranio, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

Artículo 139 Quinquies.- Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.

Artículo 193.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

Artículo 194.- Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

- I. Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico.

Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

- II. Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito.

Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

- III. Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y
- IV. Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

Artículo 195 bis.- Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa.

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

- I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.
- II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias.

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Artículo 196.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:

- I. Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión

en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

- II. La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente;
- III. Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;
- IV. Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;
- V. La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;
- VI. El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y
- VII. Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

Artículo 196 Ter.- Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.

Artículo 197.- Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

Artículo 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

Artículo 199.- El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

Artículo 400.- Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

- I. Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

- II. Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

- III. Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;
- IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;
- V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;
- VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y
- VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

- a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;
- b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y
- c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

Artículo 400 Bis. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

- I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o
- II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.

**Unidad Especializada de Atención
de Consultas y Reclamaciones de
Chubb Seguros México, S.A. (UNE):**

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 7,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México.

Teléfonos: 800 223 2001

Correo electrónico: uneseguros@chubb.com

Horarios de Atención: Lunes a Jueves de 8:30 a
17:00 horas y Viernes de 8:30 a 14:00 horas

**Comisión Nacional para la Protección y
Defensa de los Usuarios de Servicios
Financieros (CONDUSEF)**

Av. Insurgentes Sur #762,
Col. Del Valle, C.P. 03100,
Ciudad de México.

Correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

Teléfonos:

En la Ciudad de México: (55) 5340 0999

En el territorio nacional: 800 999 8080

Usted puede tener acceso a esta Póliza a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF), al que podrá acceder a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 8 de Enero 2018, con el numero PPAQ-S0039-0007-2018/ CONDUSEF-003182-05.

AVISO DE PRIVACIDAD

Para Chubb Seguros México, S.A en lo sucesivo La Compañía, la información de sus Asegurados representa uno de los elementos más relevantes en su operación, por lo que en todo momento la maneja de manera confidencial y la protege mediante diversos procesos y elementos administrativos, físicos y tecnológicos.

En seguimiento a lo señalado por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 05 de julio de 2010 (la Ley), así como por su respectivo Reglamento, La Compañía pone al alcance del Asegurado el presente Aviso de Privacidad.

Definición de Datos Personales

Para efectos del presente Aviso de Privacidad deberá entenderse por Datos Personales toda la información concerniente a la persona del Asegurado, siendo ésta de manera enunciativa y no limitativa su nombre, domicilio, teléfono, Registro Federal de Contribuyentes, datos del bien o bienes a asegurar, correo electrónico, en adelante los Datos Personales.

Responsable del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía hace constar que los Datos Personales del Asegurado serán manejados con absoluta confidencialidad y que tanto la obtención, el uso, la divulgación, como su almacenamiento (en lo sucesivo el Tratamiento) sólo se realiza con las finalidades que más adelante se detallan.

Así mismo, se hace del conocimiento del Asegurado que la responsable del Tratamiento de los Datos Personales que se recaben en relación con el Contrato de Seguro correspondiente será la Compañía, misma que señala como su domicilio para los fines relativos al presente Aviso de Privacidad el ubicado en Montes Rocallosos número 505 Sur, Colonia Residencial San Agustín, en San Pedro Garza García, Nuevo León, Código Postal 66260.

Finalidades del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía sólo realizará el Tratamiento de los Datos Personales con las siguientes finalidades:

A. Relativas a la relación jurídica entre la Compañía y el Asegurado:

1. Para la celebración de contratos de Seguro.
2. Para dar el debido cumplimiento a las obligaciones que se deriven de la relación jurídica existente entre el Asegurado y La Compañía.
3. Para dar cumplimiento a la legislación aplicable.
4. Para realizar operaciones de ajuste de siniestro.
5. Para el pago de indemnizaciones y operaciones de reaseguro.
6. Para ofrecerle al Asegurado soporte técnico sobre los productos que tenga contratados.
7. Para darle atención y seguimiento a las solicitudes del Asegurado y a los servicios que la Compañía le preste a este último, incluyendo encuestas de satisfacción.
8. Con fines estadísticos, financieros, administrativos o de calidad.

B. Finalidades complementarias a la relación jurídica entre la Compañía y el Asegurado:

1. Para captación de clientes.
2. Para ofrecerle nuevas opciones en cuanto a los servicios y productos que La Compañía o las empresas pertenecientes al mismo grupo empresarial ofrecen u ofrezcan en un futuro.
3. Para la realización de estudios de mercado e invitación a participar en los mismos.

Forma de Contactar a la Compañía

El ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, que para tal efecto tiene La Compañía, es la encargada de atender todas las solicitudes que el Asegurado pueda tener en términos de la Ley ya referida, así como también para vigilar el adecuado Tratamiento de sus Datos Personales, en términos del presente Aviso de Privacidad.

En caso de que alguno de nuestros Asegurados desee limitar el uso o divulgación de sus Datos Personales, quiera ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, o busque efectuar alguna aclaración o actualización de sus Datos Personales o revocación de su consentimiento, deberá dirigirse al ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES a través del Formulario de Atención sobre Datos Personales.

Para poder llevar a cabo lo anterior el Asegurado deberá enviar un correo electrónico a la dirección: datospersonales@chubb.com solicitando el Formulario correspondiente, o dirigirse físicamente al domicilio de La Compañía, mismo que ha quedado previamente señalado, para solicitar dicho Formulario.

Es importante que el Asegurado tengan presente que, en términos de la Ley aplicable, para que la Compañía pueda dar trámite a cualquier solicitud que en términos de este Aviso de Privacidad el Asegurado realice, el titular de los Datos Personales deberá cumplir con los requisitos que se señalan en la misma Ley y su Reglamento.

Transferencia de los Datos Personales a terceros

De igual forma, mediante el presente Aviso de Privacidad, La Compañía hace del conocimiento del Asegurado que eventualmente, exclusivamente con el objeto de cumplir con los fines que se mencionan en el presente documento, podrá llevar a cabo la transferencia de algunos de sus Datos Personales a terceras partes, como pueden ser, de manera enunciativa, proveedores, prestadores de servicios o empresas relacionadas; transferencia que será realizada con las debidas medidas de seguridad, de conformidad con los principios contenidos en la Ley.

Medidas de Seguridad

Como parte de la preocupación en cuanto al adecuado Tratamiento y cuidado de los Datos Personales del Asegurado, La Compañía mantiene diversos mecanismos, procedimientos y medidas de seguridad tanto administrativas, como tecnológicas y físicas, tendientes a lograr la protección de dicha información contra daño, pérdida, alteración, destrucción o uso no autorizado. Cabe mencionar que como parte de dichos mecanismos y medidas de seguridad La Compañía tiene celebrado con sus empleados, proveedores, prestadores de servicios y partes relacionadas diversos acuerdos de confidencialidad, con los que los compromete a llevar a cabo un adecuado Tratamiento de los Datos Personales y a respetar los términos contenidos en el presente Aviso de Privacidad.

La Compañía en todo momento se abstendrá de vender o arrendar de forma alguna los Datos Personales del Asegurado a algún tercero.

Almacenamiento de los Datos Personales

En virtud del presente Aviso de Privacidad, a partir del momento en que el Asegurado otorgue su consentimiento, de conformidad con el apartado de Consentimiento de las presentes Condiciones, La Compañía podrá mantener en sus registros, tanto físicos como electrónicos, toda la información que le haya sido facilitada por el Asegurado a través de cualquier medio de los puestos a su disposición por La Compañía a fin de recabar sus Datos Personales.

Modificaciones al Aviso de Privacidad

La Compañía se reserva el derecho a modificar el presente Aviso de Privacidad en cualquier momento, por lo que hace del conocimiento del Asegurado que cualquier cambio o modificación al contenido del mismo le será comunicado oportunamente a través de su sitio web www.aba.chubb.com

CONSENTIMIENTO

El Asegurado hace constar que conoce y entiende en su totalidad el contenido, los fines y alcances del Aviso de Privacidad con el que La Compañía cuenta para la relación con sus Asegurados, mismo que ha quedado transcrito en La Cláusula inmediata anterior, por lo que otorga su total consentimiento expreso para que La Compañía lleve a cabo el Tratamiento incluyendo, en su caso, la divulgación de sus Datos Personales en los términos de dicho Aviso de Privacidad.

Así mismo, el Asegurado manifiesta su conformidad para que el pago de la Prima del Contrato de Seguro que celebre o tenga celebrado con La Compañía, así como cualquier declaración de siniestro, reclamación, Indemnización o demás actos relacionados con dicho Contrato de Seguro, se tenga como signo inequívoco del consentimiento expreso que ha dado para que La Compañía lleve a cabo el Tratamiento de sus Datos Personales en términos del Aviso de Privacidad al que se ha hecho mención en el párrafo inmediato anterior.

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 8 de Enero 2018, con el numero PPAQ-S0039-0007-2018/ CONDUSEF-003182-05.

FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS PARA LA OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

Antes y durante la contratación del seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados y apoderados, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe el importe de la Comisión que corresponda al intermediario por la venta del seguro.
3. A recibir toda la información que le permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas, así como las formas de terminación del contrato de seguro.
4. A evitar, en los seguros de accidentes y enfermedades si el solicitante se somete a examen médico, que se aplique la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le ha aplicado.

Durante nuestra atención en el siniestro, el Asegurado tiene los siguientes derechos:

1. A recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral sobre su siniestro por parte del representante de la Compañía.
3. A comunicarse a la Compañía y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador sobre la atención o asesoría recibida.
4. A recibir información sobre los procesos siguientes al siniestro.
5. A cobrar a la compañía una indemnización por mora, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.
6. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido al arbitraje.

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención a Clientes en el correo electrónico uneseguros@chubb.com

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores

1. Identificarse verbalmente como ajustador de la Compañía.
2. Preguntar por el bienestar del Asegurado.
3. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
4. Como representante de la Compañía, asesorar al Asegurado sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
5. Recabar la declaración de cómo sucedió el siniestro y demás información administrativa para que la Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
6. Entregar un aviso de privacidad, en caso de recabar datos personales.
7. Entregar a la Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

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 8 de Enero 2018, con el número PPAQ-S0039-0007-2018/ CONDUSEF-003182-05.

FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS (DAÑOS)

Antes y durante la contratación del seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados y apoderados, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe el importe de la Comisión que corresponda al intermediario por la venta del seguro.
3. A recibir toda la información que le permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas, así como las formas de terminación del contrato de seguro.

Durante nuestra atención en el siniestro el Asegurado tiene los siguientes derechos:

1. A recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral sobre su siniestro por parte del representante de la Compañía.
3. A saber que en los seguros de daños toda indemnización reduce en igual cantidad la suma asegurada, pero a solicitud del Asegurado ésta puede ser reinstalada previa aceptación de la Aseguradora, debiendo el Asegurado pagar la prima correspondiente.
4. A comunicarse a la Compañía y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador sobre la atención o asesoría recibida.
5. A recibir información sobre los procesos siguientes al siniestro.
6. A cobrar a la Compañía una indemnización por mora, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.
7. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido al arbitraje.

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención a Clientes en el correo electrónico uneseguros@chubb.com

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores

1. Identificarse verbalmente como ajustador de la Compañía.
2. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
3. Como representante de la Compañía, asesorar al Asegurado sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
4. Recabar la declaración de cómo sucedió el siniestro y demás información administrativa para que la Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
5. Entregar un aviso de privacidad, en caso de recabar datos personales.
6. Entregar a la Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

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 8 de Enero 2018, con el numero PPAQ-S0039-0007-2018/ CONDUSEF-003182-05.

NOTAS



SERVICIO A CLIENTES

Monterrey, México y Guadalajara Tel.: 1253 3939
Resto del país, Tel.: 01800 712 2828

MONTERREY

Montes Rocallosos 505 Sur,
Col. Residencial San Agustín,
Garza García, N.L., C.P. 66260
Tel.: (81) 8368 1400

MÉXICO

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 7 Col. Juárez,
Delegación Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06600
Tel.: (55) 5322 8000

GUADALAJARA

Av. Mariano Otero 1249,
Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque,
Sector Juárez, Guadalajara, Jal.,
C.P. 44530
Tel.: (33) 3884 8400

Horarios de atención Lunes a Jueves de 8:00 a 17:00 horas
Viernes 8:00 a 14:00 horas

www.chubb.com/mx