

Contenido**CONDICIONES GENERALES****1. CLAUSULA 1a. COBERTURA****2. CLAUSULA 2a. DEFINICIONES**

- 1. CONTRATO DE SEGURO**
- 2. FECHA DE INICIO DE VIGENCIA**
- 3. FECHA DE TÉRMINO DE VIGENCIA**
- 4. ELEMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO**
- 5. RECIBO DE PAGO**
- 6. SOLICITUD**

3. CLAUSULA 3a. EXCLUSIONES**4. CLAUSULA 4a. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD****5. CLAUSULA 5a. DEDUCIBLE****6. CLAUSULA 6a. TERRITORIALIDAD****7. CLAUSULA 7a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO**

- 1. PRIMA**
- 2. PAGO FRACCIONADO**
- 3. ANULACION DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO**
- 4. LUGAR DE PAGO**
- 5. PERIODO DE GRACIA**

8. CLAUSULA 8a. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA**9. CLAUSULA 9a. REHABILITACION****10. CLAUSULA 10a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO****11. CLAUSULA 11a. PERITAJE****12. CLAUSULA 12a. PERDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO****13. CLAUSULA 13a. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO****14. CLAUSULA 14a. PRESCRIPCION****15. CLAUSULA 15a. COMPETENCIA****16. CLAUSULA 16a. MONEDA****17. CLAUSULA 17a. ACEPTACION DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)****18. CLAUSULA 18a. REVELACION DE COMISIONES****19. CLAUSULA 19a. INTERES MORATORIO****20. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL**

SEGURO BASICO ESTANDARIZADO DE LA COBERTURA DE AUTOMOVILES

Tipo de seguro	Seguro de Automóviles
Plan	Seguro para Automóviles Particulares (sin incluir motocicletas, transporte público, taxis, ni vehículos de carga)
Cobertura	Responsabilidad Civil Bienes y Personas
	Se cubren los daños incluso a falta de licencia, o conduciendo bajo estado de ebriedad o de drogas, siempre que sean derivados de un hecho de tránsito
	No se cubren los daños a ocupantes del propio vehículo, ya que éstos son objetos de otra cobertura fuera del producto (Gastos Médicos a Ocupantes)
Moneda	Nacional
Suma Asegurada	\$250,000.00 pesos
	La suma asegurada opera tanto para bienes como para personas como un solo límite
Vigencia	Anual
Formas de Pago	Anual, Semestral, Trimestral y Mensual
Periodo de Gracia para Pago de Prima Única	30 días
Tarifa por aseguradora	Se definirá una tarifa por entidad federativa
Conductos de Venta	Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado

Zurich Santander Seguros México, S.A., es **La Compañía** legalmente constituida de conformidad con la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, responsable de pagar las indemnizaciones del Contrato, denominada de aquí en adelante como **La Compañía**.

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULAS GENERALES

1. CLAUSULA 1ª. COBERTURA

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona por el uso o posesión del vehículo descrito en la carátula de esta Póliza y hasta por el límite establecido en la misma, que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, distintos de los ocupantes de dicho vehículo.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona bajo su consentimiento tácito o explícito, por el uso o posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

El límite máximo de responsabilidad de **La Compañía** en esta cobertura, se establece en la carátula de esta Póliza, y opera como Límite Único y Combinado (LUC) para los diversos riesgos que se amparan en ella.

2. CLAUSULA 2ª. DEFINICIONES

1. Contrato de Seguro:

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y **La Compañía**, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las Condiciones Generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

2. Fecha de Inicio de Vigencia:

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

3. Fecha de Término de Vigencia:

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

4. Elementos que forman parte del contrato:

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

a) **Carátula de la póliza:**

Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:

- 1 Nombres y firmas de quien propone y quien acepta la transferencia.
- 2 La designación de los bienes asegurados.
- 3 La naturaleza de los riesgos transferidos.
- 4 El momento de inicio y final de la transferencia del riesgo.
- 5 Lista de Endosos incluidos.
- 6 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos.
- 7 Alcance de la cobertura.

b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establecen la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

c) **Endosos.-** Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

5. Recibo de Pago:

Es el documento emitido por **La Compañía** en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

6. Solicitud:

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

3. CLAUSULA 3ª. EXCLUSIONES

Esta póliza en ningún caso ampara:

- a) **Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de **La Compañía**. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- b) **Daños a materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de terceros derivados de accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- c) **Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, derivados de accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.**
- d) **La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civilmente y/o económicamente del**

Asegurado responsable del daño o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro.

- e) Los daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:**
 - Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado;
 - Que sean propiedad de personas que dependan civilmente y/o económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado;
 - Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado;
 - Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.
- f) Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa. Para estos efectos se entiende por terrorismo, de acuerdo con el Código Penal Federal vigente, al que utilizando explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, inundación, o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado, o presionar a la autoridad para que tome una determinación.**
- g) Los daños, lesiones o muerte de terceros por cualquier medida de represión tomada por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.**
- h) Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del daño a terceros.**
- i) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente.**
- j) Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.**

- k) Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros por acto intencional del Asegurado o Conductor del vehículo, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**
- l) Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente.**
- m) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, que cause cualquier tipo de carga transportada por el Vehículo Asegurado.**
- n) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, causados por remolques cuando éstos sean arrastrados por el Vehículo Asegurado.**
- o) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, que cause el vehículo por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso), o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.**
- p) Los daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.**

4. CLAUSULA 4ª. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de **La Compañía** en esta cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan.

5 CLAUSULA 5ª. DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

6 CLAUSULA 6ª. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta Póliza se aplican en caso de accidentes automovilísticos ocurridos dentro de la República Mexicana.

7 CLAUSULA 7ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por **La Compañía** las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

2. Pago Fraccionado:

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

3. Anulación del contrato por falta de Pago:

a) Pago único.

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

b) Pago fraccionado.

Si no hubiera sido pagada la primera fracción de la prima, dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento (artículo 40 de la Ley del Contrato de Seguro), los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

El pago de las fracciones posteriores deberá efectuarse a más tardar el día del vencimiento señalado en el recibo correspondiente, en caso contrario los efectos del contrato cesarán automáticamente.

4. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de **La Compañía**.

5. Periodo de Gracia:

Plazo que **La Compañía** otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

8. CLAUSULA 8ª. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente cuando haya sido reducida por el pago de cualquier indemnización efectuada por **La Compañía** durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

9. CLAUSULA 9ª. REHABILITACION

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 30 (treinta) días naturales después de vencido el periodo de gracia del recibo correspondiente. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que **La Compañía** tiene expresamente para este fin.

b. El Asegurado deberá comprobar que la unidad originalmente asegurada no ha presentado ningún siniestro en el periodo al descubierto, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.

c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación correspondiente establecidos por **La Compañía**.

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

10. CLAUSULA 10ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a **La Compañía**, debiendo atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por **La Compañía** y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

b) Aviso de Siniestro

Dar aviso a **La Compañía** tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo casos de fuerza mayor o fortuito, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. **La Compañía** quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado o Beneficiario omite dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, **La Compañía** tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

c) Procedimiento para el cobro de Indemnización

De acuerdo con el artículo 39 de la Ley del Contrato de Seguro, el procedimiento para el cobro de la indemnización correspondiente amparada por la presente póliza, deberá ser realizada de acuerdo con los incisos a) y b) precedentes.

d) Que hacer en caso de Siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ser realizada mediante llamada telefónica (cuyos teléfonos se encuentran en la póliza), donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador al llegar, levante la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el asegurado.

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de siniestro, éstos se obligan a:

a) Comunicar a **La Compañía, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por ellos o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.**

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por **La Compañía** para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que **La Compañía**, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a **La Compañía** de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura de Responsabilidad Civil.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de **La Compañía** por escrito la existencia de todo seguro que contraten o hubieren contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Coberturas.

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del Conductor le serán imputables al Contratante.

11. CLAUSULA 11ª. PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o Beneficiario y **La Compañía** acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

El peritaje a que se refiere esta Cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de **La Compañía**, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada **La Compañía** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

12. CLAUSULA 12ª. PERDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de **La Compañía quedarán extinguidas:**

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de **La Compañía** de acuerdo a lo establecido en los Artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
2. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que **La Compañía** solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
3. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

13. CLAUSULA 13ª. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente.

Cuando el asegurado lo dé por terminado, **La Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tabla.

Periodo	Porcentaje de la prima anual
hasta 3 meses	40%
hasta 4 meses	50%
hasta 5 meses	60%
hasta 6 meses	70%
hasta 7 meses	75%
hasta 8 meses	80%
hasta 9 meses	85%
hasta 10 meses	90%
hasta 11 meses	95%

Cuando **La Compañía** lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. **La Compañía** deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

14. CLAUSULA 14ª. PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos 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 sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

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

15. CLAUSULA 15ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (Centro de Atención y Servicio a Asegurados) de **La Compañía** o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de **La Compañía** a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

16. CLAUSULA 16ª. MONEDA

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

17. CLAUSULA 17ª. ACEPTACION DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO)

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

18. CLAUSULA 18ª. REVELACION DE COMISIONES

Revelación de Comisiones durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a La Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

19. CLAUSULA 19a. INTERES MORATORIO

En el caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

20. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, condiciones generales, certificado individual cuando proceda, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado bajo las siguientes bases:

- a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, La Compañía proporcionará al Contratante del seguro en ese momento la documentación contractual.
 - b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, La Compañía por conducto de correo certificado con acuse de recibo le hará entrega al Contratante de los documentos en el domicilio que esté indicará al momento de la contratación del seguro.
 - c) La documentación contractual se le hará llegar al Contratante al domicilio indicado al momento de la contratación dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación, en caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, la entrega de la documentación se realizará al día hábil inmediato siguiente.
- En caso de que por cualquier motivo, el Contratante no obtenga su documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a su contratación, deberá llamar al centro de atención telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, marcando la opción 2 Seguros, para que le indiquen en razón de su domicilio, la ubicación del lugar al que deberán acudir a recoger su póliza.
- d) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de La Compañía cuyo número es el 51694300 en la CDMX o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, marcando la opción 2 Seguros.
 - e) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, el Asegurado y/o Contratante deberá acudir a la sucursal bancaria a efecto de solicitar la cancelación de su póliza, de ahí lo direccionarán a la central de cancelación a efecto de proporcionarle en su caso el número de folio correspondiente, folio que deberá de ser proporcionado al ejecutivo a efecto de aplicar la correspondiente cancelación.

f) La renovación se efectuará automáticamente tomando en consideración lo pactado dentro de la Cláusula de Renovación, en caso de que el Asegurado o el Contratante no deseen la renovación de su póliza, deberá de comunicarlo por escrito a La Compañía mediante una carta en donde se exprese su deseo de no renovarla adjuntando copia de su identificación oficial, lo cual deberá realizar con una antelación no menor de 30 días naturales a la fecha de vencimiento de la póliza.

Los documentos deberán ser enviados a La Compañía vía correo electrónico a segurosteatiende@santander.com.mx o directamente a las oficinas de la Compañía, a la atención de Zurich Santander Seguros México, Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México.

UNIDAD ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS (UEA)

Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México. Correo Electrónico: ueaseguros@santander.com.mx
Teléfonos: 55 1037-3500 Ext. 13597, 13599 y 13708, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas.

Datos de la CONDUSEF

Insurgentes Sur #762, planta baja, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, México, CDMX, Correo Electrónico: asesoria@condusef.gob.mx, Página web: <http://www.condusef.gob.mx>
Teléfonos 01 800 999 8080 o 5340 0999

Usted puede acceder a este Contrato de Seguro a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), a través de la siguiente dirección electrónica: www.condusef.gob.mx

Los artículos citados en las presentes condiciones generales, pueden ser consultados en los siguientes sitios en internet:

Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas
<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>
Ley sobre el Contrato de Seguro
<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>
Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros
<http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548?idiom=es>

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 12 de Octubre de 2009 bajo el número de registro CNSF-S0018-0430-2009, RESP-S0018-0383-2015 del 10/04/2015 y RESP-S0018-0203-2016 del 20/06/2016./CONDUSEF-001022-01

Documentación Contractual

Cláusula General:

“ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL”

Aplicable a los contratos de seguros que se celebren, tanto de adhesión como de no-adhesión

Clausula XXX. Entrega de la Documentación Contractual.

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, certificado individual cuando proceda, así como cualquier otro documento que contenga los derechos u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado a través de alguno de los siguientes medios:

- a) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, **La Compañía** proporcionará la documentación contractual al Contratante del seguro, a través de los siguientes medios:
 1. Físicamente en el momento de la contratación; y/o
 2. Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro; y/o
 3. Por correo electrónico, a la dirección de correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro; y/o
 4. A través del portal de Internet, o cualquier otro medio que **La Compañía** establezca e informe al Asegurado o Contratante
- b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o por cualquier otro medio electrónico, el Asegurado o Contratante están de acuerdo que **La Compañía** empleará los siguientes medios de identificación:
 - Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Cajero automático, mediante el número de Identificación Personal (NIP)
 - Intranet institucional, mediante Código de Cliente asignado por Banco Santander.
 - Internet, mediante un número de Usuario y Password designado por el cliente.

El uso de los medios de identificación antes mencionados son responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

El cargo que se realiza a la cuenta designada por el Asegurado para el cobro de las primas es el medio por el cual se hace constar la vigencia de la póliza.

- c) En caso de que por cualquier motivo, el Contratante no reciba su documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro o requiera un duplicado de su póliza, deberá llamar al centro de atención telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país.
- d) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, donde se le asignará un folio, el cual deberá proporcionar al

ejecutivo de la sucursal bancaria a efecto de aplicar la correspondiente cancelación, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.

- e) Cuando la contratación del seguro sea realizada por vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la cancelación de su póliza de seguro llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, donde se le asignará un folio con el cual se procederá a aplicar la cancelación solicitada, este folio es el medio por lo que se hace constar la petición de cancelación.
- f) El cliente puede consultar el estatus de su póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país, o acudiendo a una sucursal bancaria
- g) Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitar la modificación de los datos que considere conveniente a través de un Endoso, el cual deberá tramitarse a través de una sucursal bancaria o bien, vía correo electrónico a la cuenta de segurosteatiende@santander.com.mx. El cliente podrá conocer el resultado de su solicitud comunicándose al Centro de Atención Telefónica de **La Compañía** cuyo número es el 51694300 en el DF o al 018005010000 lada sin costo desde el interior del país o por correo electrónico a la dirección señalada en este párrafo.
- h) La renovación se efectuará automáticamente tomando en consideración lo pactado dentro de la Cláusula de Renovación, en caso de que el Asegurador o Contratante no deseen la renovación de su producto, deberán de comunicarlo por escrito a **La Compañía** en donde se exprese su deseo de no renovarla adjuntando copia de su identificación oficial, lo cual deberá hacerlo con una antelación no menor de 30 días naturales a la fecha de vencimiento de la póliza.
- i) Los documentos podrán ser enviados a **La Compañía** vía correo electrónico a segurosteatiende@santander.com.mx. o directamente a las oficinas de **La Compañía**.

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 28 de agosto de 2014, con el número CGEN-S0018-0140-2014./CONDUSEF-001022-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Dañ**os en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA DE 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 los Artículos 52 y 53 fracción I, de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

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

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

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

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

Las obligaciones de **Zurich Santander 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).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander 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.

Zurich Santander 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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0176-2016./CONDUSEF-001022-01

REGISTRO DE CLÁUSULA DE CARACTER GENERAL

Con fundamento en lo previsto por la Disposición 4.1.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se solicita el registro de la siguiente cláusula de carácter general para la operación de **Dañ**os en los siguientes términos:

CLÁUSULA COMPLEMENTARIA A LA DE CARENCIA DE RESTRICCIONES.

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que **Zurich Santander 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.

Zurich Santander 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 11 de Noviembre de 2016, con el número CGEN-S0018-0179-2016./CONDUSEF-001022-01

Uso de Medios Electrónicos

En términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y el Capítulo 4.10 de las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas, el Contratante y/o Asegurado podrán hacer uso de los medios electrónicos que La Compañía pone a su disposición y que se regulan a través del documento denominado "Términos y condiciones para la realización de operaciones a través de medios electrónicos" cuya versión vigente se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica www.zurichsantander.com.mx

Para efectos de lo establecido en la presente cláusula, se entiende como uso de medios electrónicos a la utilización de equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones para (i) la celebración del contrato de seguro, (ii) operaciones de cualquier tipo relacionadas con el contrato de seguro, (iii) prestación de servicios y (iv) cualesquiera otros que sean incluidos en los "Términos y condiciones para la realización de operaciones a través de medios electrónicos."

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 registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 11 de diciembre del 2017, con el número RESP-S0018-0059-2017./CONDUSEF-G-00966-001

¿Conoce sus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro de daños (automóviles, incendio, responsabilidad civil, terremoto, fraude, desempleo, entre otros), es muy común que se desconozcan los derechos que tiene como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si conoce bien cuáles son sus derechos podrá tener claro el alcance que tiene su seguro, evitará imprevistos de último momento y estará mejor protegido.



ZURICH SANTANDER • SEGUROS MÉXICO

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 26 de mayo de 2015, con número RESP-S0018-0498-205./ CONDUSEF-001022-01

Derechos Básicos como Contratante, Asegurado y/o Beneficiario de un Seguro

Daños



ZURICH SANTANDER • SEGUROS MÉXICO

¿Cómo saber cuáles son sus derechos cuando contrata un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil...

Como contratante tiene derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- Solicitar al Ejecutivo que le ofrece el seguro la identificación que lo acredita como tal.
- Recibir toda la información que le permita conocer las Condiciones Generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que está contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a su disposición cualquiera de las sucursales de Banco Santander y/o comunicarse a nuestro número telefónico de atención.
- Solicitar por escrito a la aseguradora la información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que le ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

En caso de que ocurra el siniestro y de ser procedente la indemnización tiene derecho a:

- Recibir el pago de la suma asegurada contratada en su póliza conforme a los plazos indicados en sus Condiciones Generales, por eventos ocurridos dentro del período de gracia (período de tiempo durante el cual surten efectos las coberturas de la póliza en caso de siniestro, aunque no se haya pagado la prima en ese período). La prima pendiente de pago se descuenta de la suma asegurada a indemnizar.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- Saber que en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía de Seguros, y a solicitud del asegurado, en este caso con el pago de la prima correspondiente.
- Saber que en los seguros de automóviles, según se haya establecido en Condiciones Generales, la aseguradora puede optar por reparar el vehículo asegurado o cubrir la indemnización, haciéndole saber al asegurado o a los beneficiarios, los criterios a seguir y las opciones del asegurado.
- En caso de cancelación anticipada del seguro, tiene derecho a solicitar las primas no devengadas o el valor de rescate a la

fecha efectiva de la cancelación, según aplique conforme a las Condiciones Generales del seguro.

- En caso de inconformidad con el tratamiento de su siniestro, puede presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad Especializada para la Atención de Usuarios (UEA). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

Si presenta la queja ante CONDUSEF, puede solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

En caso de cualquier duda, ponemos a su disposición nuestros teléfonos de atención en la Ciudad de México y Área Metropolitana el 5169 4300 y del Interior de la República el 01800 50 100 00 opción 2 de Seguros.

Adicionalmente, puede acudir a nuestra Unidad Especializada para la Atención al Usuario, ubicada en Av. Juan Salvador Agraz No. 73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México, con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:00 horas y viernes de 8:30 a 13:00 horas, con número de teléfono 55 1037 3500 ext. 13597, 13599 y 13708.