ZURICH Santander

ZURICH SANTANDER · SEGUROS MÉXICO

Estimado Cliente,

Agradecemos su confianza al haber contratado su Póliza de **“Auto Plus”** con **Zurich Santander Seguros México, S. A.**, para nosotros es un compromiso muy importante garantizar la satisfacción de sus necesidades de protección y prevención, brindando un servicio que cumpla y supere sus expectativas.

Para respaldar este compromiso, **Zurich Santander Seguros México, S. A.**, pone a su disposición una infraestructura de servicio a nivel nacional que cuenta con recursos tecnológicos y un equipo de profesionales para atenderle.

Le recordamos revisar detenidamente la Póliza y sus Condiciones Generales, en ellas encontrará los riesgos amparados, sumas aseguradas, el alcance de sus coberturas y qué hacer en caso de siniestro.

Si tiene alguna duda o requiere información adicional, nuestros especialistas tendrán el gusto de atenderle y asesorarle en los teléfonos 5169 43 00 en México, CDMX, 01 55 5169 4300 del interior de la República, LADA sin costo.

Atentamente

Zurich Santander Seguros México, S. A.

CUSF

Contenido

Definiciones 2
Cláusula 1a. Especificaciones de la Cobertura 3
Deducible Cero para Daños Materiales o Robo Total 3
Límite máximo de responsabilidad 3
Cláusula 2a. Prima y obligaciones de pago. 3
Cláusula 3a. Territorialidad 3
Cláusula 4a. Pérdida del derecho a ser indemnizado 4
Cláusula 5a. Terminación anticipada del contrato. 4
1. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado. 4
2. Terminación del contrato por parte de La Compañía 4
3. Pérdida total del vehículo 5
4. El bien objeto del seguro desaparezca. 5
Cláusula 6a. Prescripción. 5
Cláusula 7a. Competencia. 5
Cláusula 8a. Comisión o compensación directa 5
Cláusula 9a. Aceptación del contrato. (Art.25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro) 6
Cláusula 10a. Cláusula de entrega de documentación contractual. 6
Cláusula 11a. Vigencia. 7
Cláusula 12a. Moneda. 7
Cláusula 13a. Renovación automática 7
Cláusula 14a. Comunicación. 8
Cláusula 15a. Procedimiento en caso de siniestro 8
Aviso de siniestro. 8
Documentos, datos e informes que el Asegurado debe entregar a La Compañía: 8
Cláusula 16a. Indemnización. 8
Cláusula 17a. Marco Legal. 10
Cláusula 18a. Especificación de la Asistencia Auto Sustituto. 11

Zurich Santander Seguros México S.A.
Es la Compañía de seguros legalmente constituida de conformidad con la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que mediante la contraprestación del pago de la prima, asume la obligación de indemnizar los daños ocasionados por los riesgos amparados en la carátula de la póliza con sujeción a las presentes Condiciones Generales y hasta los límites Asegurados, denominada de aquí en adelante como La Compañía.

Definiciones
Para efectos de este Contrato de Seguro, dondequiera que aparezcan las palabras que figuran a continuación, tienen los siguientes significados:

Asegurado
Persona física o moral, titular del interés expuesto al riesgo a quien corresponden, en su caso, los derechos y obligaciones derivados del contrato.

Aseguradora
Se entenderá por Aseguradora la empresa de seguros legalmente establecida que asegura al vehículo a través de una póliza de seguro de automóviles con coberturas de Daños Materiales y Robo Total.

Contrato
La solicitud, la póliza de seguro, las Condiciones Generales, cláusulas adicionales y los endosos, forman y constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Contratante
Es la persona física o moral cuya propuesta de seguro ha aceptado La Compañía en los términos consignados en la póliza, con base en los datos e informes proporcionados por él, quien por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo.

Costo de adquisición
Está definido como el costo necesario para la comercialización de un producto de seguros, por ejemplo las comisiones descritas en la Cláusula 8a. “Comisión o compensación directa”.

Prima Total
Cantidad que deberá pagar el Contratante a La Compañía, como contraprestación por el riesgo que ésta asume. El recibo contendrá además los gastos de emisión, los impuestos de aplicación legal y el recargo por pago fraccionado de la prima si así fuere el caso.

Póliza
Regula las relaciones contractuales convenidas entre La Compañía y el Contratante. Son parte integrante de la póliza, la solicitud del seguro, la carátula y las Condiciones Generales; así como las condiciones particulares o endosos que se anexen para modificar o especificar las bases del contrato.

Siniestro
Eventualidad prevista en el contrato cuyos efectos dañosos cubre la póliza, hasta el límite máximo de responsabilidad contratado.

Vehículo
Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, la cual se encuentra asegurada a través de una póliza de seguro de automóviles Autocompara contratada en coaseguro con Zurich Santander Seguros México, S.A. y otra Aseguradora, con coberturas de Daños Materiales y Robo Total cuyo deducible sea del 5% y 10% respectivamente.

Cláusula 1a. Especificaciones de la Cobertura

Deducible Cero para Daños Materiales o Robo Total
Esta cobertura ampara, a través de un reembolso, exclusivamente el monto de deducible a cargo del Asegurado: pagado o descontado de la indemnización que sea realizada por la Aseguradora, en caso de una pérdida total del vehículo descrito en la carátula de esta póliza.

La Compañía indemnizará conforme a lo estipulado en el "Límite máximo de responsabilidad" en la carátula de la póliza de Auto Plus.

Límite máximo de responsabilidad
El límite máximo de responsabilidad para La Compañía para esta cobertura se establece en la carátula de esta póliza.

Deducible
Esta cobertura opera sin aplicación alguna de deducible.

Cláusula 2a. Prima y obligaciones de pago.

- La prima es el costo del seguro. La prima total incluye los gastos de expedición, recargo por pago fraccionado, si el Asegurado se obligó a cubrir la misma en fracciones, y el Impuesto al Valor Agregado.
- La prima vencerá en la fecha indicada en la carátula de la póliza como inicio de vigencia y en la fecha en que inicie cada período en que, en su caso, haya sido fraccionada.
- Una vez vencida la prima el Asegurado gozará de un periodo de gracia de **30 (treinta)** días naturales para liquidar ésta o su fracción correspondiente.
- Los efectos del Contrato cesarán automáticamente al término de dicho período de gracia en caso de que la prima o su fracción no hubiere sido pagada.
- El Asegurado deberá pagar la prima en las oficinas de La Compañía la cual expedirá el recibo correspondiente.
- Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado podrá, en términos de lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley de Instituciones de Crédito, autorizar a La Compañía para que ésta instruya a la Institución de Crédito cargar a la cuenta proporcionada por el Asegurado la prima correspondiente.
- Hasta en tanto La Compañía no entregue el recibo correspondiente por la prima cobrada mediante cargo a la cuenta del Asegurado, el estado de cuenta en el que aparezca el cargo respectivo será prueba suficiente del pago de la prima o la fracción correspondiente.
- **En caso de que por causas imputables al Asegurado La Compañía no pueda realizar el cargo de la prima correspondiente, el Contrato cesará automáticamente en sus efectos una vez transcurrido el periodo estipulado en el párrafo anterior**.

Cláusula 3a. Territorialidad.
La cobertura amparada por esta póliza se aplicará en caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana, los Estados Unidos de Norte América y Canadá.

Cláusula 4a. Pérdida del derecho a ser indemnizado.

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

a) **Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario 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.**

b) **Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario o cualquiera de los representantes de éstos.**

c) **Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Institución solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.**

Cláusula 5a. Terminación anticipada del contrato.

Las partes convienen expresamente que este contrato podrá darse por terminado en los siguientes casos:

1. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado
El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que La Compañía sea enterada por escrito de la solicitud de cancelación considerando lo siguiente:

a) **La Compañía tendrá derecho a la prima que corresponda al periodo transcurrido y deberá devolver al Asegurado la prima de tarifa (sin incluir derechos de póliza) no devengada.**

b) **En caso de siniestro procedente durante la vigencia del seguro La Compañía no devolverá la prima de la cobertura.**

2. Terminación del contrato por parte de La Compañía
La Compañía también podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento y, en este caso, lo hará mediante aviso por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro a los 15 días naturales siguientes a la fecha en que aquél hubiere recibido la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo bajo las consideraciones de los incisos a) y b) del numeral anterior, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito ésta no surtirá efecto legal alguno.

3. Pérdida total del vehículo
Sí antes del fin del período de vigencia pactado ocurriera la pérdida total del vehículo descrito en la presente póliza, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha del siniestro.

4. El bien objeto del seguro desaparezca
Si el bien objeto del seguro desaparece a consecuencia de riesgos no amparados en la póliza de seguro de automóviles Autocompara, el presente contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que La Compañía sea enterada de la desaparición y La Compañía deberá devolver las primas de la cobertura, bajo las consideraciones de los inciso a) del numeral 1 de esta cláusula.

Cláusula 6a. Prescripción.
Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en **2 (dos)** años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

Los plazos a que se refiere el párrafo anterior no correrán en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que La Compañía haya tenido conocimiento del mismo, 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.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por las causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de La Compañía.

Cláusula 7a. Competencia.
En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso a partir de la negativa de La Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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

Cláusula 8a. Comisión o compensación directa.
Durante la vigencia de la póliza, el Asegurado podrá solicitar por escrito a La Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 9a. Aceptación del contrato. (Art.25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

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

Este Contrato podrá ser modificado mediante consentimiento previo de las partes haciéndose constar mediante endoso registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Cláusula 10a. Cláusula de entrega de 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 5169 4300 en la CDMX o al 01 55 5169 4300 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 5169 4300 en la CDMX o al 01 55 5169 4300 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, 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 5169 4300 en la CDMX o al 01 55 5169 4300 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, 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 5169 4300 en la CDMX o al 01 55 5169 4300 lada sin costo desde el interior del país, en ambos casos marcando la opción 2, 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 5169 4300 en la CDMX o al 01 55 5169 4300 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.

Cláusula 11a. Vigencia.
La presente póliza entrará en vigor a la hora y minutos del día de inicio de vigencia indicado en la carátula de la póliza y continuará su vigor hasta la hora y minutos del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

Cláusula 12a. Moneda.
Todos los pagos relativos a este contrato, ya sea por parte del Asegurado o de La Compañía, se efectuarán en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la época en que se efectúen.

Cláusula 13a. Renovación automática.

El Contrato será renovado automáticamente por períodos de un año si dentro de los últimos 30 (treinta) días naturales de vigencia de cada período, alguna de las partes no da aviso a la otra por escrito que es su voluntad no renovarlo.

La renovación será bajo los mismos términos y condiciones que fue contratada, aplicando las tarifas vigentes en la fecha de renovación, siempre que el plan de la póliza de Autocompara sea amplia, en caso contrario no se realizará la renovación de la póliza.

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

Cláusula 14a. Comunicación.
Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse a La Compañía por escrito precisamente en su domicilio indicado en la póliza.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de La Compañía llegare a ser diferente a la indicada de la póliza, La Compañía deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la República para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la empresa Aseguradora y para cualquiera otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que deban hacer al Asegurado, tendrán validez si se hacen en la última dirección que La Compañía conozca de él. Cualquier cambio de residencia por parte del Asegurado debe ser informado por él mismo a La Compañía.

Cláusula 15a. Procedimiento en caso de siniestro.

Aviso de siniestro

Una vez que el Asegurado reciba el importe indemnizado por pérdida total del vehículo, podrá realizar la reclamación de su cobertura de Auto Plus. Dicha reclamación deberá realizarse en un plazo no mayor a 5 días a partir del momento en que haya recibido su finiquito, salvo los casos de fuerza mayor o fortuitos, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

Documentos, datos e informes que el Asegurado debe entregar a La Compañía:
El Asegurado estará obligado a comprobar la exactitud de la reclamación. El Asegurado deberá entregar a La Compañía los documentos y datos siguientes (en forma enunciativa pero no limitativa):

- Formato carta reclamación.
- Identificación oficial.
- Finiquito de la indemnización expedido por la Aseguradora que indemnizó la pérdida total del vehículo.

La Compañía tendrá derecho a exigir al Asegurado toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro con la cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. (Art. 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

El Asegurado deberá dar aviso a La Compañía del siniestro a través de la Súper Línea a los números telefónicos, **5169-4300** en la CDMX o al **01 55 5169 4300** del interior de la República.

Cláusula 16a. Indemnización.
En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta, en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado una indemnización por mora en los términos establecidos por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que se transcribe a continuación

"**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.

Cláusula 17a. Marco Legal.
Los siguientes artículos son pertenecientes a la Ley Sobre el Contrato de Seguro vigente, por tanto son aplicables para efectos de estas Condiciones Generales:

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

Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del Asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero Asegurado o de su intermediario.

Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, 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 el mayor previsto en este artículo.

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 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los Artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa Aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

Artículo 48.- La empresa Aseguradora comunicará en forma auténtica al Asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.

Artículo 69.- La empresa Aseguradora tendrá el 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.

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

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

Si el daño fué indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la empresa Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

Cláusula 18a. Especificación de la Asistencia Auto Sustituto.

Glosario

La Aseguradora
Se entenderá por Aseguradora la empresa de seguros legalmente establecida que asegura al vehículo a través de una póliza de seguro de automóviles con coberturas de Daños Materiales y Robo Total.

Auto Sustituto
Es el vehículo considerado como subcompacto de transmisión automática, con aire acondicionado y de 4 puertas, proporcionado por **BENEFICIA** a el Asegurado

Beneficiario
Es el titular de la póliza o la persona designada por el Asegurado, autorizada para solicitar los servicios de **BENEFICIA** quien será el encargado de prestar los servicios. Para el caso de personas morales, el representante legal será considerado como el titular de la póliza, aquella persona sujeto a los servicios y beneficios.

I.- Vigencia de la asistencia.
La vigencia de este servicio será de un año a partir del inicio de vigencia de la póliza Auto Plus emitida por Zurich Santander Seguros México, S.A..

Una vez que el Beneficiario haya recibido el documento expedido por La Aseguradora, en donde se declare procedente la Pérdida Total, gozará de un plazo máximo de 60 días para solicitar el Auto Sustituto.

Los servicios de asistencia serán prestados, siempre que la póliza de seguro esté en vigor, por BENEFICIA o por otro proveedor de características similares seleccionado por Zurich Santander Seguros México S.A,"

En virtud de lo anterior**,** Zurich Santander Seguros México, S.A., será la única responsable frente al Asegurado por la actuación del Prestador de Servicios, en virtud de la relación contractual que tiene establecida con el Asegurado, misma que es independiente al convenio celebrado entre Zurich Santander Seguros México, S.A y el Prestador de Servicios.

II.- Cobertura.- Los 365 días del año y las 24 horas del día.

III.- Territorialidad.- Los servicios se otorgarán en toda la República Mexicana.

IV.- Servicio Auto Sustituto
Contratada la asistencia y en caso de Pérdida Total por Robo Total o Daños Materiales, Zurich Santander a través de **BENEFICIA** y su red de servicio, proporcionará a el Beneficiario un Automóvil Sustituto hasta por 20 días naturales en caso de Pérdida Total por Daños Materiales o de Robo Total. Para el otorgamiento del Automóvil sustituto, es necesario que **La Aseguradora** declare la procedencia de la reclamación por Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total del vehículo.

V.- Categoría del Auto de Sustituto
La categoría del Automóvil Sustituto que se proporcionará en uso y goce al Beneficiario será un vehículo de los considerados como subcompactos, de transmisión automática, con aire acondicionado y de 4 puertas.

VI.- Características generales de la Asistencia Auto Sustituto

A) Requisitos del beneficiario.

Para que se le otorgue el uso y goce del Auto Sustituto, el Beneficiario deberá:

1. **Tener una edad mínima de 18 años,**
2. **Contar con licencia de conducir vigente,**
3. **Presentar una Identificación oficial vigente,**
4. **Comprobante de domicilio**
5. **Firmar el contrato de asignación de BENEFICIA.**
6. **Presentar documento expedido por La Aseguradora, en donde se declare procedente la Pérdida Total por daños Materiales o Robo de la unidad asegurada.**

B) Obligaciones del Beneficiario.

Adicionalmente, el Beneficiario se obliga a:

1. La devolución del Auto Sustituto dado en uso y goce, de manera inmediata, al expirar el plazo señalado en el apartado IV.

2. El Beneficiario se sujetará a pagar las tarifas de renta del Auto Sustituto establecidas por **BENEFICIA** para el caso de que éste exceda la cantidad de días amparados por ésta asistencia.

3. La hora establecida para la devolución del Auto Sustituto dado en uso y goce al Beneficiario será siempre a las 12:00 hrs., teniendo 2 horas máximo de tolerancia. Después de esa hora se cobrará un día adicional de acuerdo a las tarifas establecidas por **BENEFICIA**.

4. En caso de siniestro del Auto Sustituto dado en uso y goce, El Beneficiario se compromete a pagar el deducible estipulado en el contrato de arrendamiento celebrado con **BENEFICIA**.

5. El Auto Sustituto deberá ser devuelto con la misma gasolina que lo recibió. En caso de que no se devuelva de esa manera se cobrara el faltante.

6. Pagar todos los gastos o costos adicionales (gasolina faltante, días adicionales a su cobertura, deducibles, daños, etc.)

7. Las multas y/o recargos de tránsito que registre el Auto Sustituto durante el tiempo que lo haya tenido en asignación el Beneficiario, deberán de ser liquidadas por el Beneficiario en un plazo máximo de 15 días naturales después de la notificación de las mismas.

8. El Auto Sustituto deberá de ser entregado en las mismas condiciones físicas y mecánicas con las cuales fue asignado mediante revisión del inventario previamente firmado por ambas partes, en caso de faltantes o deterioros el Beneficiario estará obligado a resarcir los daños a **BENEFICIA**.

9. La recepción y la devolución del Auto Sustituto deberá de realizarse por parte de el Beneficiario en las instalaciones del proveedor de autos designado por **BENEFICIA**, más cercano al domicilio del Asegurado.

VII.- Servicios adicionales Auto Sustituto

Contratada la asistencia Auto Sustituto a través de la póliza Auto Plus de Zurich Santander, el Beneficiario tendrá derecho a costos preferenciales en caso de requerirlos.

VIII.- Exclusiones

Serán exclusiones para el otorgamiento del Auto Sustituto los siguientes casos:

a) Cualquier situación de dolo o mala fe, así como la falsa o inexacta declaración del Beneficiario, con el objeto de que BENEFICIA, Zurich Santander o La Aseguradora caiga en el error.

b) Que al momento de solicitar el servicio el Beneficiario se encuentre en estado inconveniente (estado de ebriedad o haber ingerido estupefacientes o psicotrópicos) y/o estado físico no apto para manejar.

c) BENEFICIA se reserva la no prestación del servicio cuando se ponga en riesgo la integridad de su personal o de los vehículos.

IX.- Suspensión del servicio

Las causales de suspensión de servicio y de responsabilidad total en caso de percance o accidente hacia el Beneficiario serán:

a) Usar el Automóvil Sustituto de forma lucrativa.

b) Abandonar el Automóvil Sustituto.
c) Desobedecer los señalamientos de tránsito federal, estatal o local.
d) Utilizar el Automóvil Sustituto para arrastrar remolques.
e) Forzar el Automóvil Sustituto con relación a su resistencia y/o capacidad normal.
f) Participar directamente con Automóvil Sustituto en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
g) Conducir el Automóvil Sustituto en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas.
h) Conducir el Automóvil Sustituto sin licencia vigente y otorgada por las vías legales o por la autoridad correspondiente.
i) Conducir el Automóvil Sustituto por brechas y/o caminos no pavimentados.
j) Utilizar el Automóvil Sustituto para realizar actividades ilícitas.

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

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.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros
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

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 agosto de 2014, con el número CNSF-S0018-0387-2014, RESP- S0018-0383-2015 de fecha 10/04/2015 y RESP-S0018-0203-2016 de fecha 20/06/2016./ CONDUSEF-001000-01

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 **Daños** 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-001000-01

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 **Daños** 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-001000-01

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

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 el número RESP-S0018-0498-2015./ CONDUSEF-001000-01

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

Daños

ZURICH Santander

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 CDMX y Área Metropolitana el 5169 4300 y del Interior de la República el 01 55 5169 4300 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, CDMX, 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.