Súper Seguro Auto Fácil ®

Condiciones Generales

Asegurados que conduzcan
Vehículos Personales

Octubre 2021

Índice

Preliminar 3

Aceptación del Contrato 3

Alcance Geográfico 4

1. Definiciones 5

2. Coberturas 9

2.1 Riesgos cubiertos, límites de responsabilidad, deducibles y exclusiones particulares 9
a) Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros
b) Protección Legal del Asegurado

2.2 Exclusiones Generales 13

3. Estipulaciones de la Póliza de Seguro 15
a) Versión de la Póliza
b) Renovación de la Póliza
c) Principio y terminación de vigencia
d) Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización
e) Obligación del pago de las primas de la póliza
f) Pérdida del derecho a ser indemnizado
g) Rescisión del contrato de seguro
h) Nulidad del contrato
i) Terminación anticipada del contrato de seguro
j) Prescripción
k) Comisiones
l) Competencia
m) Subrogación
n) Entrega de la póliza
o) Modificaciones
p) Uso de Medios Electrónicos

4. Procedimientos en caso de Siniestro 29

5. Número de Atención y Servicios a Clientes 32

6. Atención brindada por nuestros Asesores de Servicio de Autos 33

Preliminar

"El presente seguro opera bajo la modalidad de "coaseguro" en el cual Zurich Santander Seguros México, S.A., que en adelante se denomina "la Compañía", asume los riesgos contratados mediante esta póliza en una participación del 5% y, Grupo Nacional Provincial, S.A.B., participa con el 95% restante.

Zurich Santander Seguros México, S.A., tendrá a su cargo el cumplimiento de las obligaciones contraídas a través de la presente póliza. Independientemente de que Grupo Nacional Provincial, S.A.B., proporcione la atención de toda clase de siniestros en cuanto a las coberturas de esta póliza y/o beneficios adicionales que formen parte de la misma, con los recursos materiales, humanos empleados y/o terceras personas contratadas al efecto por ella."

La Compañía asegura, de conformidad con el contenido de esta póliza durante la vigencia establecida, a la persona que aparece en la carátula de la misma al conducir un Vehículo, contra los riesgos que más adelante aparecen y figuran con límite de responsabilidad máximo o, en su caso, con la anotación de "Amparado".

La Compañía y el Asegurado han convenido el plan contratado que aparece en la carátula de esta póliza. Los planes que ofrece este seguro son:

Plan Protección Autos: De haber contratado este plan, el seguro, únicamente ampara cuando el vehículo que conduce el Asegurado es un automóvil o una motocicleta con cilindrada no menor a 250 centímetros cúbicos.

Plan Protección Pick Ups y Autos: De haber contratado este plan, el seguro ampara cuando el vehículo que conduce el Asegurado es un automóvil, una motocicleta con cilindrada no menor a 250 centímetros cúbicos o bien una pick up de no más de 3.5 toneladas.

Adicionalmente, la Compañía y el Asegurado han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de esta póliza, como contratadas.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza, se definen en el capítulo de "Coberturas" de estas Condiciones Generales.

Queda entendido y convenido que este seguro no constituye un Seguro Obligatorio de los que hace referencia el Artículo 150 bis y la fracción V del Artículo 20 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro; por lo que el límite de responsabilidad máximo de la Compañía será el que se establezca en la Carátula de la Póliza, de conformidad con el Artículo 86 de la misma Ley. *–Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-*

Aceptación del contrato

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones". Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Cualquier modificación al presente contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. *-Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-.* En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por la Compañía, no podrá solicitar modificaciones.

Alcance geográfico

Todas las coberturas operan únicamente en accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

1 Definiciones

Para los efectos del presente contrato se entiende por:

• *Accidente de Tránsito*
Todo evento súbito e imprevisto dentro de Caminos Transitables en el que participe el vehículo y como consecuencia se produzcan daños al bien objeto del seguro, personas o a terceros.

• *Agravación del Riesgo*
Modificación o alteración posterior a la celebración del contrato que, aumentando la posibilidad de ocurrencia o peligrosidad de un evento, afecta a un determinado riesgo.

• *Asegurado*
Es la persona física que tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas. Esta persona deberá aparecer identificada en la carátula de esta Póliza o ser conductor del Vehículo al momento del siniestro.

• *Automóvil*
Vehículo motorizado de uso particular para el transporte de personas o cosas y cuya capacidad máxima es la que se indica en la tarjeta de circulación.

• *Beneficiario*
Persona física y/o moral designada en la Póliza por el asegurado o contratante, como titular de los derechos indemnizatorios.

•*Beneficiario Preferente*
Es la persona moral o física que, previo acuerdo con la Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al pago o servicio correspondiente sobre cualquier otro Beneficiario. En caso de existir el nombre o razón social del mismo, éste deberá aparecer en la carátula de la Póliza.

• *Caminos Transitables*
Vías de comunicación destinadas para la circulación de vehículos automotores y que, de acuerdo con las características propias del Vehículo, permitan su circulación regular y fluida, sin someterlo a un riesgo adicional ni dañar ninguna de sus partes como consecuencia de la simple circulación del vehículo en dichas vías.

• *Colisión*
Es el impacto, en un solo evento, del Vehículo con uno o más objetos inclusive el vehículo mismo y que como consecuencia cause daños materiales.

• *Conductor Asegurado*
Es la persona física descrita en la carátula de la póliza que utiliza el Vehículo, cuyo nombre y RFC se establecen en la carátula de la Póliza.

• *Contratante*
Persona física y/o moral que suscribe el contrato y que generalmente coincide con la persona del Asegurado y quien tiene la obligación legal del pago de las primas.

• *Contrato de Seguro*
Acuerdo de voluntades por virtud de la cual la Compañía, se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

La póliza y las versiones de la misma, la Solicitud y las Condiciones Generales forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

• *Daño Moral*
Es la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien la consideración que de sí misma tiene los demás, de conformidad con la legislación aplicable.

• *Deducible*
Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado o Beneficiario en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la Póliza. Esta obligación se podrá presentar en pesos, días de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México o porcentaje sobre la suma asegurada, según corresponda a cada cobertura.

• *Detalle de Coberturas*
Relación de riesgos amparados en la que se expresa los límites máximos de responsabilidad de la Compañía y del Contratante y/o Asegurado.

• *Extorsión*
Para efectos de estas Condiciones Generales, se entiende por Extorsión cuando una persona, sin tener derecho, obliga a otra a dar, hacer, dejar de hacer o tolerar algo, obteniendo un lucro para sí o para otro causando a ésta un perjuicio patrimonial.

• *Impericia*
Es la falta de destreza o habilidad por parte del conductor y que ocasiona un siniestro.

• *Indemnización*
Es el resarcimiento económico por el daño ocasionado a consecuencia de la realización del riesgo amparado en el contrato de seguro.

• *Límite Único y Combinado*
Suma Asegurada única que se contrata para una cobertura que ampara diversos tipos de pérdida y/o daño y que opera como límite de responsabilidad de la Compañía por el acumulado de reclamaciones que ameriten indemnización al amparo de la cobertura en cuestión.

• *Motocicleta*
Vehículo motorizado de dos hasta cuatro ruedas con cilindrada no menor a 250 centímetros cúbicos, para uso particular.

• *Notificaciones*
Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionadas con este Contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la carátula de la póliza. Si la Compañía cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al Contratante o Asegurado.

• *Ocupante*
Cualquier persona que se encuentre dentro del compartimiento, caseta o cabina del Vehículo diseñada originalmente por el fabricante para el transporte de personas durante un accidente de tránsito.

• *Pickup*
Vehículo motorizado de uso particular para el transporte de personas o cosas donde la parte trasera del vehículo es descubierta y tiene una capacidad máxima de hasta 3.5 toneladas. La capacidad máxima de ocupantes es la que se indique en la tarjeta de circulación.

• *Póliza*
Documento emitido por la Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.

• *Prima del Movimiento*
Obligación de pago a cargo del Contratante y/o Asegurado por concepto de las modificaciones realizadas a la póliza.

• *Propietario*
Persona Física o Moral que acredita la legítima propiedad del Vehículo.

• *Secuestro*
Para efectos de estas Condiciones Generales, se entiende por secuestro cuando se priva ilegalmente de la libertad a una persona o grupo de personas durante un tiempo determinado, con el objetivo de conseguir un rescate en dinero o en especie.

• *Siniestro*
Acontecimiento que origina daños que se encuentran cubiertos en la Póliza hasta determinada cuantía, obligando a la Compañía a realizar la reparación o indemnización pactada en el contrato de seguro.

• *Suma Asegurada*
Es el valor que se define para una cobertura, bien específico o riesgo determinado y que la Compañía está obligada a pagar como máximo al momento de una pérdida. La determinación de la suma asegurada para cada cobertura debe regirse por lo establecido en el apartado “Límite Máximo de responsabilidad” de cada una de las coberturas especificadas en el capítulo “Coberturas” de estas Condiciones Generales.

• *Terceros*
Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la póliza diferente a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo, el conductor del Vehículo, o las personas que viajen en el Vehículo al momento del siniestro.

• *Uso del Vehículo*
De acuerdo con las características de esta Póliza, se establece que el Vehículo es de uso particular, entendiéndose por esto que se destina al transporte de personas y carga ocasional sin fines de lucro.

La utilización del Vehículo para cualquier otro uso se considerará una agravación esencial del riesgo, que implica la pérdida del derecho a ser indemnizado bajo cualquier cobertura de esta póliza, de conformidad con lo previsto en los artículos 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de 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 53 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 hubiere 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."*

• Vehículo

Unidad automotriz, automóvil, pick up o motocicleta, según el Plan Contratado, de uso particular en la que se encuentre como conductor el Asegurado al momento del siniestro.

• Versión

Documento emitido por la Compañía con posterioridad a la fecha de inicio del contrato de seguro que conserva el mismo número de póliza, y que refleja las condiciones del contrato de seguro.

2 Coberturas

2.1 Riesgos cubiertos, límites de responsabilidad, deducibles y exclusiones particulares

a) Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros

1. Cobertura

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza cubre la Responsabilidad Civil en que incurra el Asegurado cuando cause Daños Materiales a Terceros en sus bienes y/o cause lesiones corporales o la muerte a Terceros, incluyendo la indemnización por daño moral a la que en su caso sea condenado mediante sentencia ejecutoriada por la autoridad competente, hasta el límite máximo de responsabilidad para esta cobertura, al conducir un Vehículo, tal como se define en el capítulo “Definiciones” de estas Condiciones Generales, con el consentimiento explícito o tácito del propietario del mismo.

Asimismo, están cubiertas las lesiones corporales o la muerte a Terceros y los Daños Materiales a bienes de Terceros que cause el remolque o tumbaburros mientras sea arrastrado por el Vehículo, siempre y cuando cuente con los dispositivos o mecanismos especialmente fabricados para tal fin.

Asimismo, esta cobertura ampara los gastos y costos a los que fuere condenado el Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de Responsabilidad Civil.

Esta cobertura opera a partir de que se hayan agotado las sumas aseguradas de las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros del seguro que ampara el Vehículo, en caso de que no quiera ocupar el seguro que ampara el Vehículo o bien a partir de la falta de éste.

2. Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad para esta cobertura se establece en la carátula de la póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan en esta cobertura, incluyendo daño moral. Asimismo opera un sublímite por evento que se establece en la carátula de la póliza.

3. Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

4. Exclusiones

Adicionalmente a lo estipulado en el capítulo de “Exclusiones Generales” de estas Condiciones Generales, la cobertura de Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros en ningún caso cubre:

a) Los Daños Materiales a bienes que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado o del propietario del Vehículo.

b) Los Daños Materiales a bienes de personas que dependan económicamente del Asegurado y/o que tengan parentesco con éste, consanguíneo o por afinidad, ascendente o descendente en línea recta hasta segundo grado o línea transversal hasta quinto grado.

c) Daños, lesiones corporales o la muerte a personas cuando dependan económicamente del Asegurado, contratante, conductor o propietario del Vehículo, o cuando estén al servicio de cualquiera de ellos en el momento del siniestro.

d) Daños, lesiones corporales o la muerte a los empleados o personas que estén al servicio del Asegurado, Propietario, Contratante o Conductor del Vehículo en el momento del siniestro.

e) Daños, lesiones corporales o la muerte ocasionados por acto intencional de la víctima.

f) Daños, lesiones corporales o la muerte cometidos intencionalmente por el Asegurado, Propietario, Contratante o conductor del Vehículo.

g) Daños materiales, perjuicios, gastos, pérdidas, indemnizaciones o daño moral causado por el Asegurado contra su persona y sus bienes.

h) Daños materiales causados a Aeronaves en aeropuertos o hangares.

i) Daños, lesiones corporales o la muerte a los Ocupantes (acompañantes) del Vehículo.

b) Protección Legal del Asegurado

1. Cobertura

En caso de estar descrita como amparada en la Carátula de la Póliza, la Compañía a través de un prestador de servicios y con el consentimiento del Asegurado y/o Propietario y/o conductor otorga los servicios profesionales de asistencia y defensa jurídica.

Los prestadores de servicios deberán de ser Licenciados en Derecho o Abogados.

A) Protección Legal en Caso de Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros

En caso de que cuente con el Servicio de Protección Legal y se afecten las coberturas de Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros, que aparezcan amparadas en la Carátula de la Póliza, la Compañía a través de un prestador de servicios y con el consentimiento del Asegurado y/o Propietario y/o conductor otorga los servicios profesionales de protección jurídica necesarios en los procedimientos judiciales derivados de los riesgos amparados por coberturas de Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros, por lo que en accidentes de tránsito que de acuerdo con las leyes vigentes en la República Mexicana, requieran del inicio y seguimiento de un procedimiento administrativo, civil y/o penal en el que se vean afectados los intereses del Asegurado y/o Propietario y/o conductor que con consentimiento expreso o tácito use el Vehículo y que, a consecuencia de dicho uso, cause daño o se vea envuelto en dichos procedimientos, la Compañía se compromete a:

a) Gestionar con el consentimiento y asistencia del Asegurado o conductor su libertad provisional, condicional, preparatoria y/o conmutativa, según corresponda, de acuerdo con el procedimiento iniciado atendiendo a los términos legales establecidos en las leyes de la materia.

b) Tramitar con el consentimiento y asistencia del Asegurado, conductor y/o Apoderado Legal la obtención del Oficio de Liberación del Vehículo por parte de la autoridad competente.

c) Tramitar la expedición inmediata y sin costo adicional de las fianzas necesarias, por conducto de una compañía afianzadora legalmente constituida y autorizada para operar en el país y hasta por el límite máximo de responsabilidad de esta cobertura.

En caso de requerirse más de una fianza, la responsabilidad de la Compañía estará limitada, en total, al límite máximo de responsabilidad de la cobertura de Responsabilidad Civil que se afecte.

d) Pagar todos los gastos, costos, cauciones (diferentes al de la fianza) y/o multas administrativas que del procedimiento se deriven, hasta por un monto equivalente al 50% del límite máximo de responsabilidad de la cobertura de Responsabilidad Civil que se afecte.

El Asegurado y/o propietario y/o conductor y/o Apoderado Legal, según sea el caso, tiene la obligación de entregar al prestador de servicios el monto depositado en dinero para obtener su libertad una vez que la autoridad lo haya acordado.

El Asegurado y/o propietario y/o conductor y/o Apoderado Legal tiene la obligación de informar a la compañía y al prestador de servicios cualquier notificación que reciba de la Autoridad competente, a más tardar al día hábil siguiente de haberla recibido.

Los servicios profesionales que ofrece esta cobertura serán realizados por prestadores de servicios designados con el consentimiento del Asegurado y/o Propietario y/o conductor. Sin embargo, el Asegurado puede optar por la contratación de otros prestadores de servicios, en cuyo caso la Compañía únicamente entregará una ayuda equivalente al 30% del monto del siniestro, limitado a la cantidad de $35,000.00 M.N.

La responsabilidad del Asegurado o conductor se determinará en apego a lo establecido en la “GUÍA DE DESLINDE PARA LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS” publicada por la Asociación

Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. y la determinación, peritaje de causalidad o dictamen que emita la autoridad competente en términos del Reglamento de Tránsito vigente en la Entidad Federativa que corresponda.

2. Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad se establece en la carátula de esta póliza. El monto total de Suma Asegurada será el que resulte de la adición de las Sumas Aseguradas que se tengan contratadas en las coberturas de Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros.

En caso de requerirse más de una fianza, la responsabilidad de la Compañía estará limitada, en total, a lo señalado en el párrafo anterior.

3. Deducible

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

4. Exclusiones

Son aplicables las exclusiones establecidas en el capítulo de "Exclusiones Generales" de estas Condiciones Generales. Adicionalmente, la cobertura de Protección Legal del Asegurado en caso de Responsabilidad Civil en ningún caso cubre:

a) Gastos u otorgamiento del servicio profesional de Protección Legal cuando no se vean afectados los riesgos contratados en la cobertura de Responsabilidad Civil.

b) Gastos u otorgamiento del Servicio profesional de Protección Legal originados por los delitos de abuso de confianza, fraude, extorsión, secuestro o robo del Vehículo.

Los servicios de asistencia son la única obligación a cargo de la Compañía y en ningún caso se pagará o rembolsará al Asegurado las sumas que éste hubiera erogado.

2.2 Exclusiones Generales

En caso de tener contratado el *Plan Protección Autos*, este seguro no ampara los daños que sean ocasionados al conducir una pick up o cualquier vehículo de más de 3.5 toneladas.

Independiente al Plan contratado, este seguro en ningún caso cubre o ampara:

1) Las pérdidas, daños o responsabilidades que sean objeto de alguna cobertura que no haya sido contratada.

2) Tampoco quedan cubiertas las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo como consecuencia de las siguientes eventualidades:

a) Operaciones bélicas, ya fueran de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, actos de subversión o rebelión contra el Gobierno.

b) Cuando los bienes asegurados sean objeto de expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de los procedimientos en el ejercicio de sus funciones.

c) Acciones militares o judiciales con o sin consentimiento del Asegurado, es decir, no se cubrirá ningún daño o responsabilidad cuando el vehículo sea utilizado para ejecutar actos de militares o judiciales.

3) Cualquier tipo de "perjuicio", gasto, pérdida o daño que sufra el Asegurado y/o Propietario y/o conductor del Vehículo por la privación del uso del vehículo.

4) Cualquier daño material, pérdida o responsabilidad que resulte de agravaciones esenciales cuando el Asegurado o conductor del vehículo actúe de manera negligente efectuando u omitiendo actos que originen la realización de un siniestro.

5) Pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo por circular fuera de Caminos Transitables tal como se define en el capítulo "Definiciones" de estas Condiciones Generales; asimismo quedan excluidos las pérdidas o daños que sufra o cause el Vehículo por circular en caminos transitables clausurados o restringidos por autoridad competente.

6) Cuando el Vehículo participe en prácticas o competencias automovilísticas de velocidad o de resistencia, fuera o dentro de las vías públicas, ya sea de aficionados o profesionales.

7) Daños causados por negligencia o impericia del conductor del Vehículo, cuando el Asegurado carezca de licencia (o esta se encuentre vencida) para conducir el Vehículo, expedida por autoridad competente o que dicha licencia, no sea del tipo indicado (placas y uso) para conducir el Vehículo.

Los permisos para conducir expedidos conforme las disposiciones del Reglamento de Tránsito correspondiente, para efectos de estas Condiciones Generales, serán considerados como licencias.

8) Daños, pérdidas o responsabilidades cuando el vehículo en el momento del siniestro, o en su gestión de comprobación, no corresponda al descrito en el paquete contratado que aparece en la carátula de la póliza.

9) Todas las sanciones y/o multas que procedan de la falta de sometimiento o incumplimiento del Asegurado ante el juez cívico y/o de paz civil competente en el procedimiento respectivo.

10) Los daños que sean ocasionadas al conducir una motocicleta con cilindrada menor a 250 centímetros cúbicos o cualquier vehículo de más de 3.5 toneladas.

11) Cuando el Vehículo no sea de uso particular.

12) Cuando el Vehículo sea de renta diaria, tenga placas de demostración o traslado, sea un autobús o algún otro vehículo de transporte público de pasajeros o carga.

13) Los daños materiales que sufra el Vehículo que conduce el Asegurado.

14) Cuando la edad del Asegurado sea menor a 18 años o mayor a 70 años.

15) Cuando el conductor del Vehículo no sea el Asegurado.

16) Los gastos médicos para cualquiera de los ocupantes del Vehículo.

17) Cuando el Asegurado labore como valet parking, mientras esté prestando sus servicios.

18) Cuando el Asegurado conduzca un Vehículo con placas de uso particular con el que preste cualquier servicio de transporte de pasajeros. Quedan excluidos sin cobertura o asistencia, aquel vehículo utilizado que

genere algún ingreso, se utilicen con fines de negocio o lucro y/o sean destinados al servicio de transporte privado de personas o bienes, enunciando sin limitar a Taxis, UBER, Cabify, Rappi o similares; incluso cuando el vehículo se encuentre estacionado y aun cuando esto sea de manera parcial o temporal.

3 Estipulaciones de la Póliza de Seguro

a) Versión de la Póliza

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones que conservaran el mismo número de póliza, prevaleciendo la que cuente con la fecha de expedición más reciente.

La vigencia de este contrato es la que se indica en la póliza, la cual a petición del Contratante o Asegurado, y previa aceptación de la Compañía, podrá renovarse o prorrogarse mediante la última versión. En dicha versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula. *-Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-*

b) Renovación de la Póliza

La vigencia de este contrato es la que se indica en la Carátula de la Póliza. Al vencimiento del periodo del seguro, la póliza se renovará bajo las mismas condiciones y de forma automática, por uno o más periodos de seguro iguales al originalmente pactado, aplicando la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al momento de la renovación, a menos que:

a) La edad alcanzada por el Asegurado sea mayor a 70 años cumplidos.

b) El Asegurado comunique por escrito a la Compañía su deseo de no renovar, lo cual deberá hacerlo con una antelación no menor a 30 días a la fecha de vencimiento del periodo de seguro en curso.

c) La Compañía comunique por escrito al Asegurado su deseo de no renovar, lo cual deberá hacerlo con una antelación no menor a 30 días a la fecha de vencimiento del periodo de seguro en curso.

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.

c) Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicadas en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva versión de dicha póliza.

d) Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización

Artículo 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: "*En el seguro contra los daños, la empresa aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y del valor real asegurados. La empresa responderá de la pérdida del provecho o interés que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente*".

Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"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 91 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Para fijar la indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés asegurado en el momento de realización del siniestro".*

1) Será responsabilidad del Asegurado la fijación y actualización de las Sumas Aseguradas de las coberturas que se indican en la carátula de la póliza y que constituyen la máxima responsabilidad que, en caso de siniestro está a cargo de la Compañía.

Cabe aclarar que las sumas aseguradas de todas las coberturas y opciones incluyen impuestos (I.V.A. y los demás impuestos que correspondan).

2) Reinstalación de Sumas Aseguradas

Las Sumas Aseguradas de las coberturas contratadas y descritas en la carátula de la Póliza, se reinstalarán automáticamente cuando hayan sido reducidas por el pago de cualquier indemnización parcial efectuada por la Compañía, siempre y cuando hayan sido originadas por la ocurrencia de eventos diferentes. Esta reinstalación no opera en las coberturas donde se excluya expresamente.

3) Indemnización por mora

Si la Compañía no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora calculado de acuerdo con lo dispuesto en Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas: *"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."

e) Obligación del pago de las primas de la Póliza

1) Prima

La prima es el costo del seguro y vence al momento de la celebración del contrato. La prima total incluye los gastos de expedición, la tasa de financiamiento por pago fraccionado, si el Asegurado se obligó a cubrir la misma en fracciones, y el Impuesto al Valor Agregado. El plazo del pago de primas es igual al plazo del seguro. El Contratante, en cualquier aniversario de la póliza, puede optar por el pago fraccionado de la prima anual total a su cargo, mediante exhibiciones mensuales, trimestrales o semestrales, las exhibiciones deberán de ser de igual duración, aplicándose en este caso la tasa de financiamiento que para tal efecto se pacte entre la Compañía y el Contratante en la fecha de cada aniversario; las exhibiciones correspondientes vencerán al inicio de cada mes, trimestre o semestre.

Previo acuerdo entre las partes, las primas convenidas podrán ser pagadas a través de los medios que se convengan, como pudiera ser por medio de tarjetas bancarias, depósito en cuenta, transferencias electrónicas, o el que para este fin se defina entre las partes, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente hará prueba plena de dicho pago. Si por causas

imputables al Contratante, no pudiera efectuarse el cargo pactado, la prima correspondiente se considerará no pagada sin responsabilidad alguna para la Compañía.

El Contratante gozará de un periodo de gracia de 30 días naturales para liquidar el total de la prima, o la fracción pactada en el contrato, plazo que comenzará a contarse a partir de la fecha de inicio de cada periodo. A las 12 horas del último día del periodo de gracia, los efectos del contrato cesarán automáticamente si el Contratante no ha cubierto el total de la prima o de la fracción pactada, de conformidad con el Artículo 40 de la Ley del Contrato de Seguro, que a la letra dice:

"Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento."

La Compañía no tendrá obligación alguna de informar, ni de notificar al Contratante y/o Asegurado sobre el vencimiento del periodo de gracia.

2) Plazo para el pago y Cesación de los efectos del contrato

Para efectos de este Seguro, el Plazo para el Pago se estipula en la Carátula de la Póliza. A falta de éste, aplicará lo dispuesto en el Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: "*Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento*.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley".

3) Lugar de pago

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

f) Pérdida del derecho a ser indemnizado

Las obligaciones de la Compañía quedan extintas en los siguientes casos:

1) ***Artículo 69 de Ley sobre el Contrato de Seguro:*** *"La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir al 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 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente los hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior".*

2) Si hubiere en el siniestro dolo, mala fe o se pretenda obtener un provecho ilícito o en exceso por parte del Asegurado, beneficiario o sus representantes, en términos del Artículo 77 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 77 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"En ningún caso quedará obligada la empresa, si probase que el siniestro se causó por dolo o mala fe del asegurado, del beneficiario o de sus respectivos causahabientes."*

De manera enunciativa más no limitativa en los siguientes casos:

a. Si con el fin de obtener un provecho ilícito o en exceso a los costos usuales y acostumbrados por la reparación de daños del vehículo el Asegurado, Beneficiario o su representante incrementan de manera excesiva el monto de la reclamación, estando de acuerdo o no con el personal que realiza la reparación de daños.

b. Si con el fin de obtener un provecho ilícito o en exceso a los costos usuales y acostumbrados por los honorarios y gastos médicos el Asegurado, Beneficiario o su representante incrementan de manera excesiva el monto de la reclamación, estando de acuerdo o no con el personal que otorga la atención médica.

3) Por impedir la subrogación prevista en el Artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. – *Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-*

4) La Compañía en ningún caso indemnizará cuando los documentos de propiedad del vehículo no sean presentados a la Compañía o resulten apócrifos, alterados o que de ellos se desprendan errores u omisiones que puedan ser materia de confusiones respecto a la legitimidad del vehículo y/o sus documentos.

En caso de extravío o pérdida de dicha documentación, la Compañía pagará el vehículo cuando sean presentadas las copias certificadas de la resolución recaída a la jurisdicción voluntaria tramitada ante el Juez Civil y de la cual quede acreditado el derecho que se tiene sobre el vehículo. Lo mismo se observará para los trámites de información testimonial que se soliciten ante notario público.

g) Rescisión del contrato de seguro

1) De acuerdo con lo establecido en los Artículos 47, 48 y 51 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro del Asegurado.

Artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Cualquier 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 hayan influido en la realización del siniestro".*

Artículo 48 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"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 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"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 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"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 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"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 51 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"En caso de rescisión unilateral del contrato por las causas a que se refiere el artículo 47 de esta ley, la empresa aseguradora conservará su derecho a la prima por el período del seguro en curso en el momento de la rescisión; pero si ésta tiene lugar antes de que el riesgo haya comenzado a correr para la empresa, el derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.*

Si la prima se hubiere pagado anticipadamente por varios períodos del seguro, la empresa restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los períodos futuros del seguro."

La notificación de rescisión se realizará por escrito en el último domicilio del Asegurado conocido por la Compañía, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que la Compañía conozca la omisión o inexacta declaración.

2) Por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo.

Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de 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 53 fracción I 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."

Artículo 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones."*

Cuando el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo cesará de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, de conformidad con el Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La utilización del Vehículo para cualquier otro uso diferente al que se consigna en la póliza, se considerará una agravación esencial del riesgo.

Cuando el Asegurado notifique a la Compañía una agravación esencial, la Compañía tendrá la posibilidad de revalorar el riesgo y notificar al Asegurado si continúa el contrato o se rescinde, en cuyo caso la responsabilidad de la Compañía terminará 15 días después de la fecha en que comunique la rescisión. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado."*

Las notificaciones que el Asegurado deba realizar por la agravación del riesgo deberán de ser dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca, por escrito en las oficinas de la Compañía.

Cuando la agravación del riesgo haya sido aceptada por la Compañía, surtirá efectos después de haber sido informado el Asegurado de la Aceptación del riesgo y/o su agravación, por escrito en el último domicilio del Asegurado conocido por la Compañía.

Cuando la agravación del riesgo no haya sido aceptada por la Compañía, se notificará la rescisión por escrito en el último domicilio del Asegurado conocido por la Compañía, terminando la responsabilidad para la Compañía 15 días después de la fecha en que notifique la rescisión.

Se tendrá por hecha la renuncia al derecho de rescindir el contrato si la Compañía no le comunica al Asegurado dentro de los 15 días siguientes su voluntad de rescindir el contrato.

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 emitida en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros. (*Preceptos Legales Disponibles en gnp.com.mx*).

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a

favor de la autoridad correspondiente.

En ninguno de los casos anteriores se realizará la devolución de los gastos de expedición (Derecho de Póliza).

h) Nulidad del contrato

Se considera nulo el contrato de seguro en los siguientes supuestos:

Artículo 45 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiere ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos."*

Artículo 88 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"El contrato será nulo si en el momento de su celebración, la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos.*

Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.

El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al duplo de la prima de un año."

Artículo 95 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Cuando se celebre un contrato de seguro por una suma superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho para demandar u oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.*

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. La empresa aseguradora no tendrá derecho a las primas por el excedente; pero le pertenecerán las primas vencidas y la prima por el período en curso, en el momento del aviso del asegurado."

i) Terminación anticipada del contrato de seguro

Este contrato podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las partes, Contratante o Compañía.

1) Por parte del Contratante

En el caso de que la solicitud de terminación se dé por parte del Contratante, el contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Compañía sea enterada por escrito de la solicitud de cancelación.

En caso de existir designación de Beneficiario Preferente, el Contratante deberá presentar a la Compañía carta de conformidad del Beneficiario Preferente, carta de liberación de crédito o documento que acredite lo anterior.

La Compañía no podrá negar o retrasar el trámite de la cancelación sin que exista causa justificada o impedimento legal. La solicitud de cancelación que realice el Contratante podrá ser por escrito en las oficinas de la Compañía o por el mismo medio por el cual se contrató el seguro o bien por cualquier otro medio acordado entre el Contratante y la Compañía. La Compañía verificará la autenticidad de la identidad de quien formule la cancelación, mediante documentos o los medios acordados para tal fin. Posterior a ello la Compañía proporcionará un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio.

En este caso el Contratante tendrá derecho a la devolución del 80% de la prima no devengada correspondiente al riesgo no transcurrido a la fecha de cancelación del contrato de seguro, calculada sobre las bases registradas por la Compañía ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

2) Por parte de la Compañía

La Compañía notificará al Contratante la terminación anticipada del contrato de seguro y ésta surtirá efecto después de 15 días de practicada dicha notificación en el último domicilio del Contratante conocido por la Compañía o bien por cualquier otro medio acordado entre el Contratante y la Compañía.

En este caso, el Contratante tendrá derecho a la devolución de la prima no devengada correspondiente al riesgo no transcurrido a la fecha en que surtirá efectos la cancelación del contrato de seguro, calculada sobre las bases registradas por la Compañía ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Para ambos incisos, 1) y 2), la devolución será efectuada a partir de la solicitud de cancelación y solicitud de devolución dentro de los 30 días posteriores mediante el mismo medio de pago.

3) Resolución del Contrato de Seguro

Artículo 46 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Si el riesgo deja de existir después de la celebración del contrato, éste se resolverá de pleno derecho y la prima se deberá únicamente por el año en curso, a no ser que los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato y el riesgo desapareciere en el intervalo, en cuyo caso la empresa sólo podrá exigir el reembolso de los gastos."*

La prima considerada en los casos anteriores es la prima de tarifa menos el costo de adquisición.

En ninguno de los casos anteriores se realizará la devolución de los gastos de expedición (Derecho de Póliza).

j) Prescripción

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.

Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:*

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

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

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

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

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, así mismo se suspenderá en los casos previstos en la misma.

k) Comisiones

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución 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 institución 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.

l) Competencia

En caso de controversia, el Contratante y/o Asegurado, podrán hacer valer sus derechos ante cualquiera de las siguientes instancias:

a) La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de la Compañía, o

b) 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 *–Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-.*

En caso de que hayan dejado a salvo los derechos del Contratante y/o Asegurado, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

En todo caso, queda a elección del Contratante y/o Asegurado acudir ante las referidas instancias o directamente ante los citados Tribunales.

m) Subrogación

La Compañía se subrogará en términos de lo descrito por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *"La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado.*

En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

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

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

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

n) Entrega de la póliza

En término a lo establecido en la cláusula p) uso de medios electrónicos y cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, 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 bajo las siguientes bases:

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 del seguro dentro de los 30 días naturales siguientes, 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. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

b) Cuando la contratación del seguro sea realizada vía telefónica, Internet o por cualquier otro medio electrónico, el Contratante y/o Asegurado están de acuerdo que La Compañía empleará los

siguientes medios de identificación:

- Vía telefónica, mediante la grabación de venta y/o el 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, es 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 el pago de ésta.

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 bien requiera un duplicado de su Póliza, deberá llamar al Centro de Atención Telefónica de La Compañía cuyo número es 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, marcando la opción 2.

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 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, 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 el cual 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 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, 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 el cual 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 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, 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 de 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 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, marcando la opción 2, 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 Asegurado y/o Contratante no deseen la renovación de

su producto, deberán de comunicarlo a La Compañía llamando al Centro de Atención Telefónica cuyo número es el 55 5169 4300 en la Ciudad de México marcando la opción 2, en donde se exprese su deseo de no renovarla, 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.

o) Modificaciones

Las modificaciones podrán ser adiciones o reformas a los términos establecidos en la carátula de la Póliza y se harán constar por escrito mediante la versión de la Póliza correspondiente surtiendo efecto al momento de ser entregados al Contratante o Asegurado. Tales modificaciones al presente Contrato se registrarán de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, conforme al artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

La solicitud de modificaciones deberán ser por escrito en las oficinas de la Compañía, a través de su intermediario, vía telefónica comunicándose al 55 5169 4300 en la Ciudad de México o desde el interior del país, marcando la opción 2, o bien por cualquier otra tecnología o medio acordado entre el Contratante y la Compañía La entrega de la versión de la Póliza correspondiente será en el último domicilio conocido por la Compañía del Contratante o bien por cualquier otra tecnología o medio acordado entre el Contratante y la Compañía.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado o Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. (Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, *Precepto legal disponible en gnp.com.mx*).

p) Uso de Medios Electrónicos

En término de lo dispuesto por el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y 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 de Uso de Medios Electrónicos” cuya versión vigente se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica gnp.com.mx *–Precepto(s) legal(es) disponibles en gnp.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 la celebración del contrato de seguro, operaciones de cualquier tipo relacionadas con el contrato del seguro, prestación de servicios y cualquiera otros que sean incluidos en los “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos”, en sustitución de la firma autógrafa.

4 Procedimientos en caso de Siniestro

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a lo siguiente:

a) Precauciones

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Pedir instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique, en cuanto no exista mayor riesgo o peligro que dé lugar a aumentar los daños.

El Asegurado no deberá realizar ningún tipo de arreglo o negociación con los involucrados en el siniestro sin previa autorización de la Compañía.

Los gastos hechos por el Asegurado, que sean procedentes, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

b) Aviso de Siniestro

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora. El Asegurado o el Beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito o a través de las líneas de GNP, salvo en los casos de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

La falta oportuna de este aviso solo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

En caso de siniestros que afecten a la cobertura de Protección Legal del Asegurado, la falta oportuna de este aviso dará lugar a limitar la responsabilidad de la Compañía a cubrir los gastos y honorarios profesionales hasta los límites que en esta cobertura se determinan, liberando a la Compañía de la obligación de hacerse cargo de los procedimientos iniciados.

c) Documentación en caso de siniestro

En caso de siniestro el Asegurado o Beneficiario deberá llenar el formulario de declaración del siniestro, así como presentar la siguiente documentación:

- Licencia de conducir vigente del Conductor Asegurado.
- Identificación oficial, pueden ser: Credencial de elector (INE), Pasaporte o Cartilla del Servicio Militar Nacional.

- En caso de que el asegurado eligiera como forma de indemnización el pago de los daños a indemniza: la orden de admisión que se le proporcionará en el proceso de ajuste, la factura del servicio en cuestión, así como copia legible del estado de cuenta del Beneficiario o Asegurado, según corresponda, con la CLABE Interbancaria visible.

- Adicionalmente y de manera excepcional, GNP podrá exigir del Asegurado o beneficiario información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo en términos del Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro - *Precepto(s) Legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx*-.

Una vez recibidos todos los documentos, datos e informes que permitan a GNP dictaminar si procede una indemnización, GNP le pagará al Asegurado titular o a la persona designada por éste en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha de recepción de documentos

d) Aviso a las Autoridades

Presentar formal querella o denuncia ante las autoridades competentes cuando se trate de robo, gastos médicos por robo o intento de robo del vehículo, daños materiales por robo parcial, así como cualquier otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza y gestionar los trámites necesarios para conseguir la recuperación del vehículo o el importe del daño sufrido.

e) En caso de reclamaciones que le presenten al Asegurado

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copias de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.

La falta de cumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización o servicio que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones, responsabilidades u otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella.

f) En caso de que no se tenga contratada la cobertura de Protección Legal del Asegurado y Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros, el Asegurado se obliga, en todo procedimiento administrativo, civil y/o penal que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

1) A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.

2) A comparecer en todo procedimiento administrativo, civil y/o Penal.

g) En caso de que se tenga contratada la cobertura de Protección Legal del Asegurado y Responsabilidad Civil del Asegurado por Daños a Terceros, el Asegurado se obliga:

1) A otorgar poderes a favor de los abogados que designe la Compañía para que lo representen en los procedimientos administrativos, civiles y/o penales, en los términos expresados en esta misma cobertura.

2) A comparecer y colaborar con la Compañía en todo procedimiento.

h) Obligación de comunicar la existencia de otros seguros

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre los mismos riesgos y por los mismos intereses que los amparados en este contrato, indicando todos los datos necesarios.

i) Valuación del Daño

Si el Asegurado ha cumplido con las obligaciones anteriores y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación u otra situación semejante producida por orden de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones, que intervengan en dichos actos, la Compañía tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.

El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación.

Excepción hecha de lo señalado en el párrafo anterior, la Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes de que la Compañía realice la valuación del daño.

Terminada la valuación y reconocido el monto de su responsabilidad la Compañía deberá proceder a la indemnización, conforme se establece en el capítulo “Estipulaciones de la Póliza de Seguro”, apartado Sumas Aseguradas y Bases de Indemnización de estas Condiciones Generales.

La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que ésta o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación por parte de la Compañía de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

Para el eficaz cumplimiento del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se entenderá que el Asegurado ha cumplido con su obligación, entregando a la Compañía la documentación que para cada caso se especifique.

5 *Número de Atención y Servicios a Clientes*

En caso de Accidente y Orientación sobre su póliza, comuníquese con nosotros al siguiente teléfono:

55 5169 4300

Para el seguimiento de atención de siniestros comuníquese con nosotros las 24 horas, los 365 días del año al:

Línea GNP
55·5227·9000
gnp.com.mx / GNP Seguros

6

Atención brindada por nuestros Asesores de Servicio de Autos

Al sufrir un percance automovilístico, usted contará con el apoyo de uno de nuestros Asesores de Servicio, quien se encuentra capacitado para representarlo, orientarlo y servirlo; para lo cual realizará las siguientes acciones:

1. Recabar información sobre:

- La póliza del Asegurado.
- La licencia de manejo.
- La tarjeta de circulación.
- Los datos del vehículo.
- El alcance de la cobertura de la Póliza de Seguro.
- El formato de Declaración para la Atención de Daños, en el que usted manifestará por escrito la versión de lo ocurrido.

Con el fin de clarificar la información, el Asesor le pedirá también que explique a detalle el percance y, si es necesario, que lo acompañe a verificar el lugar del siniestro.

2. Determinar la responsabilidad, basándose en:

- La declaración de los involucrados.
- La inspección del lugar del siniestro.
- La revisión de los daños en los vehículos.
- La Guía de Deslinde para las Compañías de Seguros.
- El Reglamento de Tránsito vigente de la Entidad Federativa que corresponda.

Una vez que el Asesor reúna los datos necesarios se dirigirá con él(los) tercero(s) involucrado(s) y en el caso de estar asegurado(s), con su(s) respectivo(s) representante(s), para solicitarle(s) datos de conductores y vehículos y, según sea el caso, negociar el pago al(los) tercero(s) si usted fuera responsable.

Si el tercero responsable cuenta con seguro y está de acuerdo con la determinación de la responsabilidad, el Asesor de Servicio intercambiará información con la(s) compañía(s) aseguradora(s) para recibir el pago.

Si el tercero responsable no cuenta con seguro, el Asesor de Servicio negociará el pago de los daños ocasionados a su vehículo e inclusive, podría solicitar alguna garantía de pago.

De no llegar a ningún acuerdo entre las partes involucradas, será necesario presentarse ante la autoridad correspondiente, quien iniciará el procedimiento legal (el cual podría llevar varias horas). Durante este proceso los vehículos involucrados pueden quedar en resguardo de la autoridad correspondiente en un corralón y su liberación oscila entre los 30 y 60 días.

Es importante tomar en cuenta que si antes del arribo del Asesor de Servicio al accidente o durante la atención del siniestro, el tercero se da a la fuga, no intente seguirlo, recuerde que ni usted ni el Asesor de Servicios son autoridad para retenerlo. Lo importante en estos casos, es contar con el número de placas del tercero, marca y color del vehículo, por si

usted juzga conveniente se levante un acta contra éste; su marca de referencia es el asesoramiento de nuestro personal.

3. Adicionalmente, y en caso de ser necesario, el Asesor de Servicio realizará las siguientes gestiones:

- Solicitará los servicios de seguridad pública, y/o asistencia legal.
- Por último, registrará la información del siniestro en varios formatos para su control y seguimiento.

4. Al concluir la Atención del Asesor de Servicio, usted debe asegurarse de lo siguiente:

- Que le sea devuelta su documentación (Póliza, licencia y tarjeta de circulación).

En Seguros Zurich Santander y Grupo Nacional Provincial estamos interesados en su tranquilidad y seguridad, por ello haremos lo necesario para resolver su problema de la manera más ágil y conveniente para usted.

La Carátula de la Póliza forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página www.zurichsantander.com.mx, puede solicitarlas nuevamente llamando al 55 5169 4300 desde la Ciudad de México o desde el Interior de la República, marcando la opción 2.

Para conocer la ubicación de la oficina más cercana a tu domicilio, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrás realizar en cada una de ellas, consulta la página de internet www.zurichsantander.com.mx, llama al 55 5169 4300 desde la Ciudad de México o desde el Interior de la República, marcando la opción 2.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada para la Atención de Usuarios (UEA) de Zurich Santander Seguros México, S.A. ubicada en Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Alcaldía Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México, comunicarse a los 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 o al correo electrónico ueaseguros@santander.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P.03100, comuníquese a los teléfonos 55 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de octubre de 2021, con el número CNSF-S0018-0403-2021 / CONDUSEF-001010-02.