



**SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL
PARA AGENTES
DE SEGUROS Y FIANZAS
CONDICIONES GENERALES**



**GENERAL
DE SEGUROS**
A H O R A E S T O D O





SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL
PARA AGENTES
DE SEGUROS Y FIANZAS
CONDICIONES GENERALES



GENERAL
DE SEGUROS
A H O R A E S T O D O



ÍNDICE

PRELIMINAR	4
DEFINICIONES	4
CLÁUSULA 1ª	MATERIA DEL SEGURO.	7
CLÁUSULA 2ª	RESPONSABILIDADES AMPARADAS	7
CLÁUSULA 3ª	DELIMITACIÓN DEL SEGURO.	8
CLÁUSULA 4ª	RESPONSABILIDADES EXCLUIDAS.	10
CLÁUSULA 5ª	PRIMA.	12
CLÁUSULA 6ª	DEDUCIBLE.	13
CLÁUSULA 7ª	MONEDA	13
CLÁUSULA 8ª	REVELACIÓN DE COMISIONES	13
CLÁUSULA 9ª	REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA	13
CLÁUSULA 10ª	DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.	14
CLÁUSULA 11ª	AGRAVACIÓN DEL RIESGO	17
CLÁUSULA 12ª	SUBROGACIÓN DE DERECHOS.	17
CLÁUSULA 13ª	INTERÉS MORATORIO.	18
CLÁUSULA 14ª	CONCURRENCIAS.	18
CLÁUSULA 15ª	OTROS SEGUROS	18
CLÁUSULA 16ª	INSPECCIÓN.	19
CLÁUSULA 17ª	PERITAJE.	19
CLÁUSULA 18ª	ARBITRAJE.	20
CLÁUSULA 19ª	COMPETENCIA.	20
CLÁUSULA 20ª	PRESCRIPCIÓN.	21
CLÁUSULA 21ª	COMUNICACIONES.	21
CLÁUSULA 22ª	SEGUROS OBLIGATORIOS	21
CLÁUSULA 23ª	CLÁUSULA DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLES.	22
CLÁUSULA 24ª	ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO.	22
CLÁUSULA 25ª	PRECEPTOS LEGALES.	23
CLÁUSULA 26ª	AVISO DE PRIVACIDAD.	23

Preliminar

General de Seguros, S.A., en adelante **la Compañía**, de acuerdo con las condiciones generales y especificaciones particulares que integran la póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para la actividad de intermediación como Agente de Seguros y Fianzas, en conjunto con las declaraciones realizadas en el cuestionario/ solicitud de seguro por el Contratante, en adelante **el Asegurado** constituyen el presente Contrato de Seguro, el cual otorga cobertura, conforme a los riesgos descritos en dicho Contrato y hasta el monto identificado como límite máximo de responsabilidad.

DEFINICIONES

A

ABUSO DE CONFIANZA.

Para efectos del presente contrato se entiende como abuso de confianza cuando el legítimo propietario de un bien mueble o inmueble, dispone para sí o para otro, de cualquier cosa ajena mueble, de la que se le haya transmitido la tenencia y no el dominio., ya sea por disposición judicial o por algún contrato. (**artículo 382 Código Penal Federal**)

AGENTE DE SEGUROS Y FIANZAS.

Para efectos de esta póliza se entenderá a aquella persona física o moral que cuenta con autorización vigente expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para intervenir en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y en el asesoramiento para celebrarlos, conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

ASEGURADO.

Es el Agente de Seguros y Fianzas, persona física o moral, especificada en la carátula y/o especificación de esta Póliza que en sí misma, en sus bienes o intereses

B, C

económicos está expuesta al riesgo y que se encuentre autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para realizar actividades de intermediación en la contratación de seguro o de fianzas.

BENEFICIARIO DEL SEGURO.

Es la persona que tiene derecho a recibir la indemnización, ya sea el cliente del Asegurado o el tercero afectado dañado por las actividades de intermediación, del Agente de Seguros y Fianzas, o por la eventualidad prevista en el Contrato del Seguro, con fundamento en el **artículo 147 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.**

CASO FORTUITO.

Entendiéndose como tal cualquier acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, tales como pero no limitados a rayo, erupción volcánica, terremoto, caída de meteoritos, huracán, vientos tempestuosos, inundación, maremoto, tsunami u otros fenómenos hidrometeorológicos.

**D, F****CONTRATANTE.**

Persona física o moral que adquiere los derechos sobre la póliza de seguro y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.

DAÑO.

El daño es la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio de una persona por falta de cumplimiento de una obligación. (**artículo 2108 Código Civil Federal**).

DAÑO MORAL.

Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás.

Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psíquica de las personas. (**artículo 1916 Código Civil Federal**).

DAÑO PUNITIVO O EJEMPLAR.

Multa o sanción impuesta por una autoridad como castigo ejemplar por una conducta o con la intención de que sirva como modelo de escarmiento a los demás, la cual para efectos de esta póliza quedará excluida.

DEDUCIBLE.

Para efectos de este seguro se entenderá por deducible al porcentaje, cantidad de dinero, o número de UMAS expresamente pactados en el presente contrato, que en caso de siniestro queda a cargo del Asegurado y que se descontará de la indemnización que corresponda en caso de siniestro para cada evento.

FALSEDAD.

Es la falta de verdad o autenticidad, en sentido forense, cualquiera de las mutaciones u ocultaciones de la verdad.

I, N, O**FRAUDE.**

Es el que engañando a uno o aprovechándose del error en que éste se halla se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza un lucro indebido.

FUERZA MAYOR.

Actos provocados por el hombre ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, tales como pero no limitados a guerra, guerra civil, actos bélicos, actos terroristas, vandalismo, actos mal intencionados, revolución, rebelión, motines, huelgas o daños que se originen por disposiciones de autoridades de hecho o de derecho.

IMPERICIA.

Es la falta total o parcial de experiencia o de habilidad en el ejercicio o desempeño de alguna profesión.

INJURIA, DIFAMACIÓN O CALUMNIA.

Consiste en comunicar dolosamente a una o más personas, la imputación que se hace a otra persona física, o moral en los casos previsto por la ley, de un hecho, determinado, o indeterminado, que pueda causarle deshonor, descredito, perjuicio o exponerlo al desprecio de alguien.

NEGLIGENCIA.

Es un error de conducta, es el descuido, la falta de cuidado o atención al actuar o dejar de actuar, es el error al realizar una acción u omisión.

OMISIÓN.

Falta en que incurre el Agente de Seguros y Fianzas, así como personal a su cargo por las actividades de intermediación del Agente de Seguros y Fianzas por haber dejado de hacer algo necesario o conveniente en la intermediación ofrecida en la contratación de un seguro.

P, S, T

PERIODO DE GRACIA.

Lapso en días naturales que tiene el contratante para liquidar el total de la prima o cada una de las parcialidades pactadas en el contrato. Durante este periodo el Asegurado gozará de la cobertura de su póliza. Salvo pacto en contrario, dicho lapso será de 30 días.

PERJUICIO.

Es la privación de cualquiera ganancia lícita, que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación, la cual para efectos del presente contrato debe ser comprobable con documentos fiscales. **(artículo 2109 Código Civil Federal).**

SABOTAJE

Se entenderá por sabotaje, los actos, de una o varias personas, para dañar, destruir, perjudicar o ilícitamente entorpecer, vías de comunicación, servicios públicos, funciones de las dependencias del Estado, organismos públicos descentralizados, empresas de participación estatal, órganos constitucionales autónomos o sus instalaciones; plantas siderúrgicas, eléctricas o de las industrias básicas; centros de producción o distribución de artículos de consumo necesarios de armas, municiones o implementos bélicos, con el fin de trastornar la vida económica del país o afectar su capacidad de defensa. **(artículo 140 del Código Penal Federal).**

TERCERO.

Toda persona física o moral susceptible a sufrir un daño en su persona y que no cuente con un vínculo contractual con el Asegurado.

TERRORISMO.

Son los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier

otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

**CONDUSEF-005535-02**

CONDICIONES DE LA POLIZA DEL SEGURO

La Compañía, de acuerdo con las Condiciones de esta Póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras; asegura a favor de la persona indicada en la misma, denominada el Asegurado, contra los daños y/o pérdidas ocasionadas por los riesgos limitativamente señalados a continuación, conforme a los términos establecidos en la Póliza y que ocurran dentro República Mexicana.

CLÁUSULA 1ª MATERIA DEL SEGURO.

El presente seguro cubre la indemnización que **el Asegurado** deba a un tercero, conforme a las condiciones pactadas en el presente contrato, **por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía**, en el curso de la vigencia de esta póliza o dentro del año siguiente a su terminación. **(Inciso b) del Artículo 145 Bis de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, Ocurrence)**

Esta limitación de la cobertura podrá ser ampliada por convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía, con el pago de la prima correspondiente, quedando así establecido en la carátula o especificación de la póliza.

CLÁUSULA 2ª RESPONSABILIDADES AMPARADAS

Este seguro ampara lo siguiente:

1. LA RESPONSABILIDAD POR DAÑOS DIRECTOS AL PATRIMONIO DEL TERCERO.
Tanto el daño (pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio) como el perjuicio (privación de ganancia lícita que necesariamente se hubiese obtenido de no haberse presentado el daño) estarán asegurados sólo cuando se produzcan a Clientes del Asegurado y se deriven del desarrollo de las actividades de intermediación mencionada en la Cláusula Materia del Seguro, **por lo tanto, no quedan cubiertos los daños morales.**
2. LA RESPONSABILIDAD POR PÉRDIDA O DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS.
Queda amparada la responsabilidad por daños materiales, destrucción o pérdida de documentos que los clientes le hayan entregado al Asegurado para el desarrollo de las actividades de intermediación mencionada en la Cláusula Materia del Seguro.

No se incluyen bajo el concepto de documentos: dinero, moneda extranjera, otros signos pecuniarios, metales amonedados, títulos de crédito, valores, mercancías, promesas, así como archivos o almacenamientos para el procesamiento electrónico de datos.

3. LA RESPONSABILIDAD POR ACTOS U OMISIONES DE EMPLEADOS O TRABAJADORES
La responsabilidad civil del Asegurado por actos u omisiones de sus trabajadores dependientes o auxiliares con motivo del ejercicio de sus funciones, cuando de dichos actos y omisiones se derive una responsabilidad civil del Asegurado por su actividad de intermediación como Agente de Seguros y Fianzas.
4. GASTOS DE DEFENSA.
 - a. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza. **Esta cobertura no ampara ni se refiere a los pagos de las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.**
 - b. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aun cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

CLÁUSULA 3ª

DELIMITACIÓN DEL SEGURO.

1. TERRITORIAL
Para los efectos de esta póliza, sólo se considerarán aseguradas las actividades realizadas, bajo la legislación mexicana, llevadas a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos y relacionadas con riesgos que puedan ocurrir dentro de él. Respecto a esta territorialidad de ocurrencia se hacen las siguientes excepciones, tratándose de:
 - a. Seguros de personas cuando el solicitante se encuentre domiciliado en la República Mexicana al celebrarse el contrato.
 - b. Seguros sobre mercancías que se transporten de la República Mexicana al extranjero o viceversa, cuando los riesgos corran a cargo de personas domiciliadas en el país.
 - c. Seguros sobre naves, aeronaves u otros vehículos, o sus responsabilidades, cuando sean de bandera y matrícula mexicana o propiedad de persona domiciliada en el país.
 - d. Seguros de crédito, cuando el Cliente del Asegurado esté sujeto a la legislación mexicana.



- e. Seguros de responsabilidad civil y de riesgos de trabajo, expedidos a favor de una persona domiciliada en el país, cuando otorguen cobertura adicional de daños en el extranjero.

2. JURISDICCIÓN

La presente póliza cubre solamente demandas presentadas ante tribunales mexicanos, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

3. TEMPORAL

Conforme a la cláusula primera, quedan amparados los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la Compañía, en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación.

4. INDEMNIZATORIA

- a. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir y reclamarse conforme al ámbito temporal de esta póliza es la suma asegurada indicada en la carátula.
- b. Cuando se estipule un sublímite por cobertura, riesgo o responsabilidad, ese sublímite será considerado como el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por uno o todos los siniestros que pudieran ocurrir y reclamarse conforme al ámbito temporal de esta póliza.

Este sublímite no debe entenderse en ningún momento como adición al monto indicado en el párrafo anterior.

- c. El pago de los gastos de defensa necesarios para determinar el origen de las responsabilidades o montos del siniestro serán los establecidos en la carátula. Estos gastos serán hasta un 50% adicional del límite máximo de responsabilidad mencionado en el inciso a.
- d. Salvo convenio en contrario, las modificaciones que durante la vigencia de la póliza se convengan después del inicio de vigencia, tendrán efecto precisamente a partir del momento en que se pacten.
- e. Cualquier monto cubierto como indemnización por la Compañía, reducirá en igual cantidad la suma asegurada establecida para el mismo, por lo que las indemnizaciones de siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante.
- f. La presentación de varias reclamaciones durante la vigencia de la póliza, procedentes de la misma causa, serán consideradas como un sólo siniestro el

cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se presente la primera reclamación de la serie.

CLÁUSULA 4ª

RESPONSABILIDADES EXCLUIDAS.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a las responsabilidades diferentes de las expresamente cubiertas, incluyendo:

- 1. Responsabilidades o reclamaciones ocurridas antes del inicio de vigencia de esta póliza.**
- 2. Responsabilidades o reclamaciones notificadas al Asegurado, judicial o extrajudicialmente, anteriores a la fecha convencional de la presente Póliza.**
- 3. Responsabilidades provenientes de actos dolosos, la comisión de cualquier delito o conducta ilícita, así como la tentativa de cualquiera de ellos, tales como, pero no limitados a:**
 - **Revelación de secretos**
 - **Falsedad**
 - **Injurias y difamación**
 - **Calumnias**
 - **Robo**
 - **Abuso de confianza**
 - **Fraude**
 - **Despojo**
 - **Encubrimiento**
 - **Operaciones con recursos de procedencia ilícita.**
- 4. Responsabilidades derivadas por disposición de Primas entendiéndose como tal la omisión del Asegurado de entregar a la Compañía aseguradora o afianzadora, dentro de los plazos legales establecidos, las primas o recursos que haya recaudado u obtenido de su cartera de clientes, cualquiera que sea la forma de pago.**
- 5. Responsabilidades del Asegurado resultantes del ejercicio de actividades de intermediación, cuando las mismas no se realicen**



conforme a la legislación vigente aplicable como Agente de Seguros y Fianzas.

- 6. Responsabilidades del Asegurado cuando no cuente con autorización expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para realizar actividades de intermediación.**
- 7. Responsabilidades del Asegurado realizadas con posterioridad a la suspensión, inhabilitación o revocación de su autorización, dictadas por cualquier autoridad competente.**
- 8. Responsabilidades derivadas por la no contratación o no renovación de una Póliza de seguros, sus coberturas y/o sus condiciones no solicitadas fehacientemente por el Tercero.**
- 9. Responsabilidades derivadas por la no contratación o no renovación de una Póliza de seguros, sus coberturas y/o sus condiciones solicitadas fehacientemente por el Asegurado.**
- 10. Responsabilidades derivadas de la diferencia en condiciones, tales como, pero no limitadas a: primas, deducibles, coberturas, planes, conceptos a garantizar y demás circunstancias técnicas, entre las solicitadas por el Cliente del Asegurado y las establecidas por la Compañía, de acuerdo con su apreciación del riesgo según la póliza de seguro o de fianza emitida.**
- 11. Responsabilidades originadas por el ofrecimiento de condiciones o coberturas que no se apeguen a las condiciones o alcance real de la Póliza o carta cobertura expedida temporalmente por la Compañía o afianzadora y aquellas que ofrezca por cuenta propia el Asegurado, sin consentimiento de la Compañía o afianzadora.**
- 12. Responsabilidades resultantes de insolvencia, suspensión de pagos, concursos o quiebra de Instituciones de Seguros y/o de Fianzas.**
- 13. Responsabilidades originadas por la actuación del Asegurado para con personas morales con las cuales tenga participaciones de capital.**
- 14. Responsabilidades por reclamaciones efectuadas por Instituciones de Seguros y/o de Fianzas.**
- 15. Responsabilidades derivadas de la intermediación de reaseguros, retrocesiones o reafianzamientos.**
- 16. Responsabilidades del Asegurado originadas por la prestación de servicios al público, cuya finalidad sea distinta a las actividades señaladas en el artículo 2 del Reglamento de Agente de Seguros y Fianzas (RASf), tales como, pero no limitados a: asesorías jurídicas,**

contables y/o financieras; asesorías para prevención de riesgos o servicios de administración de cualquier tipo de bien.

- 17. Responsabilidades de los empleados o trabajadores a cargo del Asegurado que se derive de actividades diferentes a las vinculadas necesariamente a las funciones de intermediación de Agente de Seguros y Fianzas del Asegurado.**
- 18. Responsabilidades derivadas de Caso Fortuito o Fuerza Mayor.**
- 19. Demandas provenientes de personas físicas o morales que no pertenezcan a la cartera de seguros y/o de fianzas intermediada por el Asegurado.**
- 20. Indemnización imputable al Asegurado con carácter de sanción, incluyendo multas, impuesta por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas o por cualquier autoridad competente.**
- 21. En caso de ser el Asegurado una persona**
 - Física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por cualquier pariente consanguíneo y/o político, así como por las personas que habiten permanentemente con él.**
 - Moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por su cónyuge o por parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.**
- 22. Daños Punitivos o Ejemplares.**
- 23. Daños Patrimoniales Puros.**
- 24. Daño moral.**
- 25. Terrorismo y,**
- 26. Sabotaje.**

CLÁUSULA 5ª

PRIMA.

- 1. La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y deberá ser pagada de contado por el periodo de vigencia del Seguro al momento de su contratación.**
- 2. La prima convenida debe ser pagada a la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.**



3. En caso de indemnización por causa de siniestro, la Compañía podrá deducir de ésta, el total de la prima pendiente de pago, hasta completar la prima correspondiente del periodo de seguro contratado.

CLÁUSULA 6ª **DEDUCIBLE.**

Queda entendido y convenido que, en todo y cada siniestro indemnizable bajo las coberturas de esta Póliza, quedará a cargo del Asegurado una participación en la indemnización, misma que se especifica en la carátula de la Póliza.

Para el caso de daños procedentes de la misma causa u origen, se estará a lo indicado en el numeral 4 inciso f de la cláusula **Delimitación del Seguro**.

CLÁUSULA 7ª **MONEDA**

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

CLÁUSULA 8ª **REVELACIÓN DE COMISIONES**

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 días hábiles** posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 9ª **REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA**

Toda indemnización que la Compañía pague por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos por esta Póliza reducirá automáticamente en igual cantidad la suma asegurada, por lo que las indemnizaciones de siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante. Sin embargo, la suma asegurada podrá ser reinstalada automáticamente a su monto original a solicitud del Asegurado y aceptación de la Compañía, mediante la obligación de pago de la prima que corresponda.

CLÁUSULA 10ª

DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro amparado bajo el presente contrato, se deberán observar las siguientes premisas:

1. TOMAR PRECAUCIONES:

El Asegurado se obliga a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir la agravación del daño. Si no hay peligro en la demora, el Asegurado pedirá instrucciones a la Compañía y deberá atenerse a lo que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que sean razonablemente necesarios y procedentes para evitar o disminuir la agravación del daño, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, podrá anticipar estos gastos.

2. AVISO DE RECLAMACIÓN:

El Asegurado o su representante, tan pronto como tenga conocimiento de alguna reclamación o de la ocurrencia de algún evento que pueda generar alguna reclamación o demanda amparada por las coberturas de la Póliza, se obliga a comunicarlo a la Compañía, por escrito, en un plazo no mayor a 5 días naturales, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otra y enviarle los documentos originales recibidos o copia de ellos.

3. DEFENSA Y GASTOS DE DEFENSA:

El Asegurado podrá, a su elección y bajo su estricta responsabilidad en ambos casos, designar a su propio abogado para que asuma la defensa del caso, o bien, solicitarle a la Compañía que designe a los abogados con el mismo objeto.

En el supuesto de que el Asegurado opte porque la Compañía designe a los abogados para asumir la defensa del caso, ésta contará con un plazo de 48 horas, a partir de la recepción de la comunicación por parte del Asegurado, para notificar su aceptación. Una vez transcurrido este plazo, si el Asegurado no recibe dicha aceptación, queda entendido y convenido que la Compañía asumirá la dirección del proceso.

En el supuesto de que el Asegurado opte por designar a su abogado y la Compañía no asuma la dirección del procedimiento, reembolsará al Asegurado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida. Asimismo, la Compañía convendrá con el Asegurado y con los abogados que él contrate su defensa y tendrá, en todo momento, la facultad de supervisar el procedimiento cuando así lo considere conveniente. Independientemente del resultado que se obtenga al final del proceso, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad sobre la resolución de este.



4. COOPERACIÓN Y ASISTENCIA DEL ASEGURADO CON RESPECTO A LA COMPAÑÍA:

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

- a. Proporcionar los datos y pruebas, que a consideración de la Compañía de seguros le sean requeridos para su defensa.
- b. Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- c. Comparecer en todo procedimiento.
- d. Otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

5. CESACIÓN DE PLENO DERECHO:

En caso de incumplimiento por parte del Asegurado en las disposiciones de los numerales anteriores, las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho.

6. DIRECCIÓN DEL PROCESO:

Una vez cumplida la obligación del Asegurado señalado **en el inciso 2 de esta cláusula**, la Compañía se obliga a manifestarle en un **término máximo de 72 horas por escrito**, si asume o no, la dirección del proceso.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos antes señalados. En este supuesto la Compañía asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del Tercero Afectado, designando los abogados o eventualmente otros mandatarios judiciales que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieran en reclamación de Responsabilidades Civiles cubiertas por esta Póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, expensará al Asegurado, conforme se acredite su erogación, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que el Asegurado cubra los gastos de su defensa, que deberá realizar con la diligencia debida. El Asegurado deberá informar por escrito a la Compañía el estado que guarda el proceso cuando así se le requiera.

En caso de que la resolución final sea condenatoria por negligencia imputable al Asegurado o a su Abogado por no cumplir los tiempos o procedimientos, la Compañía tendrá el derecho de repetir en contra del Asegurado la suma que haya pagado.

7. RECLAMACIONES Y DEMANDAS:

La Compañía:

- Queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.
- No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Las reclamaciones por responsabilidades por pérdidas o destrucción de documentos procederán conforme al siguiente orden:

- **Primero:** En caso de pérdida de documentos, el Asegurado procederá a una búsqueda diligente y de ella levantará una constancia circunstanciada.
- **Segundo:** La Compañía determinará si procede efectuar gestiones extrajudiciales, judiciales o técnicas para obtener la restauración o la reposición de documentos. Los gastos y costos serán por cuenta de la Compañía.
- **Tercero:** Después de agotar las posibilidades de encuentro, restauración o reposición, la Compañía determinará la procedencia y extremos de la responsabilidad civil, para proceder a indemnizar al Cliente del Asegurado.

8. BENEFICIARIO DEL SEGURO:

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario desde el momento del siniestro

9. REEMBOLSO:

Previa aceptación de la Compañía, si el Asegurado indemniza al tercero afectado en todo o en parte, se le reembolsará el pago en la proporción que le corresponda.

10. LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN:

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los **30 días siguientes a la fecha en que haya recibido todos los**



documentos e información, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la está cláusula.

CLÁUSULA 11ª

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

1. El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra 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 provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro, la Compañía estará facultada a exigirle al Asegurado en caso de siniestro indemnizable por esta causa, el reembolso de lo pagado.

Se considerará de especial atención cualquier agravación resultante de:

- a. Cualquier procesamiento penal, mercantil, civil o administrativo dictado en contra de un socio o de un trabajador del Asegurado, por delito o falta que puedan llevar aparejada la imposición de las penas de: suspensión o privación de derechos, inhabilitación, destitución o suspensión de funciones o empleos, suspensión o disolución de sociedades.
 - b. La promulgación de normas que modifiquen: las facultades de acción de la actividad del Asegurado o sus obligaciones frente al público.
2. En caso de existir agravación del riesgo, la Compañía se reserva el derecho de modificar la prima, el deducible o las condiciones del seguro; una vez conocidas las circunstancias que dieron lugar a la agravación del riesgo, la Compañía, comunicará al Asegurado, por escrito y dentro de los 15 días siguientes, las modificaciones en prima, deducible o las nuevas condiciones del seguro.
 3. En caso de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

CLÁUSULA 12ª

SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas a las que se refiere el artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y La Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que les corresponda.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

CLÁUSULA 13ª **INTERÉS MORATORIO.**

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le ha sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, deberá cubrir su obligación al asegurado, beneficiario o tercero dañado, aun cuando la reclamación sea extrajudicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CLÁUSULA 14ª **CONCURRENCIAS.**

Cuando existan dos o más Pólizas que concurren, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro respecto a la parte de la concurrencia. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las Pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

CLÁUSULA 15ª **OTROS SEGUROS**

- A.** Cuando el Asegurado contrate con varias compañías pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas.
- B.** Los contratos de seguro de que trata el párrafo anterior, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado, de forma proporcional a la suma asegurada contratada en cada uno de ellos.
- C.** La empresa que pague en el caso del artículo anterior podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.



La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior, o si contratara los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

CLÁUSULA 16ª INSPECCIÓN.

La Compañía tendrá derecho a verificar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que esta, podrá efectuar la revisión de la documentación vinculada con cualquier hecho que tenga relación con esta Póliza y/o especificación de esta.

Este derecho no constituirá una obligación para la Compañía de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

CLÁUSULA 17ª PERITAJE.

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

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

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

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

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

CLÁUSULA 18ª

ARBITRAJE.

En caso de ser notificado de la improcedencia de su reclamación por parte de la Compañía, el Asegurado podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el Asegurado acude a esta instancia se somete a comparecer ante un árbitro y sujetarse al procedimiento de este, el cual vinculará al Asegurado y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir su controversia.

El procedimiento de arbitraje se establecerá por la persona asignada por las partes de común acuerdo, quienes firmarán un convenio arbitral. El laudo que emita el árbitro vinculará a las partes y tendrá el carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el Asegurado y en caso de existir será liquidado por la Compañía.

CLÁUSULA 19ª

COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante el Departamento de Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la propia Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a elección del reclamante acudir a cualquiera de sus Delegaciones en términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que les dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

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 competente 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 20ª

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**. La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 21ª

COMUNICACIONES

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

En todos los casos en que el domicilio de las oficinas de la Compañía fuere diferente del que consta en la carátula de esta póliza la Compañía deberá comunicarlo al Asegurado para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes tendrán validez si se hacen en el último domicilio que conozca la Compañía.

CLÁUSULA 22ª

SEGUROS OBLIGATORIOS

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio de acuerdo a lo que se establece en la **fracción VII del artículo 20 y en los artículos 145 y 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro**, en el entendido que esta condición de seguro obligatorio únicamente aplica para cubrir los riesgos que el Asegurado, por la disposición legal de carácter Federal, Estatal o Municipal se encuentra obligado a amparar, por su giro o actividad, con un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil siempre y cuando su contratación quede expresamente asentado en la carátula y/o en la “Especificación que forma parte integrante de la presente Póliza”.

Por tratarse de un seguro obligatorio de conformidad con el artículo 150 bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Compañía pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió: **(i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se**

refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula, o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo con el **artículo 39 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

CLÁUSULA 23ª

CLÁUSULA DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLES.

1. La presente póliza excluye cualquier responsabilidad del asegurado por daños; pérdidas; indemnizaciones; lesiones; afectación emocional; padecimientos; enfermedades; fallecimiento; gastos médicos; gastos de defensa; costos; gastos; costo de limpieza; eliminación de toxicidad; remoción; monitoreo o prueba de una Enfermedad Transmisible; daños provocados por las medidas tomadas para su contención y/o control o cualquier otro monto, real o pretendido, causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible. Esta exclusión también es aplicable a los daños y las pérdidas causados por la imposibilidad de usar, disfrutar y disponer de los bienes asegurados por así ordenarlo una autoridad competente ante la presencia de una Enfermedad Transmisible, o porque de manera voluntaria o preventiva el asegurado así lo decida.
2. A efectos de la presente póliza, una Enfermedad Transmisible es cualquier enfermedad que pueda ser transmitida por cualquier medio de un organismo a otro cuando:
 - 2.1 Este medio contiene virus, bacterias, parásitos u otro organismo o cualquier variación o mutación de los mismos, considerado vivo o no;
 - 2.2 El método de transmisión incluye transmisión por aire, transmisión por fluidos de toda clase, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos; y
 - 2.3 La enfermedad o medio pueden afectar o amenazar la salud o el bienestar humano.
 - 2.4 La Enfermedad Transmisible deberá ser reconocida por una autoridad sanitaria competente.



CLÁUSULA 24ª

ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTICULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO.

“Si el contenido de la Póliza o especificación 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 o especificación de la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza y/o especificación de la Póliza o de sus modificaciones”. (**Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

CLÁUSULA 25ª

PRECEPTOS LEGALES

La Compañía, pensando siempre en la protección y bienestar de nuestros asegurados comprometido con las sanas prácticas comerciales, la transparencia y la publicidad de nuestros productos, pone a su alcance en la página web <https://generaldeseguros.mx/home/preceptos-legales/>, para la consulta más clara y sencilla de los preceptos legales utilizados en el presente condicionado.

Para cualquier aclaración, queja o duda no resuelta en relación con su Seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de General de Seguros, S.A. a los teléfonos 55.5278.8883, 55.5278.8806 y del Interior de la República marque 800.2254.339 y/o en la dirección Av. Patriotismo # 266, Col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Ciudad de México y/o al correo electrónico **atencionclientes@gseguros.com.mx** o visite **www.generaldeseguros.mx**.

También puede contactar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Av. Insurgentes Sur # 762, Col. del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Centro de Atención Telefónica 55.5340.0999 o lada sin costo 800.999.8080. **asesoria@condusef.gob.mx** y/o visite **www.condusef.gob.mx**. Localización de Unidad Especializada de Atención a Usuarios y Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

CLÁUSULA 26ª.

AVISO DE PRIVACIDAD

El aviso de privacidad pondrá estar a disposición del cliente, la versión actualizada, en la página web <http://generaldeseguros.mx/home/aviso-de-privacidad/>

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 4 de noviembre de 2022 con el número CNSF-S0009-0334-2022/ CONDUSEF-005535-02.

0-02-RCASF

REPORTE Y ATENCIÓN DE SINIESTROS DAÑOS

EN LA CDMX

5 5 . 5 2 7 8 . 8 8 8 8

DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA

8 0 0 . G S . A P O Y O
4 7 . 2 7 6 9 6



24 HRS.
365 DÍAS

Oficina Matriz

Patriotismo 266
San Pedro de los Pinos
03800 | CDMX
Tel. 55.5270.8000

Buzón electrónico

atencionclientes@gseguros.com.mx



N-02-RCASF



**GENERAL
DE SEGUROS**
AHORA ES TODO

