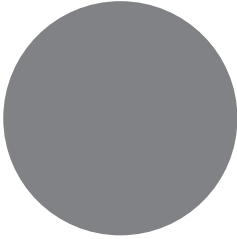


CERO
DEDUCIBLE
CONDICIONES GENERALES



**GENERAL
DE SEGUROS**
AHORA ES TODO





CERO
DEDUCIBLE
CONDICIONES GENERALES



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



ÍNDICE

PRELIMINAR	4
DEFINICIONES	5
CLÁUSULA 1ª DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA	8
CLÁUSULA 2ª RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES)	9
CLÁUSULA 3ª PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	10
CLÁUSULA 4ª REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA	12
CLÁUSULA 5ª LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	13
CLÁUSULA 6ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO	13
CLÁUSULA 7ª PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	17
CLÁUSULA 8ª TERRITORIALIDAD	17
CLÁUSULA 9ª TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	17
CLÁUSULA 10ª PRESCRIPCIÓN	20
CLÁUSULA 11ª COMPETENCIA	21
CLÁUSULA 12ª SUBROGACIÓN	22
CLÁUSULA 13ª ACEPTACIÓN DEL CONTRATO	22
CLÁUSULA 14ª REVELACIÓN DE COMISIONES	23
CLÁUSULA 15ª MEDIOS DE IDENTIFICACIÓN	23
CLÁUSULA 16ª INFORMACIÓN PARA OPERACIONES	23
CLÁUSULA 17ª PRECEPTOS LEGALES	24
CLÁUSULA 18ª ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL	24
CLÁUSULA 19ª VIGENCIA	25
CLÁUSULA 20ª MONEDA	25
CLÁUSULA 21ª TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS	25
CLÁUSULA 22ª IMPROCEDENCIA DE PAGO POR LA COMISIÓN DE DELITOS	34
CLÁUSULA 23ª RENOVACIÓN	35
GLOSARIO DE ABREVIATURAS	36
AVISO DE PRIVACIDAD	40

NÚMERO DE RECAS CONDUSEF-005870-01

PRELIMINAR

General de Seguros, S.A, que en adelante se denominará “La Compañía” y el titular de la póliza, que en adelante se denominará “El Asegurado”, han convenido que las coberturas contratadas serán las que aparecen en la carátula de la póliza. En consecuencia, las coberturas que no se señalan como amparadas no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aun cuando se consignan y regulan en estas Condiciones Generales, bajo las coberturas y con los límites máximos de responsabilidad que se indique en la carátula de la póliza.



DEFINICIONES

Para los efectos del presente Contrato, las partes convienen en adoptar las siguientes definiciones:

A, C

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Cualquier acto que aumente el riesgo asegurado, así como la posibilidad de una pérdida más severa.

La agravación del riesgo en los Seguros, está regulada por la Ley Sobre el Contrato de Seguro en los Artículos 52 y 53.

ASEGURADO

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

CONDUCTOR

Cualquier persona física que conduzca el automóvil asegurado.

CONTRATANTE

Persona física o moral cuya solicitud de seguro ha aceptado la Compañía, con base en los datos e informes proporcionados por ella, quien por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que

D, P

correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario.

DEDUCIBLE

Cantidad que invariablemente queda a cargo del Asegurado y se deducirá de la indemnización que corresponda en cada siniestro. Su importe se determina aplicando, los porcentajes o montos que se especifican en la carátula de la póliza, bajo los términos y condiciones descritas para cada cobertura.

DESAPARICIÓN

Es aquella que se produce de modo inexplicable o sin causa aparente del vehículo y/o conductor.

DOCUMENTOS DE PROPIEDAD

Factura o título original, que demuestre y acredite la propiedad del vehículo asegurado.

PÉRDIDA TOTAL

Se considerará Pérdida Total cuando así lo declare por escrito la Aseguradora que

S

ampare el riesgo (vehículo asegurado).

En caso de Daños Materiales, la Pérdida Total se declarará cuando el costo por la reparación del vehículo sea mayor al 75% de su valor comercial.

PÓLIZA

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

PRIMA TOTAL

Cantidad que deberá pagar el Asegurado a la Compañía, como contraprestación por el riesgo que ésta asume. El recibo contendrá además los derechos de emisión, los impuestos de aplicación legal y el financiamiento por el pago fraccionado de la prima si así fuere el caso.

SINIESTRO

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

T, U

TERCEROS

Son las personas involucradas en el siniestro que tienen derecho a la reclamación bajo el amparo de esta póliza y que no son ni el Contratante, ni el Asegurado, ni el Viajero, ni los Ocupantes, ni el Conductor del vehículo asegurado al momento del siniestro.

USO DEL VEHÍCULO ASEGURADO

Es la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro.

La utilización del vehículo para cualquier otro uso distinto al especificado en la carátula de la póliza se considerará una agravación del riesgo, por lo que la Compañía está facultada para rescindir el contrato o determinar la improcedencia de la reclamación que se presente bajo esta circunstancia.

**V****USO PARTICULAR**

Es el que se destina al transporte de personas sin uso comercial. Aplica exclusivamente para vehículos de hasta 3.5 toneladas de capacidad.

VALOR COMERCIAL

Para vehículos residentes, de acuerdo con la marca, tipo y modelo del vehículo asegurado, se entenderá como Valor Comercial, la cantidad que resulte más alta entre los valores de venta consignados en las guías automovilísticas denominadas “Guía EBC” y “Guía Autométrica”, que se encuentren vigentes a la fecha del siniestro.

Cuando por tratarse de un vehículo último modelo al momento del siniestro, el único valor publicado en las guías señaladas sea el “Precio de Lista”, se considerará como Valor Comercial el 93% de dicho valor.

En caso de que ninguno de dichos instrumentos contemple al vehículo asegurado, las partes podrán recurrir a otras guías especializadas de valores de vehículos que se hubieren publicado a la fecha del

siniestro para llegar a un acuerdo mutuo. Dicho acuerdo no debe superar el 10% de la guía EBC de un vehículo de características similares.

VEHÍCULO ASEGURADO

Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, siempre que dicha unidad haya sido fabricada en los Estados Unidos Mexicanos o se encuentre legalmente en el país.

VEHÍCULOS RESIDENTES

Vehículos fabricados en los Estados Unidos Mexicanos, así como los de fabricación extranjera que se encuentren legalmente en el país por importación definitiva.

CLÁUSULA 1ª

DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

CERO DEDUCIBLE

COBERTURA

Esta cobertura ampara el reembolso del cargo por concepto del deducible dictaminado por la aseguradora en caso de Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total, de conformidad con el presente Contrato y con la póliza de seguro de auto ligada al vehículo descrito en la carátula que forma parte de este Contrato.

DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El presente Contrato cubre exclusivamente el monto por concepto de deducible dictaminado por la aseguradora en caso de Pérdida Total por Daños Materiales o Robo Total. La totalidad del deducible reembolsable se limitará al porcentaje establecido en la póliza de seguro de auto.

EXCLUSIONES PARTICULARES

Esta cobertura en ningún caso ampara:

- A. Vehículos arrendados.**
- B. Vehículos de renta diaria, vehículos demos, unidades tipo “Madrinas” y cualquier uso distinto al particular.**
- C. Motocicletas, vehículos de transporte de pasajeros y/o carga, pick up’s de más de 3.5 toneladas.**
- D. Autos de emergencia tales como: Patrullas, ambulancias, bomberos, escoltas.**
- E. Taxis, así como los denominados tolerados (autos particulares que dan servicio de taxis, sin “copete”, taxímetro, tarjetón de identificación del conductor, seguro de viajero y sin cromática), unidades**



de servicio de transporte de pasajeros mediante uso de aplicaciones web.

- F. Vehículos Turistas, Fronterizos y Legalizados.**
- G. Los daños, lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del vehículo asegurado.**
- H. A esta cobertura le serán aplicables las exclusiones de las coberturas Daños Materiales o Robo Total, según corresponda.**

CLÁUSULA 2ª

RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO (EXCLUSIONES GENERALES)

Además de las exclusiones específicas de cada cobertura, este seguro en ningún caso ampara:

- A. Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado como consecuencia de operaciones bélicas originadas por guerra extranjera, guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, decomiso, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.**
- B. Pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo asegurado cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado.**
- C. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo asegurado.**
- D. El daño que sufra o cause el vehículo asegurado a consecuencia de hechos diferentes a los amparados específicamente en la cobertura.**

- E. Los daños que sufra o cause el vehículo asegurado a consecuencia de actos de terrorismo o sabotaje.**
- F. Los daños que cause el vehículo asegurado a consecuencia de la privación ilegal de la libertad (secuestro en todas sus modalidades).**
- G. El pago de deducible en caso de Daños Parciales o Pérdidas Parciales.**
- H. El pago de deducible de coberturas adicionales distintas a la Pérdida Total por Daños o Robo Total del vehículo cubierto.**
- I. Actos intencionados o culposos del asegurado o propietario del vehículo.**
- J. Los casos cuando la aseguradora dictamine el siniestro como No Procedente.**
- K. Los casos cuando el titular del vehículo esté impedido para realizar el reclamo.**

CLÁUSULA 3ª

PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

PRIMA

La Prima a cargo del Asegurado vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del Contrato. Se entenderán recibidas por la Compañía las Primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta. El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la Prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo. En este caso se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Compañía.

Para los casos, donde el asegurado seleccione como forma de pago "Mensual, Trimestral o Semestral", éste se realizará mediante el pago del Primer Recibo y Recibos Subsecuentes indicados en la Carátula de la póliza, donde el Primer Recibo corresponde a la primera exhibición del pago de la prima más el pago del derecho de póliza y los recibos subsecuentes corresponden al pago de la prima de



las exhibiciones restantes correspondientes. Para el caso, donde la forma de pago sea de contado, el pago de la prima se realizará mediante el pago del primer recibo y no aplicará el apartado de Recibos Subsecuentes.

En caso de Siniestro que implique Pérdida Total del Vehículo Asegurado, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la Prima pendiente de pago de las Coberturas afectadas, hasta completar la Prima correspondiente al periodo de Seguro contratado. En el caso de Pólizas con vigencia mayor a un año, se deducirá la Prima de las Coberturas afectadas, correspondiente a la anualidad en curso al momento del Siniestro.

CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO

Si no hubiera sido pagada la Prima o la fracción de ella, en el caso de pago en parcialidades, dentro del periodo de gracia estipulado en la Carátula de la Póliza, conforme al **Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las 12 (doce) horas del último día de este periodo. En caso de no especificarse el periodo de gracia en la Carátula de la Póliza se entenderá que dicho periodo es de treinta días naturales siguientes a la fecha del vencimiento de la Prima.

REHABILITACIÓN

No obstante, lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días naturales siguientes al último día de plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la Prima de este Seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado un pago fraccionado.

En este caso por el solo hecho del pago mencionado, y la presentación de la carta de no siniestralidad a la Compañía, los efectos de este Seguro se rehabilitarán a partir de la hora y el día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación. Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este Seguro conserve su

vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata la Prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los mismos conforme al Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el Seguro desde las doce horas de la fecha de pago. Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar a la Compañía para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se imprima con posterioridad a dicho pago.

LUGAR DE PAGO

Las Primas convenidas podrán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo de pago correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos de validez en él mencionado, o podrán ser efectuados a través de depósito bancario en la cuenta que para tal efecto designe la Compañía. En caso de que el Asegurado hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la Prima podrá ser pagado mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cargo a cuenta de cheques.

Los comprobantes bancarios servirán como recibos de pago, siendo éstos, el estado de cuenta del Contratante donde aparezca el cargo correspondiente o la impresión del comprobante de pago electrónico o de depósito bancario, como prueba plena del pago de la Prima correspondiente. En el caso de Siniestro que implique Pérdida Total del Vehículo, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la Prima pendiente de pago de los riesgos afectados hasta completar la prima correspondiente a la vigencia inicialmente pactada.

CLÁUSULA 4ª REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA

La cobertura de Cero Deducible amparada en este seguro, opera sin reinstalación automática.



CLÁUSULA 5ª

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para esta cobertura será el porcentaje del deducible que parezca en la carátula de la póliza de la cobertura que ampare los Daños Materiales por Pérdida Total del vehículo asegurado o de la cobertura que ampare el Robo Total del vehículo asegurado según sea la cobertura afectada, hasta un monto máximo de \$ 80,000.00 M.N.

CLÁUSULA 6ª

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

PRECAUCIONES

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, 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 a limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

AVISO DE SINIESTRO

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización del Siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía.

Salvo disposición en contrario, el Asegurado gozará de un plazo máximo de 5 (cinco) días para efectuar, por escrito el aviso correspondiente, conforme a lo estipulado en el Artículo 66 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Lo anterior, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en el que el reclamante deberá avisar a la Compañía tan pronto como cese el impedimento.

Cuando el Asegurado no cumpla con esta obligación, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente,

conforme a lo estipulado en el Artículo 67 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

AVISO A LAS AUTORIDADES

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto se tenga conocimiento de los hechos cuando se trate de robo u otro acto delictuoso, que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta Póliza y cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del vehículo o del importe del daño sufrido, siendo responsable de los daños y perjuicios que con su omisión cause.

EN CASO DE RECLAMACIONES

En caso de reclamación que presente el Asegurado, con motivo de Siniestro que afecte a esta cobertura contratada y en adición a lo establecido anteriormente, el Asegurado se obliga a:

- A.** Comunicar a la Compañía, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, para cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de estos, que con ese motivo se le hubiere entregado.

La Compañía no quedará obligada por reconocimientos de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

- B.** Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía: El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a proporcionar los datos y pruebas que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser necesario o cuando el Asegurado no comparezca.

- b.1** Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le corresponda en derecho.



- b.2** A comparecer en todo procedimiento civil y judicial cualquiera que sea su naturaleza.
- b.3** A otorgar de inmediato poderes a favor de la persona que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.
- C.** Información adicional: La Compañía tendrá derecho a solicitar al Asegurado o al 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 de este, conforme a lo estipulado en el artículo 69 y 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

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

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR POR EL ASEGURADO.

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 la documentación completa. La Compañía podrá solicitar al Asegurado cualquier documento relacionado con la realización del Siniestro, si así lo requiere, aun cuando éste no se encuentre especificado dentro del citado instructivo, tal como indica el Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

COMPROBAR EXACTITUD DE RECLAMACIÓN

El Asegurado deberá entregar a la Compañía los documentos y datos siguientes

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

- Póliza de la misma, la Aseguradora que indemnizó la pérdida total del vehículo asegurado.

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

OBLIGACIÓN DE COMUNICAR LA EXISTENCIA DE OTROS SEGUROS.

El Asegurado o Contratante tendrá la obligación de notificar a la Compañía por escrito la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Sumas Aseguradas.

Si el Asegurado omitiere el aviso de que trata esta cláusula, o si contratare diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará inmediatamente liberada de sus obligaciones, conforme lo establecido en los siguientes artículos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:

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

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

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

OBLIGACIONES Y OMISIONES DEL CONDUCTOR

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



CLÁUSULA 7ª

PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas: Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de la Compañía.

Si hubiere en el Siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

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

CLÁUSULA 8ª

TERRITORIALIDAD

La cobertura amparada por esta póliza se aplicará en caso de siniestros ocurridos dentro de la República Mexicana.

CLÁUSULA 9ª

TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente de acuerdo con lo siguiente:

SOLICITUD DE CANCELACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADO

El Contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que la Compañía sea enterada, por escrito, de la Solicitud de cancelación. En este caso la Compañía tendrá el derecho a la Prima que corresponda, de acuerdo con la tarifa para Seguro a corto plazo, debiendo devolver la diferencia al Asegurado.

En todos los casos, previo a efectuar la terminación anticipada del Contrato de Seguro, será verificada y/o certificada por

parte de la Compañía la autenticidad y veracidad de la identidad de la persona que está efectuando la solicitud de terminación respectiva y posterior a ello, será proporcionado el Acuse de recibo, la clave de confirmación o número de folio correspondiente, según sea el caso.

La Compañía no incluirá en dicha devolución las Primas de las Coberturas que hubieran sido afectadas por un Siniestro durante la vigencia de la Póliza.

La tarifa de Seguro a corto plazo que será considerada es la siguiente:

PERIODO	PORCENTAJE DE LA PRIMA ANUAL
hasta 1 mes	20%
hasta 2 meses	30%
hasta 3 meses	40%
hasta 4 meses	50%
hasta 5 meses	60%
hasta 6 meses	70%
hasta 7 meses	75%
hasta 8 meses	80%
hasta 9 meses	85%
hasta 10 meses	90%
hasta 11 meses	95%



El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el Contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Preferente o Beneficiario Único e Irrevocable que, en su caso, se hubiera especificado en la Póliza.

TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

Cuando la Compañía lo de por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado o a sus causahabientes, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de quince días naturales de practicada la notificación respectiva.

La Compañía deberá devolver la parte proporcional de la Prima que corresponda al tiempo en que el Vehículo Asegurado ya no estará a riesgo, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito la terminación del Contrato no surtirá efecto. En dicha devolución la Compañía no incluirá las Primas de las Coberturas que hubieran sido afectadas por un Siniestro durante la vigencia de la Póliza.

Cuando ocurra la Pérdida Total o el Robo Total del Vehículo Asegurado, el presente Contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha del Siniestro.

En caso de Pólizas de vigencia mayor a un año, la Compañía:

- A.** Devolverá la parte proporcional de las Primas de las Coberturas no afectadas, correspondientes a la anualidad en curso al momento del Siniestro, misma que se calculará en función al tiempo en que el vehículo ya no estará a riesgo en dicha anualidad.
- B.** Devolverá íntegro el importe de las Primas de las anualidades en las que el vehículo ya no estará a riesgo. En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más Coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados.

En todos los casos de devolución de Prima no devengada, se hace referencia a la Prima neta de tarifa, descontada de costo de adquisición y gastos de expedición.

PÉRDIDA TOTAL DEL VEHÍCULO

La presente cobertura se dará por terminada anticipadamente en caso de ocurrir la pérdida total del vehículo descrito en la carátula del presente documento antes del fin del periodo de vigencia. De esta manera, la presente cobertura será considerada terminada anticipadamente al efectuarse la indemnización correspondiente.

EL BIEN OBJETO DE LA COBERTURA DESAPAREZCA

Si el bien objeto de la cobertura desaparece a consecuencia de eventos no amparados por la Póliza de seguro de auto o el siniestro por pérdida total es declarado como No Procedente, la presente cobertura se considerará terminada anticipadamente a partir de la fecha en la que EI PRESTADOR DE SERVICIOS sea enterado de la desaparición.

CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE AUTO

La presente cobertura se considerará terminada anticipadamente a partir de la fecha en que la póliza de seguro de auto sea cancelada por cualquier causa.

INCUMPLIMIENTO DE PAGO

En caso de incumplimiento en el pago, la presente cobertura se considerará terminada anticipadamente.

CLÁUSULA 10ª 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 se 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 Sinistro, 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 sólo 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.

CLÁUSULA 11ª COMPETENCIA

Todas las consultas y reclamaciones que surjan sobre la procedencia de las reclamaciones que se hagan a la Compañía, podrán hacerse ante la Unidad Especializada para la Atención de Consultas y Reclamaciones de los Usuarios de la propia Institución de Seguros o, ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en sus oficinas centrales o delegaciones de la misma.

En caso de controversia, será prerrogativa del reclamante acudir ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros ya sea en sus oficinas centrales, o en las delegaciones de la misma, o directamente ante los Tribunales competentes de acuerdo a lo establecido por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

CLÁUSULA 12ª

SUBROGACIÓN

La Compañía se subrogará en términos de lo descrito por el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro: Una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía podrá ejercitar los derechos y acciones que por razón del Siniestro correspondieran al Asegurado frente a los responsables del mismo, hasta el límite de indemnización y sin que tal derecho pueda ejercitarse en perjuicio del Asegurado. Si la Compañía lo solicita, a costa de la misma, el Asegurado hará constar la subrogación ante notario o corredor público.

Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide totalmente la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

Si la participación del Asegurado fuera exclusivamente el Deducible y la Compañía realiza la gestión de la recuperación, el ingreso se realizará en primer término al reembolso del Deducible aplicado al Asegurado y el excedente a la Compañía.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal, concubinato 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 civilmente es responsable de las mismas.

CLÁUSULA 13ª

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 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por la Compañía, no podrán solicitar modificaciones.

CLÁUSULA 14ª

REVELACIÓN DE COMISIONES

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato.

La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de la recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 15ª

MEDIOS DE IDENTIFICACIÓN

El uso de los medios de identificación que en su caso se establezcan de manera específica en el presente contrato para la celebración de las operaciones y la prestación de servicios, mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privadas o públicas, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

La causa que origina la sustitución de la firma autógrafa del asegurado, son las comunicaciones que resultan posteriores al inicio de vigencia del contrato de seguro.

A través de dichos medios de identificación, podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme a la regulación en materia de seguros.

CLÁUSULA 16ª

INFORMACIÓN PARA OPERACIONES

Para cualquier operación e información respecto del presente contrato, puede acudir a General de Seguros, S.A. en la

dirección Av. Patriotismo No. 266, col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Ciudad de México, en el Área de Atención a Clientes, de lunes a viernes en un horario de 7:45 a las 15:15 horas, o bien en las oficinas regionales de la compañía, cuyo domicilio puede consultar en www.generaldeseguros.mx.

CLÁUSULA 17ª

PRECEPTOS LEGALES

Los preceptos legales que se citan en el presente contrato de seguro, puede consultarlos en la página web www.generaldeseguros.mx.

- La compañía brinda a todos sus usuarios, igual trato en la atención o contratación de productos, sin importar género, raza, políticas, etnia, discapacidad física, preferencias sexuales, creencias religiosas, edad, condición social o de salud, opiniones, estado civil, salvo por causas que afecten la seguridad del personal de la compañía, sus clientes o instalaciones o bien por causas previstas en la normativa aplicable, respecto a la suscripción del producto.
- Localización de Unidad Especializada de Atención a Usuarios y Comisión nacional para la Protección y defensa de los usuarios de servicios financieros (CONDUSEF).

CLÁUSULA 18ª

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

No obstante que el contrato de seguro se celebre a través de un prestador de servicios distinto a un Agente de Seguros), la Compañía se obliga a entregar al Contratante la póliza de la Cobertura Cero Deducible, y el resto de la documentación contractual de forma impresa al momento de la contratación del seguro.

Cuando el pago de la prima se efectúe con cargo a una tarjeta o cuenta bancaria, La póliza que se emita junto con el cargo efectuado a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria del Contratante, podrán ser utilizados como medios de prueba para hacer constar la celebración o renovación del contrato de seguro.



CLÁUSULA 19ª

VIGENCIA

La presente póliza entrará en vigor a las 12:00 horas del día de inicio de vigencia indicado en la carátula de la póliza y continuará su vigor hasta las 12:00 horas del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

CLÁUSULA 20ª

MONEDA

Todos los pagos e indemnizaciones que se deriven del presente contrato se realizarán en Moneda Nacional conforme a la Ley Monetaria vigente a la fecha en que se efectúen.

CLÁUSULA 21ª

TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS

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 17 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“La renovación tácita del contrato en ningún caso excederá de un año”.

ARTÍCULO 19 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“Para fines de prueba, el Contrato de Seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21”.

ARTÍCULO 21 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“El Contrato de Seguro:

- I. Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los Seguros mutuos será necesario, además, cumplir con

los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios;

- II. No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la Póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la Prima;
- III. Puede celebrarse sujeto a plazo, a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes, pero tratándose de Seguro de vida el plazo que se fijare no podrá exceder de treinta días a partir del examen médico, si éste fuere necesario, y si no lo fuere, a partir de la oferta”.

ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta 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 35 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el Seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera Prima o fracción de ella”.

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.

ARTÍCULO 47 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos



a que se refieren los Artículos 8º, 9º y 10º de la presente ley facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no haya influido en la realización del Siniestro”.

ARTÍCULO 48 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 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración”.

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 24 (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 celebrarse el Contrato hubiere conocido una agravación análoga”.

ARTÍCULO 69 DE LA 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 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 hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones”.

ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“El crédito que resulte del Contrato de Seguro vencerá 30 días después de la fecha en que la empresa haya recibido

los documentos e informaciones que le permitan reconocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio”.

ARTÍCULO 81 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“Todas las acciones que se deriven de un Contrato de Seguro en dos años, 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 ocurrido, 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 estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor”.

ARTÍCULO 100.

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros. El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las sumas aseguradas.

ARTÍCULO 101. Si el asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata el artículo anterior, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

ARTÍCULO 102. Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en



diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, 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.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés asegurado sea indeterminado.

ARTÍCULO 103.- La empresa que pague en el caso del artículo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

Tratándose de la concurrencia de seguros contra la responsabilidad, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. 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, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

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. 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”.

ARTÍCULO 116 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“La empresa podrá adquirir los efectos salvados, siempre que abone al asegurado su valor real según estimación pericial. Podrá también reponer o reparar a satisfacción del asegurado la cosa asegurada, liberándose así de la indemnización”.

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”.

**ARTÍCULO 277 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.**

“En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la Institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la Institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los Contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la Institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los Contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la Institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un Contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados Contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

La competencia por territorio para demandar en materia de Seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo”.

ARTÍCULO 492 DE LA LEY INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

“Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los Agentes de Seguros y los Agentes de Fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables a:

- I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los Artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del Artículo 400 Bis del mismo código”.

CLÁUSULA 22ª

IMPROCEDENCIA DE PAGO POR LA COMISIÓN DE DELITOS

En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) contratante(s), asegurado(s) o beneficiario(s) realice(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, así como por autoridades competentes



de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) contratante(s), asegurado(s) o beneficiario(s), sus actividades, los bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades, son publicados en una lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los Artículos anteriormente citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Estado Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados antes mencionados. 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.

CLÁUSULA 23ª

RENOVACIÓN

Ésta podrá ser solicitada por el asegurado hasta con 30 días de anticipación al término de la vigencia de la póliza directamente con su Agente o con la Compañía Aseguradora; De acuerdo con la Ley Sobre el Contrato de Seguro donde se establece según el Artículo 17.- La Renovación tácita del Contrato en ningún caso excederá de un año.

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

- 4X4:** Tracción en las cuatro ruedas.
- ABS.:** **Antiblock Break System.** Sistema de frenado antibloqueo.
- AUT.:** **Automático.** Se refiere a la caja de transmisión automática cualquiera que sea el tipo, siempre que no sea la caja convencional manual o estándar.
- AWS.:** **All Wheel Drive.** Tracción en las cuatro ruedas.
- BA.:** **Bolsa de Aire.** Se refiere a que el vehículo incluye este equipo de fábrica.
- CA.:** Con Aire Acondicionado o acondicionador automático de aire, según sea el caso.
- C/A /AC.:** Con Aire Acondicionado o acondicionador automático de aire, según sea el caso.
- CC.:** **Cabriolet Coupe.** Es un tipo de carrocería convertible de techo duro con características de un cupé.
- CD.:** Se refiere a que el vehículo está equipado con reproductor de Discos Compactos (CD) instalado de origen por el fabricante.
- CE.:** **Cristales Eléctricos.** Se refiere a que el vehículo incluye elevador eléctrico de vidrios. O también puede referirse a una nomenclatura de versión de sedanes de cierta marca.
- CT.:** **Con casete.** Se refiere a que el vehículo está equipado con reproductor de casetes.
- CVT.:** **Continuously Variable Transmision.** Transmisión continuamente variable, es una variedad de caja automática de cambios infinitos.
- O/V.:** Frenos de disco delanteros ventilados.
- O/T.:** Frenos de disco delanteros y frenos de tambor traseros.
- EQ.:** **Equipado.** Se refiere a la versión equipada del vehículo.
- EBD.:** **Electronic Break Distribution.** Distribución electrónica de frenado.



- ESP:** **Electronic Stability Program.** Programa electrónico de estabilidad.
- F.I.:** **Fuel Injection.** Inyección electrónica de gasolina o combustible.
- FM.:** Que incluye radio FM/AM.
- GL.:** **Grand Luxury.** Es el nivel de equipamiento del vehículo Gran lujo. Por lo regular las versiones más equipadas portan estas siglas en su descripción.
- GLE.:** **Gran Luxury Edition.** Hace referencia a la versión de un vehículo de cierta marca que tiene equipamiento mediano respecto al más equipado de la gama.
- GS.:** **Gran Sport.** Se refiere a cierta versión de sedanes de acuerdo a su nivel de equipamiento.
- GST.:** **Gran Sport Touring.** Se refiere a cierta versión de sedanes de acuerdo a su nivel de equipamiento, casi el más completo.
- GTI.:** **Gran Turismo Inyección.** Se refiere a la versión deportiva tipo hatchback de ciertas marcas de vehículos.
- GTS.:** Nomenclatura en algunas versiones de vehículo que se refiere a Gran Turismo Sport, cambia de acuerdo a la marca o al tipo de vehículo al que hace referencia en la versión.
- GTX.:** **Gran Turismo Xtra.** Se refiere a versiones deportivas con un nivel mayor de equipamiento a lo convencional en la gama de versiones de una marca de vehículos.
- GXE.:** **Grand Xtra Edition.** Se refiere a la versión de equipamiento medio en una gama de versiones de una marca de vehículos.
- H.P.:** **Horse Power.** Caballos de fuerza, es la unidad de medida de potencia del vehículo.
- IMP.:** Inyección Multa Punto.
- IES.:** Inyección Electrónica.
- L4.:** Hace referencia al motor de cuatro cilindros en posición "L".

- L6.:** Hace referencia al motor de seis cilindros en posición “L”.
- LXI.:** **Luxury Injection.** Se refiere a sedanes de medio lujo o lujo con sistema de inyección electrónica.
- LHS.:** **Low & High Speed.** Es una submarca de automóviles comercializada por Chrysler. Es un auto turismo tipo sedán de cuatro puertas.
- LS.:** **Luxury Sport.** En ciertas marcas de vehículos se utilizan estas siglas para designar a las versiones de tipo deportivo con equipamiento completo o de lujo.
- LT.:** **Luxury Touring.** Esta nomenclatura por lo regular es propia de sedanes de medio o alto lujo.
- LTS.:** **Litros.** Se refiere a la capacidad o tamaño del motormedido en litros de la cámara de combustión.
- L.U.C.:** Límite Único y Combinado.
- NDR.:** Se refiere a la versión normal.
- PIEL.:** Hace referencia al material de los asientos del vehículo, ya sean de piel o algún material similar.
- R/T.:** **Road Track.** En Chrysler algunos de sus vehículos usan esta nomenclatura para referirse a las versiones que son deportivas especiales, y se diferencian de todas las demás versiones en equipamiento, motor y prestaciones.
- RS.:** Road Sport I Racing Sport.
- S.:** **Sport.** Es la versión deportiva de determinada marca de vehículos.
- SB.:** **Sin Bolsas de Aire.** También se puede referir a Sport Back, que en la marca Audi son los vehículos que son de cuatro puertas cuando la carrocería es tipo hatchback.
- SO.:** **Carrocería Sedán.** El sedán es una carrocería de auto móvil de 3 volúmenes en el que la tapa de la cajuela no incluye el vidrio trasero o medallón. La cajuela o espacio para maletas está separado de la cabina. Puede ser de dos o cuatro puertas, aunque ésta última confi guración es la más común.



- SE.:** **Sin Vidrios o Cristales Eléctricos.** Cuando se encuentran estas siglas acompañadas de la versión del vehículo, se refiere a “Standart Equipment”; es decir, Equipamiento Normal de una línea o conjunto de versiones, con la intención de diferenciar una de otra en base al nivel de equipamiento.
- SI.:** **Special Line/Luxury.** Es la versión más equipada en la gama de versiones de una marca de vehículos.
- SQ.:** Sin Quemacocos o techo de vidrio.
- SRT.:** En Chrysler algunos de sus vehículos usan esta nomenclatura para referirse a las versiones más deportivas indicando que pueden correr tanto en carreteras como en pistas.
- SVT.:** **Special Vehicle Team.** En Ford, los vehículos que tienen esta nomenclatura, tienen características especiales en equipamiento, motor y prestaciones.
- STD.:** **Estándar.** Se refiere a la caja de cambios manual o transmisión estándar.
- TV.:** **Televisión.** Hace referencia a que el vehículo tiene como equipamiento pantalla o equipo de televisión.
- V6.:** Motor seis cilindros en posición “V”.
- V8.:** Motor ocho cilindros en posición “V”.
- VAG.:** Se refiere a la carrocería Vagoneta o Station Wagon.
- XE.:** **Xtra Edition.** Es una edición especial dentro de la gama de versiones, con un nivel de equipamiento diferente o algún equipamiento adicional que lo hace diferente al resto de versiones.
- XL.:** **Xtra Large, Xtra Line/Luxury.** Cuando las siglas acompañan a la versión se refiere a que es una versión Extra Larga o que tiene más equipamiento que la versión de lujo o es una línea exclusiva en el rango de versiones de un vehículo.
- XLS.:** En Ford, se usan estas siglas para denominar las versiones que tienen equipamiento medio, por lo regular incluyen vidrios eléctricos y aire acondicionado.

XLt.: En Ford, se usan estas siglas para denominar la versión con motores y equipamiento mayor de la gama de vehículos, además de cierto equipamiento como vidrios eléctricos y aire acondicionado; pueden tener o no asientos de piel.

AVISO DE PRIVACIDAD

En General de Seguros, S.A., nos comprometemos a proteger su privacidad durante el procesamiento de sus datos personales identificables y sensibles; por lo tanto, esta Compañía se obliga a hacer uso correcto de sus datos personales de conformidad con las leyes, la buena fe, el orden público y el presente Aviso.

IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE:

General de Seguros, S.A., con domicilio en Av. Patriotismo, No. 266, col. San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.

LAS FINALIDADES DEL TRATAMIENTO:

La finalidad de la obtención, uso y almacenamiento de sus datos personales se desglosa de la siguiente manera:

- A.** Para la valuación de Solicitudes de Seguro, selección de riesgos, y en su caso, la emisión del Contrato de Seguro, renovaciones del mismo y trámite de reclamaciones para el pago de Siniestros.
- B.** Para regular los derechos y obligaciones que surgen entre las partes por la celebración del Contrato de Seguro.
- C.** Para la emisión y rehabilitación de sus Pólizas de Seguro.
- D.** Para los Visitantes y Asegurados: Todos los datos que le sean solicitados, así como la videograbación que se realice, se utilizarán para todos los fines vinculados con el acceso, control y seguridad dentro de las instalaciones de la empresa.
- E.** Proveedores o prestadores de bienes y/o servicios, incluso agentes de Seguros: Para todos los fines



vinculados con la relación jurídica y contractual que celebremos con usted.

- F.** Para integrar expedientes conforme a las políticas emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para combatir el lavado de dinero y terrorismo.
- G.** Para la promoción de nuestros productos y servicios que se hagan a través de General de Seguros, S.A. y de sus empresas filiales.
- H.** Para fines de mercadotecnia, publicidad y prospección comercial.
- I.** Las finalidades consistentes en los incisos A, B, C, D, E y F son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica entre Usted y General de Seguros, S.A. Las finalidades consistentes en los incisos G y H, no son necesarias para la existencia, mantenimiento y cumplimiento de la relación jurídica, ya que las mismas son únicamente para fines publicitarios. Asimismo, tendrá un plazo de cinco días hábiles para que, de ser el caso, manifieste su negativa para el tratamiento de sus datos personales con respecto de las finalidades que no son necesarias, ni dieron origen a la relación con la Compañía Aseguradora.

MEDIDAS PARA CONOCER EL AVISO DE PRIVACIDAD INTEGRAL

General de Seguros, S.A., pone a su disposición el Aviso de Privacidad Integral en la página web **www.generaldeseguros.mx** de acceso sencillo, fácil y gratuito, pudiendo consultarlo las 24 horas del día, los 365 días del año.

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 No. 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 No. 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.

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 24 de Mayo de 2023, con el número CNSF-S0009-0106-2023 / CONDUSEF-005870-01.

n-01-CED

CASTEL

CENTRO DE
ATENCIÓN
TELEFÓNICA

24 HRS. 365 DÍAS

ROBO, ACCIDENTE O ASISTENCIA LEGAL

EN LA CDMX

55.5278.8888

DEL INTERIOR DE LA REPÚBLICA

800.GS.APOYO

47.27696



ASISTENCIA EN VIAJES Y AUXILIO VIAL

800.GS.AYUDA

47.29832

Oficina Matriz

Patriotismo 266

San Pedro de los Pinos

03800 | CDMX

Tel. 55.5270.8000

Buzón electrónico

atencionaclientes@gseguros.com.mx

PARA REPORTE DE:

Accidente

- Mantén la calma.
- Ubica el lugar en donde ocurrió el accidente.
- Comunícate a **General de Seguros** y enviaremos un Ajustador, quien te atenderá y asesorará en todo momento.

Robo:

- Levanta el acta ante el Ministerio Público.
- Reporta el robo a **General de Seguros**.
- Posteriormente te daremos una cita con alguno de nuestros Ajustadores, quien te indicará los pasos a seguir para la solución a tu problema.

N-01-CED