

CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO

Número de RECAS CONDUSEF-003343-01

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES

Para efectos de este contrato, se entiende que los conceptos que enseguida se anotan, cuando tengan aplicación, significarán:

VIAJERO O PASAJERO: Persona física que hace uso de un autotransporte debidamente autorizado para transportar pasajeros mediante concesión, contrato o permiso de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, o cualquier otra Autoridad Estatal o Local, autorizada para otorgar este tipo de concesión, contrato o permiso.

VÍCTIMA: Persona que sufre daño en su integridad física o en sus pertenencias, al ocurrir un accidente mientras viaja como pasajero o viajero a bordo de autotransportes descritos en esta Póliza.

INHABILITACIÓN O INCAPACIDAD TEMPORAL: Es la pérdida de facultades o aptitudes, que imposibilita parcial o totalmente a una persona para trabajar por algún tiempo.

INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: Es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL: Es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

CLÁUSULA 2ª. MATERIA DEL SEGURO

La presente Póliza ampara la Responsabilidad Civil Legal en que incurra el Asegurado en su carácter de transportista de servicio de pasajeros, por daños ocasionados a los mismos durante su transporte, así como en sus bienes registrados como equipaje, mientras se encuentren abordando, descendiendo o como pasajeros del vehículo descrito en esta Póliza, hasta el límite de Responsabilidad establecido en la Carátula de esta Póliza.

Queda amparada por esta Póliza, la Responsabilidad Civil Legal del Asegurado, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 62, 63, 64 y 65 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, publicada en el Diario Oficial del 22 de Diciembre de 1993. Pero sin exceder en ningún caso de los límites de Responsabilidad indicados en la Carátula de la misma.

CLÁUSULA 3ª. RIESGOS CUBIERTOS

Se establece como límite único combinado por pasajero 3,160 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con los siguientes sublímites:

- Por muerte: 2,920 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- Por incapacidad permanente total: 2,920 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- Por gastos funerarios: 240 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- Por asistencia médica, aparatos de prótesis, ortopedia e incapacidad permanente parcial (para este concepto se aplicarán los porcentajes máximos señalados en la tabla de valuación de incapacidad permanentes de la Ley Federal de Trabajo), tomando como referencia 2,920 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
- Por incapacidad temporal (inhabilitación): El pago del salario que percibe de su trabajo, sin exceder del doble del salario mínimo general vigente en la zona donde resida el pasajero.

EQUIPAJE: Será sobre cada pieza registrada, hasta 50 días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, a la fecha de contratación de la Póliza o su modificación si la hubiera mediante endoso adherido a la misma.

CLÁUSULA 4ª. EXCLUSIONES

Esta Póliza no ampara cualquier accidente o daño a bienes propiedad de los pasajeros por: Accidentes, lesiones, inhabilitación, muerte u otra pérdida causada, en todo o en parte, por enfermedades corporales o mentales, ni tampoco cubrirá el suicidio o cualquier conato del mismo, bien sea que se cometa en estado de enajenación mental o no.

Cualquier lesión o pérdida de bienes propiedad de los pasajeros causados por cualquier acto de guerra, rebelión, insurrección, actos de bandidos, asaltos, disturbios de paz o de orden público, motines, huelgas o daños que se originen por disposiciones de autoridad de derechos o de hecho, asociaciones delictuosas, de sedición u otros desordenes públicos.

Falta de licencia del conductor expedida por las autoridades del ramo, a menos que no le pueda ser imputada al conductor culpa, impericia o negligencia graves en la realización del siniestro.

Accidente, lesión, inhabilitación, muerte u otra pérdida, causada por tratamiento médico quirúrgico, con excepción del que resulte directamente de operaciones quirúrgicas que se hagan necesarias por causas de un accidente y tratándose de lesiones cubiertas por la Póliza.

Accidentes que sufran los pasajeros al subir o bajar del medio de transporte de que se trate, ya sea, que se encuentre parado o en movimiento, cuando dichos accidentes se deban a notoria imprudencia o temeridad del pasajero.

Accidentes que sufran; la tripulación del vehículo y todo trabajador del Asegurado, de la línea o empresa prestataria del servicio, que viaje con motivo de o en relación con su trabajo como transportista de personas.

Los gastos originados por demandas judiciales o extrajudiciales promovidas en contra del Asegurado, por sus víctimas o su sucesión excepto cuando La Compañía se abstenga de realizar la defensa del Asegurado en los términos del artículo 150 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

CLÁUSULA 5ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

El Asegurado, independientemente de las actuaciones judiciales que se levanten con motivo del siniestro, redactará un acta del accidente, insertando las declaraciones de los testigos presenciales y todos los detalles que se puedan servir para el esclarecimiento del hecho expresando las causas que lo hayan motivado, dicho informe deberá ser enviado a La Compañía a más tardar dentro de las 24 horas del día que tuvo conocimiento del hecho.

En el caso de existir un tercero culpable del accidente, en su declaración ante las autoridades deberá solicitar que el causante del daño, le cubra tanto los daños a su vehículo como los gastos médicos de los lesionados, e indemnizaciones en caso de muerte si las hubiere. El no cumplimiento de esta disposición, revelará de toda responsabilidad a La Compañía.

Las solicitudes de indemnización con motivo del siniestro, deberán presentarse a La Compañía, pudiendo presentar la reclamación personalmente el pasajero, o su representante, o su sucesión. En la reclamación se indicará el lugar, el día y la hora en que ocurrió el accidente, y en su caso el domicilio en que se encuentre el pasajero lesionado.

En caso de defunción se acompañará a la solicitud, copia certificada del Acta del Registro Civil de defunción, y se pagará la indemnización a la sucesión legal.

Mientras este en trámite alguna reclamación, La Compañía tendrá derecho a practicar a su costa, todas las investigaciones que juzgue necesarias, así como examinar a los pasajeros accidentados cuantas veces sea razonable. Del mismo modo podrá exigir que se le compruebe la inhabilitación de los pasajeros accidentados.

El Asegurado se obliga a prestar a la víctima o víctimas del accidente, los primeros auxilios y a tomar desde luego todas las disposiciones útiles del caso, para disminuir las consecuencias del siniestro. Las cantidades erogadas por este concepto, serán reembolsadas por La Compañía al Asegurado contra la presentación de los recibos correspondientes que a este efecto haya cubierto, pero este reembolso se limitará a la Suma Asegurada global indicada en la Carátula de la Póliza.

El Asegurado deberá transmitir a La Compañía y a más tardar dentro de las 72 horas siguientes, cualesquiera reclamaciones que se hagan con motivo del siniestro, o cualesquiera emplazamientos ante los tribunales que tengan conexión con el accidente en cuanto a la Responsabilidad cubierta por esta Póliza, así como las cartas avisos, notificaciones, actas judiciales o extrajudiciales que le sean enviadas o notificadas, sea instancia del Ministerio Público o por las autoridades.

El Asegurado se obliga, por su parte, a ayudar a La Compañía por todos los medios a su alcance, para el arreglo amistoso de todas las reclamaciones presentadas por los accidentados o sus causahabientes o representantes legales de unos u otros, y a proporcionarle todos los datos o documentos posibles, sea para facilitar las transacciones o para la defensa en caso de juicio.

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considera como beneficiario desde el momento del siniestro.

CLÁUSULA 6ª. VENTA O CESIÓN

En caso de venta o cesión del vehículo, el Asegurado se obliga a hacerlo del conocimiento de La Compañía, por carta certificada, con el objeto de hacer la transferencia del seguro. Este aviso deberá ser dado inmediatamente que se efectúe la operación mencionada y a más tardar 72 horas después de formalizado el contrato respectivo.

La falta de cumplimiento del aviso a que se refiere esta cláusula en el plazo mencionado, desligará a La Compañía de sus obligaciones a partir de los 10 días siguientes a la fecha en que termine el plazo para dar tal aviso. Reembolsando al Asegurado la prima no devengada a esa misma fecha de acuerdo a la cláusula 25ª de estas condiciones.

CLÁUSULA 7ª. GASTOS EFECTUADOS POR EL ASEGURADO

El Asegurado no hará ningún pago, ni asumirá ninguna obligación o incurrirá en gasto alguno sin el consentimiento de La Compañía, entendiéndose que cualquier expensa hecha sin su autorización será por cuenta y riesgo del Asegurado, con excepción de las originadas para proporcionar los primeros auxilios a los lesionados en los términos previstos en la cláusula 5ª, Punto V de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 8ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado tendrá la obligación de impedir por todos los medios a su alcance, que cada vehículo o unidad de transporte amparado por la presente Póliza, transporte un número mayor de pasajeros que el manifestado por el propio Asegurado en la solicitud del seguro.

En caso de que ocurra un siniestro y se comprobare excesos de la capacidad manifestada de pasajeros, La Compañía indemnizará en forma proporcional a los pasajeros lesionados, sin exceder de límite global de Suma Asegurada.

CLÁUSULA 9ª. INSPECCIÓN Y SEGURIDAD

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar las negociaciones, vehículos, líneas y talleres del Asegurado, a fin de verificar que se han tomado las medidas y precauciones en uso, para evitar los accidentes y que las leyes, decretos y reglamentos relativos a la seguridad de los pasajeros, son observados.

CLÁUSULA 10ª. LIMITE TERRITORIAL

Esta Póliza ha sido contratada conforme a las leyes mexicanas y para cubrir los daños que sufran los pasajeros dentro de los Estados Unidos Mexicanos.

Sin embargo mediante convenio expreso por escrito la Limitación Territorial se podrá extender a cubrir siniestros ocurridos

en el extranjero, limitándose este a la Suma Asegurada establecida en la Póliza.

CLÁUSULA 11ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada global en la Póliza, quedara reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo previa aceptación de La Compañía y a solicitud del Asegurado quien se obligará a pagar la prima que corresponde, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicada a posteriores reclamaciones.

CLÁUSULA 12ª. PRIMA

La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.

Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser períodos de igual duración, no inferiores a un mes con vencimiento al inicio de cada período pactado, y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y La Compañía a la fecha de celebrarse el contrato de seguro.

El Asegurado gozará de un período de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de sus fracciones convenidas, de acuerdo con el Art. 40 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

Los efectos de este contrato, cesarán automáticamente a las 12:00 horas (mediodía) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiere cubierto el total de la prima o de su fracción pactada.

La prima deberá ser pagada en las oficinas de La Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

En caso de siniestro, La Compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

CLÁUSULA 13ª. GASTOS E IMPUESTOS

El Asegurado deberá pagar a La Compañía los gastos de expedición de la Póliza correspondiente. Todos los impuestos sobre primas en vigor, así como los que en el futuro se impongan por concepto de ingresos provenientes de Contrato de Seguros serán a cargo del Asegurado en lo que respecta a la Póliza.

CLÁUSULA 14ª. REHABILITACIÓN

No obstante lo dispuesto en la cláusula 12ª "PRIMA" de estas Condiciones Generales, el Asegurado podrá, dentro de los 30 días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y 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 surte efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de 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 período durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato del 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 cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, deberá hacerla constar La Compañía, para fines administrativos, en el recibo que se emita, con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLÁUSULA 15ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS

En los términos de la Ley, una vez pagada la indemnización correspondiente, La Compañía se subrogará, hasta por la

cantidad pagada, en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si La Compañía lo solicita, a costa de esta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones. Si el daño fuera indemnizado solo en parte, el Asegurado y La Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

Sin embargo, no habrá subrogación, cuando se trate de actos cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse para estos efectos también como asegurados.

CLÁUSULA 16ª. EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el beneficiario o los representantes legales de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trate la cláusula 5ª de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 17ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la propia Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 18ª. LUGAR Y 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 los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada en los términos de la cláusula 5ª.

CLÁUSULA 19ª. INTERÉS MORATORIO

En caso de mora, la Institución de Seguros deberá pagar al Asegurado o Beneficiario una indemnización de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CLÁUSULA 20ª. REVELACIÓN DE COMISIONES

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

CLÁUSULA 21ª. 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.

CLÁUSULA 22ª. MONEDA

Queda entendido y convenido que todos los pagos mencionados en esta Póliza, tanto los que reciba como los que haga La Compañía, serán efectuados en moneda nacional de acuerdo con la Ley monetaria vigente en la fecha de pago.

CLÁUSULA 23ª. COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato deberá enviarse por escrito, precisamente a su domicilio, indicado en la Carátula de esta Póliza.

CLÁUSULA 24ª. OTROS SEGUROS

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a La Compañía sobre todo seguro que contratado durante la vigencia de esta Póliza, cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de las Compañías Aseguradoras, así como las Sumas Aseguradas. Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si se contrataron los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, La Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 25ª. TERMINACIÓN ANTICIPADA DE CONTRATO

No obstante el término de vigencia del Contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

Periodo	Porcentaje de la Prima Anual
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%

Cuando La Compañía lo dé por terminado, la hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de enviada la notificación respectiva y La Compañía devolverá la parte de la Prima en forma proporcional al tiempo de vigencia no corrido a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 26ª. PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y La Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito se designaran dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contando a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombraran un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar un perito o simplemente no lo hiciera cuando fuere requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieran 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, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren. El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulara ni afectara los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del tercero según sea el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos, la Autoridad Judicial o la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas) para que los 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 esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de La Compañía simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada la Compañía a resarcir, quedando en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 27ª. 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 30 días que sigan al día en que se reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se consideraran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 28ª. ARTÍCULO 492 DOCUMENTACIÓN PARA INDEMNIZACIÓN Y PAGO DE DAÑOS

De conformidad con el Artículo 492 de la Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas, es necesario que de proceder y solicitar pago por pérdida total, robo, pago de daños o cualquier otro método a consecuencia de un siniestro, el Asegurado, Beneficiario y/o Beneficiario Preferente deberá presentar al momento de iniciar el trámite los siguientes datos y documentación.

PARA PERSONAS FÍSICAS DE NACIONALIDAD MEXICANA

1. Identificación oficial vigente (domicilio, fotografía y firma)
2. R.F.C. y/o C.U.R.P.
3. Comprobante de domicilio (cuando el domicilio declarado no coincida con la ID)
4. Formato de Identificación del Cliente para Personas Físicas

EN EL CASO DE EXTRANJEROS PERSONAS FÍSICAS

1. Presentar original de su Pasaporte y/o documentación que acredite su legal estancia en el País, así como datos de su domicilio en su País de origen y del domicilio en que puedan ubicarse mientras permanecen en territorio nacional
2. En caso de ser residente, comprobante de domicilio y cédula de identificación fiscal
3. Formato de Identificación del Cliente para Persona Física Extranjera

CLÁUSULA 29ª. 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, ópticas 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.

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 30ª. 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 31ª. 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 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).

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 y 800.999.8080 asesoria@condusef.gob.mx, 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 10 de Enero de 1997, con el número DSD-24/II/97 / CONDUSEF-003343-01.