



**GENERAL
DE SEGUROS**

SEGUROS AGROPECUARIO



SEGURO APÍCOLA

CONDICIONES GENERALES



**GENERAL
DE SEGUROS**

SEGUROS AGROPECUARIO

SEGURO APÍCOLA

CONDICIONES GENERALES

N-05-SAPI

DATOS DE INSCRIPCIÓN RECAS

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 04 de noviembre de 2022, con el número CNSF-S0009-0328-2022 / CONDUSEF-005426-03.



ÍNDICE

PRELIMINAR.....	7
DEFINICIONES	8
CLÁUSULA 1ª BIENES Y RIESGOS CUBIERTOS	11
CLÁUSULA 2ª RIESGOS EXCLUIDOS	11
CLÁUSULA 3ª VIGENCIA	12
CLÁUSULA 4ª UNIDAD DE RIESGO.....	12
CLÁUSULA 5ª PRIMA	12
CLÁUSULA 6ª DEDUCIBLE.....	13
CLÁUSULA 7ª INSPECCIONES	13
CLÁUSULA 8ª SUMA ASEGURADA.....	13
CLÁUSULA 9ª CONSERVACIÓN DEL APIARIO SINIESTRADO E IDENTIFICACIONES.....	14
CLÁUSULA 10ª MEDIDAS PROFILÁCTICAS.....	14
CLÁUSULA 11ª INDEMNIZACIÓN	14
CLÁUSULA 12ª SALVAMENTO	14
CLÁUSULA 13ª PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	14
CLÁUSULA 14ª TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	16
CLÁUSULA 15ª RESCISIÓN	17
CLÁUSULA 16ª REHABILITACIÓN	17
CLÁUSULA 17ª COMUNICACIONES.....	18
CLÁUSULA 18ª MONEDA	18
CLÁUSULA 19ª TERRITORIALIDAD.....	18
CLÁUSULA 20ª JURISDICCIÓN MEXICANA.....	18
CLÁUSULA 21ª AGRAVACIÓN DEL RIESGO	18
CLÁUSULA 22ª PRESCRIPCIÓN	19
CLÁUSULA 23ª INTERÉS MORATORIO	19
CLÁUSULA 24ª COMPETENCIA.....	21

CLÁUSULA 25ª	SUBROGACIÓN DE DERECHOS.....	22
CLÁUSULA 26ª	EXTINCIÓN DE DERECHOS.....	22
CLÁUSULA 27ª	OTROS SEGUROS	23
CLÁUSULA 28ª	PERITAJE	23
CLÁUSULA 29ª	LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN	24
CLÁUSULA 30ª	INFORMACIÓN PARA OPERACIONES.....	24
CLÁUSULA 31ª	PRECEPTOS LEGALES	24
CLÁUSULA 32ª	ENTREGA DE PÓLIZA.....	24
CLÁUSULA 33ª	DE INFORMACIÓN DE COMISIONES O COMPENSACIONES DIRECTAS.....	25
CLÁUSULA 34ª	PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO (FRAUDE O DOLO).....	25
CLÁUSULA 35ª	MEDIOS ALTERNOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS A TRAVÉS DE LA MEDIACIÓN O EL ARBITRAJE	25
CLÁUSULA 36ª	ACEPTACIÓN DE LA OFERTA.....	26
CLÁUSULA 37ª	AVISO DE PRIVACIDAD.....	27



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”, celebran Contrato de Seguro respecto a los bienes, personas, riesgos, Sumas Aseguradas, Deducibles y vigencia que aparecen señalados en la Carátula de esta Póliza.

Las Coberturas que pueden ampararse bajo esta Póliza, se definen en las presentes condiciones. Su contratación debe especificarse en la Carátula de esta Póliza, quedando sujetos a los límites máximos de responsabilidad que en su caso se especifiquen. En consecuencia, las Coberturas que no se señalan como contratadas, en la Carátula de esta Póliza, no tendrán validez ni eficacia entre las partes aun cuando se consignan y regulan en estas Condiciones Generales.

Las partes convienen expresamente que lo no previsto por las presentes Condiciones Generales se sujetará a lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro y otras disposiciones legales que resulten aplicables.

La Póliza de Seguro, el folleto de derechos del Asegurado, así como sus Condiciones Generales, particulares y endosos, respetan los derechos humanos y fundamentales del Asegurado, a través de una relación contractual equitativa, igualitaria y no discriminatoria entre las partes, cumpliendo con la legislación nacional e internacional aplicable en materia de derechos humanos.

NÚMERO DE RECAS CONDUSEF-005426-03

DEFINICIONES

Para efectos de la presente Póliza o Endosos de la Póliza a la cual se adhieren las presentes Condiciones los términos que a continuación se enuncian, se entenderán definidos de la siguiente forma:

A

ACCIDENTE.

Acontecimiento súbito e imprevisible que ocasione la pérdida total o parcial del apiario incluyendo los causados por vehículos motorizados.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

Hay agravación cuando se produce un nuevo estado de las cosas, distinto al que existía al momento de celebrarse el Contrato, y que, de haber sido conocido por La Compañía, ésta no habría aceptado el Contrato sino estableciendo condiciones distintas, de conformidad con el artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

APIARIO.

Conjunto de dos o más colmenas pobladas y en condiciones de producción.

APICULTOR.

Persona que se dedica a la cría de abejas.

ASEGURADO.

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

ASEGURADOR.

La Aseguradora que participa en esta Póliza.

B, C, D

BENEFICIARIO PREFERENTE.

Persona física o moral que previo acuerdo con la compañía y a solicitud del contratante, tiene derecho a la indemnización en primer término sobre cualquier otro beneficiario, hasta el límite del interés asegurable que tenga sobre el apiario o colmena asegurado.

COLONIA.

Conjunto de cuarenta mil o más abejas con una reina, con o sin zánganos, en capacidad de producción.

COLMENA.

Alojamiento de una colonia de abejas, construida en madera con medidas específicas, integrada por un fondo reversible, una cámara de cría con diez bastidores, con panales o cera estampada, de una o más alzas con ocho panales o cera estampada cada una, una tapa interior y un techo telescópico.

DEDUCIBLE.

Es el porcentaje a cargo del Asegurado convenido en la carátula de la Póliza y que en caso de indemnización se descontará a la suma asegurada por colmena y su respectiva colonia.

DEPREDADOR.

Animal que daña a la colonia para subsistir o tratar de defenderse.

**E, F, G****ENDOSO.**

Documento en que constan las modificaciones al contenido de la Póliza acordadas por las partes y que forma parte de la misma, registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

ENFERMEDAD.

Alteración de las funciones orgánicas causada por agentes físicos, químicos y/o biológicos que pueden causar la muerte de la colonia.

ENFERMEDAD EPIZOÓTICA.

Enfermedad que afecta repentina y temporalmente en una determinada región a un gran número de colonias provocándoles la muerte y que se determina como tal por la autoridad federal competente en materia de salud animal.

ENFERMEDAD EXÓTICA.

Enfermedad no presente en el país, que al manifestarse dentro del territorio nacional se determina como tal por la autoridad federal competente en materia de salud animal.

ENFERMEDAD O PLAGA PREEXISTENTE.

Aquella que padezca el apiario antes de contratar el seguro.

ERUPCIÓN VOLCÁNICA.

Emisión violenta de magma procedente del interior de la corteza terrestre, o avalanchas de rocas o el flujo de lodos y escombros (lahares) que provoque la erupción.

FENÓMENOS METEOROLÓGICOS.

Para efecto de esta Póliza se consideran aquellos que a continuación se señalan:

GRANIZO.

Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro y compacto que provoque daño a las colmenas

H, I, M, N**HELADAS.**

Fenómeno climático consistente en el descenso repentino de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua (temperaturas menores a 0°C), que traen como consecuencia la muerte del material biológico (colonia).

HURACÁN, CICLÓN, TORNADO, TROMBA O VIENTOS FUERTES.

La acción del viento con o sin lluvia con la intensidad suficiente para causar la pérdida total o parcial del apiario.

INCENDIO.

Acción del fuego que provoque quemaduras en el apiario con la consiguiente pérdida total o parcial del mismo.

INUNDACIÓN.

El cubrimiento temporal del suelo por agua proveniente de lluvia, incluso cuando se presenta asociada con otros fenómenos de la naturaleza que causen o no desbordamiento y /o rotura de cuerpos para la conducción o almacenamiento de agua, que dé como resultado el arrastre del apiario, provocándole pérdidas totales o parciales.

MEDIDAS PROFILÁCTICAS.

Acciones encaminadas a prevenir el daño o enfermedad del apiario y su propagación a otros.

NÚCLEO.

Conjunto de abejas con o sin reina, alojadas en una colmena para que inicie su desarrollo y constituirse en colonia. Generalmente incluye entre tres y cinco panales.

O, P, S

ONDA CÁLIDA.

La presencia de una temperatura superior a la tolerada por las abejas (35°C) durante un periodo suficiente, que de por resultado la muerte de las mismas.

PLAGA.

Organismos de carácter animal o vegetal que ocasionalmente atacan a la colonia produciéndole daño a esta o a sus productos.

PERIODO DE GRACIA.

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

SALVAMENTO.

Valor de rescate del apiario asegurado, que se pacta con El Asegurado y se descuenta de la indemnización.

SEQUÍA.

Insuficiente precipitación pluvial en cultivos de temporal, de humedad y en los denominados de riego punteado y de medio riego, por un período que dé como resultado cualquiera de los siguientes daños en forma separada o conjunta: raquitismo, achaparramiento, enrollamiento, deshidratación, marchitez permanente, secamiento parcial o total de los órganos reproductores, polinización irregular, afectación en la formación del embrión, desecación de los frutos o muerte de la planta.

SINIESTRO.

Es la realización del riesgo previsto en el contrato (daño al apiario).

T

TERREMOTO O SISMO.

Movimiento brusco y repentino de la corteza terrestre, ocasionado por la energía liberada por el desplazamiento o choque de las placas tectónicas, y que tenga una magnitud de 6 o mayor conforme a la escala de Richter.



CLÁUSULA 1ª

BIENES Y RIESGOS CUBIERTOS

Estas cláusulas forman parte integral de las Condiciones Generales del Seguro Apícola teniendo prelación sobre estas en todo aquello en lo que se opongan y únicamente respecto de la cobertura que se otorga, este seguro cubre únicamente el valor de la colmena y su colonia contra los daños totales o parciales provocados por los riesgos expresos y específicos señalados como cubiertos en la Póliza, con base en las siguientes coberturas:

- **Fenómenos meteorológicos:** la presente cobertura ampara los daños totales o parciales ocasionados a la colonia del material vivo y/o a la colmena derivando de la ocurrencia de los siguientes fenómenos meteorológicos, independientemente de su magnitud: **Helada, Granizo, Inundación, Incendio, Huracán, Ciclón, Tornado, Tromba o Vientos Fuertes y Onda cálida.**
- **Fenómenos catastróficos:** la presente cobertura ampara los daños totales o parciales ocasionados a la colonia del material vivo y/o a la colmena derivado de la ocurrencia de los siguientes fenómenos, con independencia de su magnitud: **Terremoto y/o Erupción Volcánica.**
- **Accidentes provocados por vehículos motorizados.** La presente cobertura ampara los daños totales o parciales ocasionados a la colonia del material vivo y/o a la colmena derivados de la operación de vehículos motorizados dentro de los predios donde se encuentren las colmenas.

CLÁUSULA 2ª

RIESGOS EXCLUIDOS

Este seguro no cubre Pérdidas o Daños directos y/o consecuenciales ocasionados por la ocurrencia de cualquier evento no especificado como Cubierto en las Condiciones Particulares de la Póliza aún y cuando dichos eventos hayan ocurrido en conjunto con alguno especificado como cubierto.

Adicionalmente, éste seguro no cubre Pérdidas o Daños a causa o consecuencia directa y/o indirecta de la ocurrencia de lo siguiente:

- Prácticas apícolas incorrectas o falta de realización de las buenas prácticas pecuarias en la producción primaria de miel.**
- Movimientos del apiario fuera de su zona de radicación sin previa autorización de La Compañía.**
- Administración de cualquier medicamento que no sea aplicado bajo la supervisión de un médico veterinario zootecnista, técnico apícola o biólogo.**
- Enfermedades o plagas preexistentes.**
- Enfermedades que sean dictaminadas como exóticas o epizooticas por la autoridad federal de salud animal.**

- F. Muerte o daños por Enfermedades o Plagas.**
- G. Robo.**
- H. Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones.**
- I. Guerras, conflictos armados, terrorismo, actuaciones de las fuerzas armadas o de seguridad pública, tumultos populares y huelgas.**
- J. Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva.**
- K. Sequía.**
- L. Cualquier causa no especificada como riesgo cubierto en la carátula de la Póliza.**

CLÁUSULA 3ª

VIGENCIA

El tiempo de vigencia de esta Póliza será hasta de un año, dependiendo de la especie y función, conforme a lo estipulado en la carátula de la Póliza, y se inicia a partir de la fecha de aceptación del riesgo, que se determinará en forma expresa inmediata con base en los resultados de la inspección que al efecto se realice. Salvo pacto en contrario, la vigencia del Seguro terminará en la fecha estipulada en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 4ª

UNIDAD DE RIESGO

Es el apiario radicado en el lugar estipulado en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 5ª

PRIMA

- A.** La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y deberá ser pagada de contado por el periodo de vigencia del Seguro.
- B.** Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del periodo que comprendan y se aplicará la tasa de financiamiento estipulada a la fecha de expedición de la Póliza.

La Compañía 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 Prima.

El Asegurado gozará de un Periodo de Gracia de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la Prima conforme el artículo 40 de la Ley del Sobre el Contrato de Seguro.



ARTÍCULO 40.- 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.

Los efectos de este Contrato cesarán automáticamente a las 12 (doce) horas (mediodía) del último día del Período de Gracia, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la Prima.

En caso de Siniestro, La Compañía deducirá de la indemnización debida el total de la Prima pendiente de pago.

CLÁUSULA 6ª

DEDUCIBLE

Se entenderá por deducible la participación del Asegurado en las pérdidas que sufra La Compañía aseguradora por efecto de los siniestros ocurridos en un bien asegurado. Se expresa en cantidades porcentuales, pudiendo ser cualquier porcentaje que de común acuerdo se establezca con el cliente al contratarse el seguro, quedando señalado en la carátula de la Póliza y se aplica al valor total de la suma asegurada pactada, ya sea por animal o grupo según se estipule en la carátula.

CLÁUSULA 7ª

INSPECCIONES

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar al apiario asegurado cuando lo juzgue conveniente durante la vigencia del seguro. El Asegurado se obliga a permitir la realización de dichas inspecciones y otorgar a los representantes de La Compañía las facilidades, información y documentos que requieran.

En caso contrario, La Compañía quedará liberada totalmente de sus obligaciones.

CLÁUSULA 8ª

SUMA ASEGURADA

Para efectos de este Seguro, la Suma Asegurada de la Póliza representa lo siguiente:

La suma asegurada del apiario es la máxima responsabilidad de La Compañía y es el valor pactado con El Asegurado de cada colmena que conforma a éste. Si por razones de mercado o de otra índole el bien asegurado sufre una disminución o un incremento de valor durante la vigencia del seguro, cada uno de los contratantes tendrá derecho a exigir la reducción o aumento correspondiente en la suma asegurada, en cuyo caso la prima se ajustará proporcionalmente.

CLÁUSULA 9ª

CONSERVACIÓN DEL APIARIO SINIESTRADO E IDENTIFICACIONES.

El Asegurado tendrá la obligación de conservar los restos de las colmenas y/o colonias siniestradas durante un plazo máximo de cinco días. De no presentarse el representante de La Compañía en dicho plazo, El Asegurado conservará los restos de las colmenas en donde aparezcan las marcas para lograr la identificación de las mismas que hayan sido autorizadas por La Compañía.

CLÁUSULA 10ª

MEDIDAS PROFILÁCTICAS

El Asegurado se obliga a cumplir las medidas profilácticas que determine La Compañía, así como aquellas que ordenen las autoridades en salud animal. El incumplimiento del Asegurado en la aplicación de estas medidas será considerado como agravación esencial del riesgo y en caso de que esto influya en la realización del siniestro no procederá la indemnización.

CLÁUSULA 11ª

INDEMNIZACIÓN

En caso de siniestro del apiario en su totalidad o de una o más colmenas y/o colonias, La Compañía indemnizará en base al valor unitario de las colmenas afectadas, según la relación anexa al acta de verificación y/o constancia pactada con El Asegurado, menos el monto derivado de la aplicación del deducible indicado en la Póliza y en su caso se tomará en consideración el salvamento.

CLÁUSULA 12ª

SALVAMENTO

La Compañía pactará con El Asegurado el salvamento que se pueda obtener del apiario siniestrado y su importe se descontará de la indemnización.

CLÁUSULA 13ª

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

I. MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN.

Al tener conocimiento de un siniestro ocurrido por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza. El Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a La Compañía y se atenderá a las que ella indique.



II. AVISO.

Cuando El Asegurado o cualquier beneficiario, en su caso, tengan conocimiento del siniestro y del derecho constituido en su favor en este contrato, deberán ponerlo en conocimiento de La Compañía de inmediato, por cualquier medio a su alcance.

En caso de que dicho aviso no pueda darse por caso fortuito o de fuerza mayor, El Asegurado deberá comunicarlo a La Compañía tan pronto desaparezca el impedimento.

Sin embargo, El Asegurado deberá confirmar el aviso a La Compañía, por escrito firmado dentro de los cinco días naturales siguientes a dicho aviso.

En caso de transporte, el aviso deberá hacerse dentro de las seis siguientes horas del conocimiento del siniestro.

El incumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, reducirá o liberará a La Compañía de cualquier obligación, de conformidad con los artículos 67 y 68 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

III. DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE RENDIR A LA COMPAÑÍA.

El Asegurado estará obligado a presentar los documentos e información que permitan conocer el fundamento de la reclamación. La Compañía tendrá el derecho de exigir al Asegurado o sus representantes toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este. El Asegurado entregará a La Compañía un informe detallado de la naturaleza del siniestro, las causas que lo originaron y los datos de la identificación de la colmena o colmenas de que se trate.

IV. CONSERVACIÓN DEL APIARIO SINIESTRADO E IDENTIFICACIONES.

El Asegurado tendrá la obligación de conservar los restos de las colmenas y/o colonias siniestradas durante un plazo máximo de cinco días. De no presentarse el representante de La Compañía en dicho plazo, El Asegurado conservará los restos de las colmenas en donde aparezcan las marcas para lograr la identificación de estas que hayan sido autorizadas por La Compañía.

V. SALVAMENTO.

La Compañía pactará con El Asegurado el salvamento que se pueda obtener del apiario siniestrado y su importe se descontará de la indemnización.

CLÁUSULA 14ª**TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL 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 Seguro a corto plazo:

VIGENCIA TRANSCURRIDA EN PORCENTAJE	PRIMA DEVENGADA EN PORCENTAJE
1-10	40
11-20	45
21-30	50
31-40	55
41-50	60
51-60	70
61-70	80
71-80	90
81-100	100

La terminación del seguro surtirá efecto en la fecha de notificación a La Compañía, que confirmará la cancelación por escrito al Asegurado devolviendo, si hubiese, la prima que le corresponda, en un plazo no mayor a 15 (quince) días naturales.

Cuando La Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de 15 (quince) días naturales de la fecha de la notificación, y La Compañía devolverá al Asegurado la parte de la Prima no devengada por medio un cheque a nombre del Asegurado, a más tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.



CLÁUSULA 15ª

RESCISIÓN

El incumplimiento a cualquiera de las obligaciones contenidas en este contrato, cuya consecuencia sea la rescisión del mismo en los términos de la Ley sobre el Contrato del Seguro facultará a las partes para rescindirlo sin necesidad de recurrir a los Tribunales Judiciales, bastando para ellos que la parte que lo invoque lo comuniqué por escrito a la parte incumplida.

La Compañía tendrá derecho a la parte de la prima por el período en curso en el momento en que se rescinda el contrato y devolverá al asegurado la parte de la prima no devengada, salvo que haya existido dolo o mala fe del mismo en cuyo caso perderá el derecho a la devolución de la prima.

CLÁUSULA 16ª

REHABILITACIÓN

No obstante, lo dispuesto en la cláusula 5ª de estas condiciones, El Asegurado podrá pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella (si se ha pactado su pago fraccionado) dentro de los treinta días siguientes al último día de la obligación de pago para su liquidación, de acuerdo con las estipulaciones pactadas en dicha cláusula.

- A.** 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 de la obligación de pago, y en la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.
- B.** 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 de este, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- C.** En caso de que El Asegurado requiera conservar la vigencia original y total del seguro, deberá solicitarla por escrito y declarar la inexistencia de siniestro y, previa aceptación de La Compañía, el contrato podrá reiniciar su vigencia como originalmente se había pactado.

Si no se llegare a consignar 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 17ª

COMUNICACIONES

Cualquier declaración relacionada con el presente Seguro deberá enviarse por escrito al domicilio fiscal de la Aseguradora, con las excepciones que se indican en este Contrato.

CLÁUSULA 18ª

MONEDA

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar en esta Póliza, son liquidables, en los términos de la Ley Monetaria vigente a la fecha de pago.

Cuando el contrato se denomine en moneda extranjera, tanto el pago de la prima como de la indemnización a que haya lugar, serán liquidables al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagadera en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha de pago.

Por la presente Cláusula se hace constar que en caso de siniestro que amerite indemnización, esta será pagadera en Moneda Nacional, al tipo de cambio libre que establezca el Banco de México, a la fecha de emisión del pago de la liquidación de la pérdida correspondiente.

CLÁUSULA 19ª

TERRITORIALIDAD

República Mexicana.

CLÁUSULA 20ª

JURISDICCIÓN MEXICANA

Esta Póliza estará sujeta a la ley y jurisdicción de México en caso de cualquier disputa.

Este seguro deberá ser regido por las leyes de México y todas las partes bajo el presente deberán someterse a la jurisdicción exclusiva de las cortes de México respecto de su interpretación o cualquier disputa que surja bajo el presente.

CLÁUSULA 21ª

AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a La Compañía cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este Seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. Si El Asegurado omitiere el aviso o si el mismo provocare la agravación esencial de los riesgos, La Compañía quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este Contrato de Seguro.

**Artículos 52, 53 y 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro:**

ARTÍCULO 52.- El Asegurado deberá comunicar a la empresa Aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del Seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

ARTÍCULO 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;
- II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del Seguro.

ARTÍCULO 55.- Si el Asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa Aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.

CLÁUSULA 22ª

PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones de Seguros.

CLÁUSULA 23ª

INTERÉS MORATORIO

En caso de que La Compañía no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la Obligación de pagar la indemnización en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado, o tercero dañado, una Indemnización por mora de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas donde menciona que:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este

artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez



o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a. Los intereses moratorios;
- b. La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c. La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

CLÁUSULA 24ª

COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de General de Seguros S.A. o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o conforme a la cláusula de peritaje de las condiciones generales de la Póliza.

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.

Así mismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

CLÁUSULA 25ª

SUBROGACIÓN DE DERECHOS

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 ésta, 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 todas sus obligaciones.

Si el daño fuera indemnizado sólo en parte, El Asegurado y La Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El Asegurado deberá proporcionar a La Compañía la información que se requerirá para ejercer los derechos de subrogación, incluida la acción o demanda en nombre del Asegurado. Esto puede incluir, proporcionar y firmar declaraciones y otros documentos y la presentación de pruebas.

Cualquier recuperación recibida se aplicará primero contra cualquier reclamo o costo en la medida en que exceda el límite de indemnización, luego contra cualquier pago realizado por La Compañía y, finalmente, contra el exceso.

No se realizará subrogación contra un empleado a menos que se descubra que dicha persona ha cometido un acto u omisión criminal, fraudulenta, maliciosa o deshonesto.

CLÁUSULA 26ª

EXTINCIÓN DE DERECHOS

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones derivadas de este contrato, si El Asegurado o el beneficiario omiten los avisos estipulados en estas condiciones con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de información y documentos relacionados con el siniestro.



CLÁUSULA 27ª

OTROS SEGUROS

Si las colmenas amparadas bajo la presente Póliza estuvieran en cualquier tiempo amparados, todos o en parte de la cantidad de éstos, por otros seguros que cubran el mismo riesgo, El Asegurado está obligado a declararlos por escrito a La Compañía, indicando además el nombre de las Compañías Aseguradoras y las Sumas Aseguradas.

Si El Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata la presente Cláusula o si contratara diversos seguros para obtener un provecho ilícito, perderá todo derecho a indemnización con relación al presente seguro.

CLÁUSULA 28ª

PERITAJE

Al existir 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 pusiera de acuerdo en el nombramiento de un sólo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días 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 nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera, cuando sea requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieren 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 fuere necesario; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrá nombrar el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si algunos 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 de 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 del propio perito.

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

CLÁUSULA 29ª

LUGAR Y PLAZO DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN

La Compañía hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información completa que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la Cláusula de Procedimiento en Caso de pérdida.

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 Avenida Patriotismo #266, Colonia San Pedro de los Pinos, Código Postal 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.

CLÁUSULA 32ª

ENTREGA DE PÓLIZA

Una vez aceptada la solicitud de seguro La Compañía se obliga a entregar al Asegurado o contratante, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones que derivan del contrato de seguro a través de cualquiera de los siguientes medios:

1. De manera personal al contratar el seguro.
2. Envío a domicilio, por los medios que La Compañía utilice para tales efectos. La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en los casos del numeral 2 dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

La Compañía hará entrega al Asegurado o contratante, de la documentación a que hace mención el párrafo que antecede, en un plazo no mayor a 30 días naturales, contados a partir de la contratación del seguro, a través del medio elegido por El Asegurado o contratante. No obstante, lo anterior, las condiciones generales de la presente Póliza pueden ser consultadas en la página web: www.generaldeseguros.mx



CLÁUSULA 33ª

DE INFORMACIÓN DE COMISIONES O COMPENSACIONES DIRECTAS

Durante la vigencia de la póliza, el asegurado podrá solicitar por escrito a la Compañía que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponde 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 recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 34ª

PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO (FRAUDE O DOLO)

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas:

- A.** Si El Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- B.** Si, con igual propósito, no entregan en tiempo a La Compañía, la documentación de que trata la cláusula 15.
- C.** Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, del causahabiente o de los apoderados de cualquiera de ellos.

CLÁUSULA 35ª

MEDIOS ALTERNOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS A TRAVÉS DE LA MEDIACIÓN O EL ARBITRAJE

En caso de controversia, el Asegurado o Beneficiario podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de consultas y reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo ser de su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277, último párrafo de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Con la independencia de las instancias anteriormente señaladas, las partes acuerdan como una alternativa más (inclusive sin necesidad de agotar las mencionadas en el párrafo anterior), someterse a un procedimiento de conciliación o un procedimiento de arbitraje.

En caso de la conciliación el mismo se regirá por la Ley General de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias; mientras que el arbitraje será conducido de conformidad con las disposiciones contenidas en el Código de Comercio y, en su caso, las reglas del centro de arbitraje que las partes elijan de común acuerdo, para ello, cualquiera de las partes deberá notificar esta decisión a la otra parte, por escrito.

La Compañía acepta que, si el Asegurado o Beneficiario acuden a alguna de estas instancias, y existe anuencia de ambas partes para elegir el centro de mecanismos alternativos de solución de controversias, el árbitro o centro de arbitraje, la compañía comparecerá ante centro o el Tribunal arbitral y se sujetará al procedimiento y resolución de dicho mecanismo alternativo de solución de controversias.

En este caso de que por la conciliación o el arbitraje cause algún gasto, este será cubierto por la aseguradora, siempre que exista la anuencia mencionada en el párrafo anterior.

En este caso, las partes se someterán al convenio o laudo, según el mecanismo alternativo al que acudan, de acuerdo con el procedimiento establecido por dicho centro, persona o tribunal. El convenio o laudo que sobre el particular se emita, vinculará a las partes para su cumplimiento y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas.

Lo anterior no limita el derecho del asegurado o beneficiario a acudir, si así lo prefiere, a las instancias judiciales competentes, de conformidad con la legislación vigente.

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 05 de septiembre de 2025 con el número CGEN-S0009-0046-2025.

CLÁUSULA 36ª

ACEPTACIÓN 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 que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”.

DELITOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 492

De conformidad con el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y 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. RFC y/o CURP.



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 documento 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 37ª

AVISO DE PRIVACIDAD

1. **“Responsable” del tratamiento de sus datos personales.** General de Seguros, S.A., es la persona moral, que de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, (LFPDPPP) se entiende como el “Responsable” ya que, decide sobre el tratamiento de los datos personales que recaba de usted, como “Titular” de los mismos, entendiéndose como “Titular” la persona física a quien corresponden los datos personales, y por éstos últimos, cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable.

Este Aviso de Privacidad complementa cualesquiera otros avisos de privacidad simplificados o cortos que el **“Responsable”** haya puesto a su disposición por ser el titular de sus datos personales y resulta supletorio en todo aquello que expresamente no refieran tales avisos.

2. **Domicilio del “Responsable”:** Patriotismo 266, colonia San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.
3. **Datos personales que recaba el “Responsable”:**
 - a. **Datos de identificación:** Nombre completo, Estado Civil, fecha de nacimiento, país de nacimiento, ocupación, profesión, número de la serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada o en su caso firma autógrafa, RFC, CURP, nacionalidad, lugar donde trabaja, sexo y edad.
 - b. **Datos de contacto:** Domicilio, correo electrónico, correo electrónico de trabajo, teléfono fijo, teléfono de trabajo y teléfono celular.
 - c. **Datos personales sensibles:** Datos de salud relativos a la valoración, preservación, cuidado, mejoramiento y recuperación de su estado de salud físico o mental, presente, pasado o futuro, hábitos y práctica de deportes, así como característica personales y físicas.

- d. Datos patrimoniales o financieros:** Bienes, derechos, cargas u obligaciones susceptibles de valoración económica, como son: bienes muebles e inmuebles, seguros y fianzas, estados financieros auditados y declaraciones.

4. Finalidades necesarias para el tratamiento de los datos personales:

- 1. Valorar solicitudes de seguro, selección de riesgos, y en su caso, la emisión del contrato de seguro, sus renovaciones y la prestación de los servicios de asistencia incluidos el mismo, así como para la atención de siniestros y el trámite de reclamaciones de pago, trámites de salvamento, endosos, según sea aplicable.
- 2. Regular los derechos y obligaciones que surgen por la celebración del Contrato de Seguro.
- 3. Cobrar, administrar, mantener o renovar la Póliza de seguro, para estadística; así como remisión a otras Instituciones de Seguros o encargados, con el fin de que estén en posibilidad de evaluar el riesgo de cualquier propuesta relacionada con su contrato de seguro, tales como coaseguro y reaseguro.
- 4. Integrar los expedientes que exige la normatividad aplicable, así como para prevenir y combatir ilícitos relacionados con nuestros productos y servicios, tales como lavado de dinero, financiamiento al terrorismo, fraude, delitos patrimoniales y para el cumplimiento normativo de sus obligaciones. Finalidades secundarias: No utilizaremos sus datos personales para finalidades secundarias.

5. ¿Con quién transfiere el “Responsable” sus datos personales y para qué fines?:

- a. Autoridades financieras, judiciales y administrativas, mexicanas y extranjeras, y organismos de cumplimiento normativo, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de leyes o tratados internacionales, obligaciones tributarias o contractuales, así como para el cumplimiento de oficios, notificaciones o requerimientos oficiales.
- b. Instituciones, organizaciones o entidades del sector Asegurador, incluyendo asociaciones gremiales, para fines inherentes al contrato de seguro, selección de riesgos, ajuste de siniestros, prevención de fraude y cumplimiento normativo.
- c. Proveedores que resulten necesarios para cumplir con las obligaciones derivadas de su contrato de seguro: hospitales, médicos, ajustadores, despachos, ambulancias, servicios de asistencia, talleres automotrices, proveedores de asesoría médica telefónica, centros de contacto.
- d. Terceros necesarios para cumplir con las obligaciones del contrato de seguro: beneficiarios de coberturas, causahabientes, albaceas, Reaseguradores y Aseguradores, contratantes de seguros de grupo y colectivos, agentes de seguros, gestores y compradores de salvamentos.

Nota: Las anteriores transferencias por su propia naturaleza, no requieren que usted otorgue su consentimiento. El responsable no transferirá ni compartirá sus datos personales con terceros, para fines ajenos a los estipulados en el presente Aviso, ni



para comercialización de productos ajenos a su grupo empresarial. Sólo se transmitirán los datos indispensables para cada finalidad.

6. El uso de tecnologías de rastreo en el portal de Internet del “Responsable”.

En nuestra página web usamos cookies, para una mejor experiencia al navegar en nuestra página. En Internet, una cookie es una breve información que una página web envía a su computadora, la cual queda almacenada en su disco duro. Una cookie no nos permite conocer su identidad personal a menos que expresamente elija proporcionárnosla. La mayoría de las cookies expiran después de cierto periodo de tiempo, o usted puede borrarlas en el momento en que lo desee de su explorador, o bien, puede hacer que su navegador le avise cuando recibe una cookie de manera que pueda aceptarla o rechazarla.

7. Opciones y medios para limitar el uso o divulgación de sus datos personales:

- a. Enviar su solicitud al “Responsable” a la dirección datospersonales@gseguros.com.mx. En caso de que su solicitud sea procedente, se le registrará en el listado de exclusión propio del responsable;
- b. Solicitar su inscripción en el Registro Público de Consumidores, también conocido como “Registro Público para Evitar la Publicidad” previsto en la Ley Federal de Protección al Consumidor;
- c. Solicitar su inscripción en el Registro Público de Usuarios previsto en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

8. Medios para ejercer los Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (Derechos ARCO) o para revocar consentimiento para el tratamiento de sus datos. Usted puede ejercer estos derechos mediante los siguientes medios gratuitos que le otorga el “Responsable”:

1. Enviando un correo electrónico a la Unidad de Protección de Datos Personales, a la dirección electrónica datospersonales@gseguros.com.mx
2. Por escrito en formato libre dirigido a la Unidad de Protección de Datos Personales, en nuestro domicilio ubicado en Patriotismo 266, colonia San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.
3. En la sección disponible a través de nuestra página web: <http://www.generaldeseguros.mx/derechos-arco/> Su petición deberá ser realizada a través de la Solicitud de Derechos ARCO, la cual debe ser descargada de la dirección web señalada en el anterior inciso 3), o bien, solicitada en el correo electrónico indicada en el inciso 1) del párrafo anterior.

Requisitos: Para poder dar seguimiento a su solicitud, usted o su representante legal deberán:

- a. Indicar su nombre completo y su domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.

- b. Acreditar correctamente su identidad y facultades, completando todos los campos de la Solicitud de Derechos ARCO y acompañando copia de alguna de las identificaciones oficiales vigentes que se señalan en dicho formato.
- c. Describir de forma clara y precisa los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados. Asimismo, si usted solicita la Rectificación de datos personales, deberá indicarnos las modificaciones deseadas, y aportar la documentación que sustente su petición.
- d. En caso de solicitarlo, nuestra Unidad de Protección de Datos Personales le dará la orientación que requiera en esta materia, a través del correo electrónico datospersonales@gseguros.com.mx o en nuestras oficinas.

¿En qué plazos responderemos su solicitud de derechos ARCO?

- 1. Cinco días hábiles, en caso de que necesitemos información adicional sobre su solicitud.
 - 2. Usted contará con 10 días hábiles para proporcionar la información que le solicitamos adicionalmente; en caso de no proporcionar la misma dentro de ese plazo, se tendrá por no presentada la solicitud correspondiente, en términos de ley.
 - 3. Contamos con 20 días hábiles para emitirle respuesta. Si existe causa justificada, y para otorgarle una respuesta adecuada, podremos ampliar este plazo por otros 20 días hábiles, lo cual se le informará.
- 9. Medidas de seguridad implementadas.** Para la protección de sus datos hemos instrumentado medidas de seguridad de carácter administrativo, físico y técnico con el objeto de evitar pérdidas, acceso no autorizado, mal uso o alteración de su información. Sus datos serán tratados y resguardados conforme a los deberes de seguridad y confidencialidad, en total apego a este Aviso de Privacidad y la legislación aplicable.
- 10. Modificaciones al aviso de privacidad.** El presente aviso de privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales, de las propias necesidades del “Responsable” por los servicios que ofrece, de las prácticas de privacidad o por otras causas, por lo que el “Responsable” se reserva el derecho de efectuar en cualquier momento las modificaciones o actualizaciones que sean necesarias al presente aviso de privacidad. El “Responsable” pondrá a disposición del cliente, la versión actualizada del aviso de privacidad, en la página de internet que a continuación se indica: <http://www.generaldeseguros.mx/aviso-de-privacidad/>
- 11. Derecho de promover los procedimientos de protección de derechos y de verificación que sustancia el INAI.** Cualquier queja o información adicional respecto al tratamiento de sus datos personales o duda en relación con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares o con su Reglamento, podrá dirigirla al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).



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):

Para cualquier aclaración, queja, o duda no resulta 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 Patriotismo 266, colonia San Pedro de los Pinos, C.P. 03800, Ciudad de México y/o al correo electrónico atencionclientes@seguros.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) en Insurgentes Sur 762, colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Centro de atención telefónica 55 5340 0999 y 800 9998 080, 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 04 de noviembre de 2022, con el número CNSF-S0009-0328-2022 /CONDUSEF-005426-04.

[illegible]



Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]



Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Notas

[illegible]



Notas

[illegible]



Notas

[illegible]



Notas

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



**GENERAL
DE SEGUROS**

N-05-SAPI



**GENERAL
DE SEGUROS**

SEGUROS AGROPECUARIO

REPORTE Y ATENCIÓN DE SINIESTROS



OPCIÓN 2

800 4727 696



WHATSAPP

662 1682 622

CORREO ELECTRÓNICO

reportesiniestrosagro@gseguros.com.mx

365 DÍAS / 24 hrs

Oficina Matriz

Patriotismo 266
San Pedro de los Pinos
03800 | CDMX | Tel. 55 5270 8000

NEXUS API

generaldeseguros.mx

