

SEGURO DE DIVERSOS TÉCNICOS

No. de Registro RECAS

ÍNDICE

CONDICIONES PARTICULARES	1
OBJETO DEL SEGURO	1
CLÁUSULA 1. BIENES ASEGURADOS Y PREDIO DEL SEGURO	1
CLÁUSULA 2. RIESGOS CUBIERTOS	2
A) RIESGOS QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO	3
B) RIESGOS QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE ENDOSO BAJO CONVENIO EXPRESO	4
CLÁUSULA 3. BIENES EXCLUIDOS	4
CLÁUSULA 4. RIESGOS EXCLUIDOS	7
CLÁUSULA 5. SUMA ASEGURADA	9
CLÁUSULA 6. FORMAS DE ASEGURAMIENTO	9
CLÁUSULA 7. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE	10
CLÁUSULA 8. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	13
CONDICIONES GENERALES	14
CLÁUSULA 1. SINIESTROS	14
CLÁUSULA 2. CLÁUSULAS GENERALES	20
DEFINICIONES	29
ANEXO DE TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS	34
ENDOSOS	
Endoso I. Cobertura de daños a otros bienes en el predio del seguro.	38
Endoso II. Cobertura para pérdida de contenidos en recipientes a presión, tanques y depósitos	39
Endoso III. Cobertura de casco para equipo móvil.	41
Endoso IV. Ajuste automático de la Suma Asegurada por inflación.	42
Endoso V. Gastos extras.	43
Endoso VI. Interrupción de actividades.	46
Endoso VII. Interrupción de la refrigeración.	49

CONDICIONES PARTICULARES

OBJETO DEL SEGURO

Berkley International Seguros México, S.A. de C.V., denominada en adelante la **Institución de Seguros**, con sujeción a los términos, Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Endosos que conforman el Contrato de Seguro, asegura todos los bienes incluidos en la Carátula de la Póliza y/o Anexo de la Carátula, contra los daños materiales directos que les ocurran en forma accidental, súbita e imprevista, como consecuencia directa de cualquiera de los riesgos amparados y que hagan necesaria la reparación o reposición de tales bienes o parte de ellos a fin de dejarlos en condiciones de operación similares a las existentes en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro, quedando sujetos a los límites máximos de responsabilidad o sumas aseguradas establecidas en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 1. BIENES ASEGURADOS Y PREDIO DEL SEGURO

- a) Los bienes están asegurados aunque no sean propiedad del Asegurado, pero sólo en la medida que éste tenga un interés asegurable sobre tales bienes.
- b) Los bienes están asegurados mientras estén listos para usarse. Para los efectos de esta Póliza, se considera que los bienes asegurados están listos para usarse si pueden realizar el trabajo para el que fueron diseñados y construidos, después de que se hayan terminado el montaje, instalación, pruebas sin carga (en frío) y, en tanto estén previstas, las pruebas de operación con carga (en caliente).
- c) Una vez que estos bienes estén listos para usarse, seguirán asegurados aunque no se pongan a funcionar y/o su funcionalidad sea interrumpida para su limpieza, revisión y/o mantenimiento.
- d) Igualmente están asegurados los bienes cuando, por cualquiera de las causas mencionadas en la cláusula 2 de Riesgos Cubiertos, excepto lo previsto en la cláusula 3, son:
 - i. Desmontados, remontados y probados en el mismo lugar y que se encontraban asegurados por la presente póliza antes de tales trabajos,
 - ii. Transportados dentro del predio del seguro; y
 - iii. Durante la realización de estos trabajos.
- e) En esta póliza se amparan sólo maquinaria y equipo:
 - i. Calderas, recipiente con fogón, recipientes sin fogón, normalmente sujetos al vacío o presión interna (presión diferente a la ejercida por el peso de su contenido), aparatos de refrigeración y aire acondicionado, y cualquier tubería de metal y su equipo accesorio.
 - ii. Máquinas o aparatos mecánicos o eléctricos usados para la generación, transmisión o uso de energía mecánica o eléctrica.
 - iii. Tratándose de equipo eléctrico, se considera automáticamente asegurado el fluido dieléctrico de transformadores e interruptores y el mercurio de rectificadores.
 - iv. Para todos los bienes asegurados en general:
 - 1. Aunque no se especifique así, los equipos auxiliares, interruptores, motores, bombas, compresores, tuberías que le son propios a cada máquina asegurada se consideran automáticamente asegurados por esta póliza, como anexo de cada máquina amparada por la misma, pero solo si tales equipos auxiliares, líneas y tuberías están:
 - a. Integrados a la misma máquina asegurada o a la estructura que le da soporte a ésta,

- b. Soportados por la cimentación de la misma y/o
 - c. si le dan servicio exclusivo a esa máquina.
 - 2. La cobertura para cada máquina o equipo asegurado, se aplicará, en el sentido del flujo, desde el último equipo, aparato, tablero, interruptor cabezal o válvula externos, exclusive, anteriores al bien considerado y que permitan la entrada del flujo correspondiente al bien asegurado, hasta el primer equipo, aparato, tablero, interruptor, cabezal o válvula externos, inclusive, excepto si éstos procesan, almacenan, acondicionan, habilitan, utilizan o modifican de alguna manera el fluido o material de descarga de la máquina o equipo considerados.
- f) También se amparan:
 - i. La cimentación de maquinaria y equipo asegurados, pero sólo cuando su valor se haya incluido en la Suma Asegurada correspondiente a cada máquina asegurada, de acuerdo con lo previsto en la cláusula 5 de estas Condiciones y únicamente contra los daños que sufra la cimentación a consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza a la máquina asegurada de la que forma parte esa cimentación. Este principio se aplica máquina por máquina.
 - ii. Las partes, refacciones y máquinas completas de repuesto listas para usarse, cuyo objetivo fundamental sea sustituir o complementar la función de la maquinaria y equipo asegurados, no su uso continuo, siempre que esas partes, refacciones y máquinas de repuesto no sean de las mencionadas en la Cláusula 3 de estas Condiciones Generales. Una vez que las máquinas sustitutas entren en servicio normal, ya sea en forma eventual o continua, deberán darse de alta como máquinas de funcionamiento normal, ajustando las cuotas y primas de tales máquinas de acuerdo con el convenio alcanzado por el Asegurado y la **Institución de Seguros**.
- g) Predio del seguro
 - i. Los bienes incluidos en la Carátula de la Póliza y/o Anexo de la Carátula están asegurados sólo dentro del predio del seguro mencionado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo de la Carátula y únicamente cuando se encuentran en, sobre o por encima de la superficie del mismo o en sótanos o túneles construidos, **pero no en minas, cavernas, galerías, tiros, socavones, bajo tierra o bajo el agua.**

CLÁUSULA 2. RIESGOS CUBIERTOS

La **Institución de Seguros** indemnizará todos los daños materiales directos que ocurran en forma accidental, súbita e imprevista a los bienes asegurados, en especial los daños materiales directos que resulten de:

- i. Impericia, descuido, sabotaje y actos mal intencionados.
- ii. Errores de diseño, defectos de construcción, fundición, uso de materiales defectuosos, fallas de material o errores de mano de obra y montaje incorrecto.
- iii. Falta de agua en calderas, máquinas, aparatos y recipientes sujetos a presión.
- iv. Rotura como consecuencia de fuerza centrífuga.
- v. Sobre presión, baja presión, explosión de horno, explosión física, explosión de cárter en motores de combustión interna y del hidrogeno usado como refrigerante en generadores de energía eléctrica, excepto si tales daños son asegurables o se aseguraron en una póliza de incendio.

- vi. Cortocircuito, sobrecorriente, sobretensión, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como impacto indirecto de rayo.
- vii. Fallas del equipo de medición, regulación, control y seguridad.
- viii. Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.
- ix. Otros accidentes ocurridos a los bienes asegurados que:
 - 1. No estén explícitamente excluidos por las presentes Condiciones y sus endosos; y
 - 2. No formen parte de los riesgos amparables por las coberturas adicionales no contratadas para el o los bienes objeto de la reclamación.

A) Riesgos que pueden ser cubiertos mediante convenio expreso.

Deberá indicarse en el Anexo de la Carátula en caso de haberse convenido alguna de las siguientes coberturas:

I. Gastos de Aceleración.

Sujeto al límite indicado en el Anexo de la Carátula para gastos de aceleración, la **Institución de Seguros** pagará en lo que se refiere a los bienes asegurados dañados, el costo adicional para:

- a. Llevar a cabo reparaciones provisionales
- b. Acelerar reparaciones permanentes; y
- c. Acelerar el reemplazo de bienes asegurados dañados.

II. Cobertura Automática para nuevas ubicaciones

La **Institución de Seguros** cubrirá automáticamente una rotura que sufra un objeto que se encuentre en una nueva ubicación. Esta cobertura automática surte efecto a partir de la fecha en que se adquiera el bien y continuará en vigor durante noventa días, bajo las siguientes condiciones:

- a. Se deberá informar a la **Institución de Seguros**, por escrito, dentro de los 90 días siguientes a la fecha de su adquisición.
- b. El objeto debe estar en uso, o bien, debe estar conectado y listo para su uso y durante el período de cobertura y ser de un tipo similar a los objetos descritos en la Carátula de la Póliza.
- c. El límite del seguro y el monto del deducible serán las cantidades máximas que aparecen en la Carátula de la Póliza para un objeto de la misma clase;
- d. La **Institución de Seguros** no será responsable bajo esta cobertura de la interrupción de actividades, daños consecuenciales o de cualquier pérdida indirecta como resultado de una rotura que sufra un objeto, y
- e. El Asegurado acepta pagar una prima adicional la cual será determinada por la **Institución de Seguros**.

B) Riesgos que pueden ser cubiertos mediante Endoso bajo convenio expreso.

Deberá indicarse en el Anexo a la Carátula en caso de haberse incluido, bajo convenio, alguna de las siguientes coberturas mediante Endoso:

- Endoso I. Cobertura de daños a otros bienes en el predio del seguro.
- Endoso II. Cobertura para pérdida de contenidos en recipientes a presión, tanques y depósitos.
- Endoso III. Cobertura de casco para equipo móvil.
- Endoso IV. Ajuste automático de la Suma Asegurada por inflación.
- Endoso V. Gastos extras.
- Endoso VI. Interrupción de actividades.
- Endoso VII. Interrupción de la refrigeración.

CLÁUSULA 3. BIENES EXCLUÍDOS.

a) La Institución de Seguros no cubrirá y por tanto estarán excluidos de este seguro:

- i. Herramientas cambiables de todo tipo, por ejemplo brocas, buriles, moldes, modelos, matices, cuchillas, discos, hoja de sierra, piedras punzones, así como bolas, martillos, barras y otros elementos de trituración similares, excepto lo previsto en la cláusula 3.b).**
- ii. Bandas y cadenas de transportadores, cribas y tamices, rodillos para estampar, enlainado de molinos y máquinas trituradoras, cadenas (excepto de elevadores y cadenas reguladoras), mangueras, elementos y materiales filtrantes, recubrimientos y/o partes de vidrio, cerámica (excepto los aisladores eléctricos), hule, textiles, plásticos o peltre, alambres y cables (excepto los conductores eléctricos), fusibles, bandas, correas, cepillos o brochas, llantas, discos de seguridad, diafragmas de ruptura, juntas y masas y materiales de relleno, sello, contacto o aislamiento y cualquier otra parte frágil o de desgaste, excepto lo previsto en la cláusula 3.b).**
- iii. Mampostería y materiales y/o revestimientos refractarios, de hornos, hogares, fogones, recipientes y cualquier instalación de calentamiento, al igual que parrillas y boquillas de quemadores de hogares.**

- iv. Combustibles, agentes químicos, lubricantes, aceites, refrigerantes, productos para limpieza y cualquier otro medio de operación o material auxiliar.**
- v. Catalizadores, contenidos y materiales que se usen, almacenen, procesen, acondicionen o transporten con y/o en la maquinaria y equipo asegurados.**
- vi. Maquinaria y equipo sujetos a desmontaje, transporte, montaje, pruebas, ajuste y/o todas las labores requeridas para:**
 - 1. Su reubicación dentro del predio del seguro, excepto maquinaria y equipos que por su diseño y fabricación sean móviles o que por su tipo de instalación, su naturaleza y la de la operación del asegurado puedan o precisen ser intercambiados, como son motores, bombas, compresores, soldadoras móviles, aparatos y equipos de medición, prueba y etc., siempre que se haya especificado característica de uso móvil o portátil.**
 - 2. Su ampliación de capacidad, adaptación, modificación o mejoras que les permitan efectuar procesar materiales diferentes y/o producción para la que fueron diseñados originalmente en el predio del seguro y que el Asegurado declaró que se usaban en el momento en que se contrató la vigencia corriente de esta póliza, o en su caso para la que se usaban cuando la Institución de Seguros realizó la última inspección correspondiente, lo que haya sucedido más tarde.**
 - 3. Su rehabilitación, modernización y/o reacondicionamiento necesarios después de un período de inactividad continua de uno o más años. Para la aplicación de esta exclusión, el período de inactividad se calcula a partir del día siguiente del paro de actividades o de la terminación efectiva del último servicio, revisión general o pruebas de operación de cada una de las máquinas inactivas.**
 - 4. Las exclusiones mencionadas en los numerales 1, 2 y 3 anteriores, serán efectivas desde el momento en que se inicien las labores de desmontaje, reubicación, montaje, transporte, ampliación, modificación, rehabilitación, etc., sin que se requiera aviso escrito de la Institución de Seguros.**
- vii. Maquinaria y equipo parchados, soldados o en mal estado al momento de contratación de este seguro si estos hechos son o debieran ser del conocimiento del Asegurado, la dirección de la empresa o de alguno de**

sus empleados o funcionarios directamente responsables de la operación, mantenimiento y/o buen estado de la maquinaria y equipo asegurados.

- viii. La parte de una caldera, recipiente con fogón, o generador eléctrico de vapor que no contenga vapor o agua
 - ix. Recipientes o tubería subterránea, cañería, cable de transmisión de energía subterránea.
 - x. Tubería que no esté conectada directamente a la alimentación de calderas o que no formen parte del sistema de refrigeración o aire acondicionado.
 - xi. Pala mecánica, cable de arrastre, excavadora, vehículo, aeronave, embarcación o estructura flotante, canal de carga, tubo de aspiración o tubería de revestimiento.
 - xii. Computadora o equipo electrónico de procesamiento de datos a menos que sean usados únicamente para controlar u operar uno o varios objetos asegurados.
 - xiii. Maquinaria o aparatos usados con propósitos de investigación, médicos, diagnósticos quirúrgicos, dentales o patológicos.
 - xiv. Objeto fabricado por el asegurado para su venta.
 - xv. Salvo disposición en contrario en el anexo de carátula de la póliza, maquinaria con más de 20 años de antigüedad.
- b) No obstante, los daños a los bienes descritos en los puntos 3.a).i y 3.a).ii si serán indemnizados por esta póliza si:
- i. Los daños no están asegurados ni son asegurables en otra póliza o en cualquier endoso de la presente.
 - ii. Estos daños son a consecuencia de un siniestro amparado por este seguro en los bienes y partes no excluidos.
 - iii. El valor de tales bienes se incluyó en la Suma Asegurada.

- iv. Es condición para que la Institución de Seguros indemnice tales daños a estos bienes que se cumplan todos los puntos i., ii, y iii. anteriores.

CLÁUSULA 4. RIESGOS EXCLUIDOS

a) La Institución de Seguros de ninguna manera indemnizará las pérdidas o daños:

- i. A causa de terremoto, maremoto, erupción volcánica, hundimiento del terreno, derrumbe de tierra y/o rocas, huracán, ciclón, tifón, crecida, inundación, enfangamiento u otros eventos de fuerza mayor y/o sus consecuencias. (ver Cláusula 4.b).)**
- ii. Por actividades u operaciones de guerra interna o internacional (declaradas o no), hostilidades, invasión, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, ley marcial, suspensión de garantías, conspiración, terrorismo, actos de persona o grupo de personas actuando en nombre de o en conexión con cualquier organización cuyas actividades estén dirigidas al derrocamiento del gobierno de jure o de facto por la fuerza o a influenciarlo para lograr metas económicas, políticas, ideológicas, religiosas o similares, sabotaje, directo con explosivos, poder militar o usurpado; confiscación, requisa o destrucción de bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto, de cualquier autoridad federal, estatal, regional o municipal o por disturbios políticos (ver Cláusula 4.b).**
- iii. Por huelgas, motín, tumultos y conmoción civil (ver Cláusula 4.b).**
- iv. Por energía nuclear o atómica y contaminación radioactiva (ver Cláusula 4.b).**
- v. Por incendio, combate de incendio, explosión e impacto directo de rayo y derrumbes o remoción de escombros a consecuencia de tales eventos (ver Cláusula 4.c).**
- vi. Al equipo e instalaciones eléctricas por cortocircuito, sobre-corriente y/o sobretensión, como consecuencia de incendio, combate de incendio, explosión, impacto directo de rayo, derrumbes o remoción de escombros a consecuencia de tales eventos (ver Cláusula 4.c).**
- vii. Por el impacto y caída de cualquier objeto volador, de sus partes y/o su carga, de cualquier vehículo que requiera placas para circular por las calles o carreteras, así como daños por humo (ver Cláusula 4.c).**

viii. **Por hurto.**

ix. **Causados por actos intencionados o culpa grave del Asegurado, de la dirección de la empresa o de alguno de sus empleados o funcionarios directamente responsables de la operación, mantenimiento y/o buen estado de la maquinaria y equipo asegurados.**

x. **Por defectos existentes al contratarse este seguro y por agravación del riesgo de los que tenga o debiera tener conocimiento el Asegurado, la dirección de la empresa o alguno de sus empleados o funcionarios directamente responsables de la operación, mantenimiento y/o buen estado de la maquinaria y equipo asegurados.**

xi. **Que sean una consecuencia inmediata del efecto continuo del uso, funcionamiento, de las condiciones climatológicas u operativas normales al giro o a la ubicación del Asegurado o del desarrollo de oxidación, incrustación, lodo u otros sedimentos similares. Si como consecuencia de uno estos fenómenos se daña(n) una(s) pieza(s) vecina(s), la Institución de Seguros indemnizará si existe responsabilidad, según lo establecido en las cláusulas 2 y 4 de estas Condiciones Particulares.**

xii. **Que sean responsabilidad civil, legal o contractual del fabricante, arrendador, vendedor o proveedor de los bienes asegurados dañados y/o de los contratistas y/o subcontratistas para el montaje, instalación, pruebas, servicio, mantenimiento, revisión, reparación de los bienes asegurados y/o de los fabricantes, vendedores o proveedores de las partes, materiales y refacciones utilizados en esas labores con los mismos bienes (ver Cláusula 4.d).**

b) Si no es posible demostrar la presencia o existencia de alguna de las causas mencionadas de 4.a) i. a 4.a) iv, bastará entonces la probabilidad predominante de que el daño es atribuible a cualquiera de estas causas para excluir la responsabilidad de la Institución de Seguros. La carga de la prueba será para el Asegurado.

c) Las exclusiones indicadas en 4.a) v., 4.a) vi. y 4.a) vii. se aplican sólo si los daños ahí mencionados asegurables o están asegurados en una póliza de incendio del Asegurado o de responsabilidad del tercero causante del daño.

d) Si el fabricante, arrendador, vendedor, proveedor, contratista y/o subcontratista excluye legalmente su responsabilidad, la Institución de Seguros indemnizará el daño hasta donde esté obligada según las condiciones de la Póliza. Si después de pagada la indemnización se encuentra que un fabricante, arrendador, vendedor, proveedor, contratista o subcontratista debe indemnizar el daño y este se niega a hacerlo, el Asegurado conservará la indemnización ya pagada, pero está obligado a cumplir lo especificado en la cláusula 1. Siniestros, punto 5. Subrogación de derechos de las Condiciones Generales.

e) Este seguro tampoco cubre:

- i. Indemnizaciones que el Asegurado quede obligado o convenga en pagar a título de responsabilidad civil por daños y/o perjuicios a terceros en sus bienes o personas por cualquier siniestro amparado en las máquinas aseguradas por esta póliza.**
- ii. Pérdida de utilidades, de ingresos, de mercado y cualquier otra pérdida consecuencial al daño material amparado sufrido por las máquinas aseguradas por esta póliza.**

f) Todo daño causado por Terrorismo.

g) Daños directos o indirectos por pandemia, epidemia y enfermedades infecciosas.

CLÁUSULA 5. SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada será establecida por el Asegurado y no es prueba del valor ni de la existencia de los bienes asegurados. En todo caso, sirve para calcular la prima de esta póliza. La responsabilidad máxima de la Institución de Seguros por cada siniestro se establece en la cláusula 8. de estas Condiciones y/o en los endosos correspondientes.

En el caso de no asegurarse el 100% de los bienes, será obligación del Asegurado reportar el listado detallado de equipo sujeto a seguro. Dicho listado formará parte del anexo a la carátula.

CLÁUSULA 6. FORMAS DE ASEGURAMIENTO

- a) Todas las disposiciones de esta cláusula se aplican máquina por máquina.**
- b) La Suma Asegurada de los bienes amparables y amparados en la póliza deberá ser el valor de reposición nuevo de los mismos y el Asegurado se obliga a mantenerla en todo momento durante la vigencia de la presente póliza en el monto correspondiente al valor de reposición nuevo de los bienes asegurados por la misma, (ver clausula 6.c) y 8).**
 - I. El valor de reposición nuevo es la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, los costos correspondientes de cimentación, fletes, montaje, instalación, pruebas, asesoría, técnica o supervisión del fabricante o proveedor para los trabajos anteriores, así como los gastos aduanales si los hay;**

1. Si ya no existen listas de precios actuales para el bien asegurado, se tomará el último de los precios que haya aparecido y se ajustará a la fecha de contratación del seguro o actualización de la Suma Asegurada, considerando los cambios en la estructura de precios y salarios.
 2. Si no es posible determinar el precio de lista ni el de compraventa original, deberá tomarse la suma de costos necesarios para producir o fabricar el bien con la construcción, medidas y capacidad que éste tenga.
 3. Para determinar el valor de reposición nuevo de los bienes asegurados no deberá considerarse ningún concepto como valor histórico, apreciativo, descuentos, beneficios especiales en la compra original o conceptos similares sobre los precios y gastos mencionados en los puntos precedentes, especialmente en 6. b) i.1 y 6. b) i.2
- c) Si en el momento del siniestro la Suma Asegurada es menor al valor de reposición nuevo (ver Cláusula 6.b) i., existe infraseguro.
- d) Cada indemnización pagada por la **Institución de Seguros** durante la vigencia de esta póliza causa de los daños ocurridos, reducirá en la misma cantidad las correspondientes sumas aseguradas para esa vigencia (ver 7 g.ii y 8.iii).
- e) A solicitud del Asegurado, la **Institución de Seguros** podrá reinstalar las cantidades reducidas de la Suma Asegurada por indemnizaciones efectuadas y como consecuencia de ello, el Asegurado pagará la prima correspondiente calculada a prorrata desde la fecha de reinstalación hasta el término de la vigencia de la póliza. La reinstalación de Suma Asegurada se hará desde el momento de ocurrencia del daño amparado que ocasionó su reducción.

CLÁUSULA 7. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE

- a) Todas las disposiciones de esta cláusula se aplican máquina por máquina.
- b) La **Institución de Seguros** podrá reparar, reponer o pagar en efectivo los bienes dañados o destruidos según eligiese.
- c) Si la **Institución de Seguros** decide reparar, la reparación será a satisfacción del Asegurado.
- d) Una vez ocurrido un siniestro, debe determinarse si se trata de un daño parcial o total, como sigue:
- i. Ocurre un daño parcial cuando el monto de los costos de reparación del bien dañado no rebasa el valor real actual que este tendría en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro.
 - ii. El daño total ocurre cuando el importe de los costos de reparación del bien dañado es mayor que el valor actual que ese bien tendría en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro.
 - iii. Los costos de reparación son los costos necesarios para devolver a un bien asegurado a las condiciones de operación (capacidad, cantidad y calidad) que este tenía en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro, incluyendo los fletes, gastos de montajes instalación y pruebas y los gastos aduanales, si los hay.
 1. Los costos de cimentación y de asesoría técnica se considerarán parte del daño amparado incluyeron en la Suma Asegurada de la(s) máquina(s) asegurada(s) objeto de la reclamación (ver Cláusula 8.ii)
 2. El cálculo de los costos de reparación, tanto para determinar el tipo de daño como la proporción indemnizable, deberá hacerse a los montos que correspondan al día en que ocurrió el siniestro o

a la fecha más próxima a ese día en que tales costos podrían establecerse definitivamente si el Asegurado hubiese actuado con la diligencia correspondiente.

- iv. El valor real actual de un bien se calcula deduciendo la depreciación por uso al valor de reposición nuevo que tal bien tendría en el momento inmediato anterior a la ocurrencia del siniestro. El valor real actual de cada bien se calculará sólo con base en su estado de funcionamiento y no se podrán considerar factores como el valor histórico, apreciativo, descuentos o beneficios especiales concedidos en la compra original o conceptos similares.
- v. El valor de mercado de las partes dañadas y/o sustituidas de los bienes asegurados a causa de un siniestro amparado por esta póliza, es designado como valor de salvamento para efectos de esta póliza.

e) Indemnización de daños parciales.

En caso de daño parcial, la **Institución de Seguros** calculará la indemnización con base en los costos de reparación, sin aplicar depreciación, como sigue:

- i. Los siguientes se consideran costos de reparación amparados cuando sean efectivamente necesarios para la reparación del daño amparado y se entreguen a la **Institución de Seguros** las facturas o comprobantes correspondientes que cumplan con todos los requisitos fiscales:
 - 1. El costo de refacciones y materiales.
 - 2. Los gastos de mano de obra.
 - 3. Los gastos de desmontaje y remontaje.
 - 4. Los gastos de fletes. Si la reparación del daño amparado debe efectuarse fuera del predio del seguro, la indemnización se calculará incluyendo el monto de la prima del seguro de transporte que el Asegurado contrate para amparar los bienes dañados durante su traslado a, y desde, el taller donde se efectúe la reparación.
 - a. Los gastos extraordinarios para envíos por exprés, horas extras y trabajos nocturnos, en domingos, días festivos y feriados necesarios para acelerar la reparación del daño material amparado, con límite del 5% de los demás costos de reparación y máximo del 10% de la Suma Asegurada de la(s) máquina(s) dañada(s), el que resulte menor.

La indemnización de estos costos está sujeta a que si el daño que los hace necesarios esté amparado póliza y a que se efectúe realmente la reparación. Su monto no se utilizará para el cálculo de infraseguro ni para determinar el tipo de daño sufrido por los bienes dañados.
 - b. Si la reparación se lleva a cabo totalmente con equipo o en los talleres propiedad del Asegurado, adicionarse aún el monto convenido de común acuerdo entre ambas partes para cubrir los gastos fijos del Asegurado, respecto a su equipo y/o para la reparación.
 - c. Los otros gastos necesarios para la reparación, en especial los gastos de viaje, serán indemnizables de acuerdo con lo previsto en la cláusula 7.d)iii.
- ii. Para calcular la indemnización de un daño parcial, a los costos de reparación amparados se les aplicará la penalización por infraseguro, si aplicare, se restará el deducible correspondiente a los bienes dañados y finalmente se les restará el valor de salvamento.
- iii. Aunque no se consideran como costo de reparación amparados, pueden también indemnizarse cuando así se haya convenido expresamente, si al bien asegurado está amparado por esta póliza y si

se entregan a la **Institución de Seguros** las facturas o comprobantes correspondientes que cumplan con todos los requisitos fiscales:

1. Gastos por flete aéreo y
2. Gastos de limpieza, desescombro y rescate.
3. Estos gastos se pagarán en adición al importe de los gastos de reparación y el monto indemnizable de los mismos, se calculará de acuerdo con lo indicado por los endosos correspondientes.

iv. Tampoco se consideran parte de los costos de reparación y no se indemnizarán bajo ningún concepto:

- 1. Los gastos de mantenimiento o por otros trabajos realizados en los bienes asegurados que no tengan conexión con el siniestro amparado por esta póliza; y**
 - 2. Los gastos adicionales por modificaciones o mejoras que no sean necesarias para la reparación del daño amparado, aunque prevengan la ocurrencia de daños en el futuro.**
- v. Si la reparación de la máquina eleva su valor real actual respecto al que tenía en el momento inmediato anterior al siniestro, la **Institución de Seguros** podrá deducir el aumento ocurrido de la indemnización calculada según la Cláusula 7.f) ii.
- vi. Si una pieza dañada es sustituida por otra nueva, aunque sea posible repararla sin poner en peligro la seguridad de la operación de la máquina, la **Institución de Seguros** indemnizará sólo los costos que hubiesen sido necesarios para repararla, pero nunca más que lo gastado en la sustitución.
- vii. Si se cambia una unidad constructiva u operativa, por ejemplo, un motor, una transmisión o un módulo, aunque exista una gran probabilidad de que tenga piezas indemnes junto con las dañadas, la **Institución de Seguros** reducirá los costos de reparación amparados (ver la Cláusula 7.f) i. en la proporción que el valor de las piezas indemnes represente del valor total del motor, transmisión, módulo o refacción de que se trate.
- viii. Si los bienes descritos en las Cláusulas 3.a) i. al 3.a) ii. se dañan en las circunstancias previstas en la Cláusula 3.b) se indemnizarán aplicando siempre en primer lugar la depreciación correspondiente al tipo tiempo de uso de cada una de las partes y/o materiales, independientemente de que se trate de un daño parcial o total. Si estos bienes no se incluyeron en la Suma Asegurada de la máquina amparada dañada, no se indemnizarán.
- ix. La indemnización del daño amparado por las pólizas en otras partes o máquinas sí amparadas se calculará de acuerdo con las otras bases indicadas por esta cláusula.

1. Si el bien dañado se repara provisionalmente, la **Institución de Seguros** indemnizará en total por la reparación provisional y la definitiva sólo los gastos que hubieran sido necesarios para realizar la reparación definitiva.
2. Si un bien que requiere ostensiblemente de reparación definitiva se sigue utilizando reparado provisionalmente la **Institución de Seguros** indemnizará sólo los daños que ocasionaron la reparación provisional.

f) Indemnización de daños totales.

- i. En caso de daño total y cuando el Asegurado le entregue las facturas y comprobantes respectivos que cumplan con todos los requisitos fiscales a la **Institución de Seguros**, ésta indemnizará el valor real que el bien dañado tenía en el momento inmediato a la ocurrencia del siniestro, aplicándole la penalización por infraseguro, si aplica, para después restar el deducible correspondiente y, finalmente, el valor del salvamento del mismo.
- ii. Una vez ocurrido un daño total, el seguro para los bienes así dañados se da por terminado, su prima por devengada y la(s) sumas(s) asegurada(s) será(n) dada(s) de baja de la Póliza.

g) Consecuencias del infraseguro.

- i. Si al momento del siniestro existe infraseguro, el daño se indemnizará en la proporción que guarde la Suma Asegurada respecto al valor de reposición nuevo en el momento de ocurrencia del siniestro.
- ii. Si el infraseguro se debe a que no se hayan incluido el valor de la cimentación y/o los gastos de asesoría técnica o supervisión del fabricante o vendedor para el montaje, instalación y pruebas en la Suma Asegurada correspondiente(s) a la(s) máquina(s) asegurada(s) de la(s) que tal cimentación forma parte o para las que se hicieron tales gastos, no se incluirán los daños a la cimentación ni los gastos de asesoría técnica o supervisión del fabricante o proveedor para la reparación y/o reposición en el cálculo de la indemnización correspondiente.
- iii. Si el infraseguro se debe sólo a la reducción de Suma Asegurada por indemnizaciones pagadas con anterioridad en la misma vigencia, no podrá aplicarse proporcionalidad por infraseguro debiéndose calcular la indemnización de acuerdo con las bases establecidas en esta cláusula y la indemnización no podrá ser mayor que la Suma Asegurada restante para la vigencia en que ocurre el daño.

CLÁUSULA 8. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

- i. La **Institución de Seguros** no indemnizará, en ningún caso, máquina por máquina, un monto mayor que el valor real actual de cada bien dañado.
- ii. No obstante, los gastos, de reducción de pérdida se indemnizarán sólo hasta el monto efectivo de la reducción de pérdida lograda. Si la **Institución de Seguros** exige o determina las labores de reducción de pérdida, las indemnizará al 100% en exceso del monto a su cargo por el daño material ocurrido, aunque tales labores no surtan el efecto deseado.
- iii. De cualquier manera, estos montos estarán sujetos a la aplicación de proporcionalidad por infraseguro o que exista para el daño material amparado y a la reducción por concepto de deducibles y valor de salvamento que les corresponda.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1. SINIESTROS

a. Deducible

De acuerdo con lo señalado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo a la Carátula, siempre quedará a cargo del Asegurado, en cada siniestro, una participación denominada deducible.

b. Extinción de las Obligaciones de Siniestros de la Institución de Seguros

Las obligaciones de la Institución de Seguros quedarán extinguidas:

1. 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. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito no remita la documentación a que alude el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y que **Institución de Seguros** le requiera.
2. Si el fraude, dolo o mala fe de alguna de las partes y el dolo que proviene de otro sabiéndolo aquella, anulan el contrato cuando ha sido la causa determinante de la elaboración de este acto.
3. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del **Asegurado**, del beneficiario, de sus respectivos causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

c. Procedimientos en caso de pérdida.

1. Aviso de Siniestro

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme al Contrato de Seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la **Institución de Seguros** a más tardar dentro de los 5 días siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho. La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la **Institución de Seguros** reduzca la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente. La **Institución de Seguros**, en caso de siniestro que afecte bienes, podrá optar por substituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien pagar en efectivo el valor real de los mismos en la fecha del siniestro y sin exceder de la Suma Asegurada en vigor.

Cualquier ayuda que la **Institución de Seguros** o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no deberá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

2. Documentos datos e Informes que el Asegurado debe rendir a la Institución de Seguros.

El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. Por tanto, la **Institución de Seguros** tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por lo cual pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado entregará a la **Institución de Seguros** los documentos y datos siguientes:

- i. Un estado de daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible, cuáles fueron los bienes destruidos o averiados, así como, el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.
- ii. Todos los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, guías de ferrocarril, documentos justificativos, actas y cualesquier documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- iii. Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes.

- iv. Todos los datos relacionados con el origen y la causa del daño, así como las circunstancias en las cuales se produjo, y, a petición de la **Institución de Seguros**, copias certificadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido por el Artículo 71 de la ley sobre el contrato de seguro.

3. Medidas que puede tomar la Institución de Seguros en caso de siniestro

En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la **Institución de Seguros** podrá:

- i. Penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión; y
- ii. Hacer examinar, clasificar y valorar los bienes donde quiera que se encuentren. En ningún caso está obligada la **Institución de Seguros** a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho a hacer abandono de los mismos a la **Institución de Seguros**.

4. Interés Moratorio.

Si la **Institución de Seguros** no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de fianzas, mismo que se transcribe a continuación:

...”ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta 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 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 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 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.*
- IX. *El pago que realice la Institución de Seguros 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 de Seguros 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

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.”...

5. Subrogación de derechos

En los términos del artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la **Institución de Seguros** se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos y acciones del Asegurado, en contra de terceros, así como en sus correspondientes acciones contra los autores responsables del siniestro que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. Si la **Institución de Seguros** lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones que provengan del Asegurado se impide la subrogación, la **Institución de Seguros** podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones.

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 haya causado el daño, o bien, si es civilmente responsable de la misma. Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el Asegurado y la **Institución de Seguros** concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

Si el daño fuere indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la **Institución de Seguros** concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

6. Medidas de salvaguarda o recuperación

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por este Contrato de Seguro, el Asegurado, sus apoderados, sus depositarios o causahabientes deberán actuar para la protección de los bienes y tendrán la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño y en su caso, viajarán y harán las gestiones necesarias para la salvaguarda o recuperación de los bienes o parte de ellos y cuidará que todos los derechos en contra de portadores, depositarios u otras personas estén debidamente salvaguardados y los actos relativos ejecutados.

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la **Institución de Seguros** y se atenderá a las que ella le indique.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos del Artículo 115 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

7. Indemnización

- a) Sujeto a las condiciones particulares de cada cobertura contratada, las cuales tendrán prelación sobre estas condiciones generales, en caso de pérdida indemnizable bajo este Contrato de Seguro:

Si la **Institución de Seguros** optare por pagar en efectivo el monto de cada pérdida calculada de acuerdo con la Cláusula 1., inciso c., numerales 7.i Pérdida Parcial y 7.2 Pérdida Total descritas en las Condiciones Generales, y hubiere demora en el ajuste debido a la voluntad del Asegurado y entre las fechas del siniestro y del pago los precios de materiales y mano de obra aumentaren, la **Institución de Seguros** indemnizará el daño calculado a costos en la fecha en que se hubiere convenido en pagar en efectivo, siendo por cuenta del Asegurado la diferencia, más el importe del deducible especificado en el Contrato de Seguro.

Cuando dos o más bienes asegurados sean destruidos o dañados en un solo siniestro, el Asegurado sólo soportará el importe del deducible más alto aplicable a tales bienes destruidos o dañados.

- b) La responsabilidad máxima de la **Institución de Seguros** en uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del Contrato de Seguro no excederá en total la Suma Asegurada que corresponda a los bienes dañados, menos el deducible respectivo.
- c) La **Institución de Seguros** podrá reparar o reponer los bienes dañados o destruidos o pagar en efectivo según eligiese.

Tratándose de contenidos, se deberá tomar en cuenta también la participación del Asegurado en la pérdida.

i. Pérdida parcial

Sujeto a las condiciones particulares de cada cobertura contratada, las cuales tendrán prelación sobre estas condiciones generales, siempre que exista una pérdida parcial cubierta bajo este Contrato de Seguro la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones normales de operación, similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

- a) El costo de reparación, incluyendo el costo de desmontaje y remontaje, el flete ordinario y los gastos aduanales, si los hay; sin embargo, la **Institución de Seguros** no responderá por daños ocasionados a los bienes objeto de la reparación, durante su transporte, pero pagará el importe de la prima del seguro de transporte que el Asegurado deberá tomar, que cubra los bienes dañados durante su traslado al taller en donde se habrá de efectuar la reparación y desde dicho taller al predio del Asegurado.
- b) Cuando tal reparación o parte de ella, se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán los costos de materiales y de mano de obra originados por la reparación, más un porcentaje fijado de común acuerdo entre las partes, para cubrir los gastos generales fijos de dicho taller. A falta de acuerdo previo entre la **Institución de Seguros** y el Asegurado, la **Institución de Seguros** pagará por este concepto como máximo el 10% del costo de reparación.
- c) Los gastos extraordinarios de envíos express, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos o días festivos, sólo se pagarán si hubieren sido asegurados específicamente en la cobertura de gastos extraordinarios.
- d) Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado, a menos que éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva o que la **Institución de Seguros** los haya autorizado por escrito.
- e) El costo de reacondicionamiento y las modificaciones o mejoras efectuadas, que no sean necesarias para la reparación del daño, serán a cargo del Asegurado.
- f) En este tipo de pérdida, la **Institución de Seguros** no hará deducciones por concepto de depreciación.
- g) El deducible establecido en este Contrato de Seguro se aplicará a toda indemnización por pérdidas parciales.

ii. Pérdida Total

Sujeto a las condiciones particulares de cada cobertura contratada, las cuales tendrán prelación sobre estas condiciones generales, siempre que exista una pérdida total cubierta bajo este Contrato de Seguro:

- a) La reclamación deberá comprender el valor real de esos bienes, menos el valor del salvamento si lo hay. El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición en el momento del siniestro, la depreciación correspondiente.
- b) Cuando el costo de reparación de uno o más de los bienes asegurados sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total.
- c) Después de la indemnización por pérdida total, el seguro sobre aquellos bienes dañados se dará por terminado.

iii. Reparación

Sujeto a las condiciones particulares de cada cobertura contratada, las cuales tendrán prelación sobre estas Condiciones Generales, en caso de que los bienes asegurados después de sufrir un daño se reparen por el Asegurado en forma provisional y dichos bienes continúan funcionando, la **Institución de Seguros** no será responsable en caso alguno por cualquier daño que éstos sufran posteriormente hasta que la reparación se haga en forma definitiva.

La responsabilidad de la **Institución de Seguros** también cesará si cualquier reparación definitiva de los bienes, hecha por el Asegurado, no se hace a satisfacción de la **Institución de Seguros**.

Si la **Institución de Seguros** lleva a cabo la reparación de los bienes dañados, ésta deberá quedar a satisfacción del Asegurado.

iv. Reposición en especie

A consecuencia de una pérdida por daño material, La **Institución de Seguros** podrá reponer los bienes con otros de igual clase y calidad a satisfacción del Asegurado, en vez de pagar en efectivo el monto de la pérdida o daño.

8. Disminución y reinstalación de la Suma Asegurada en caso de siniestro

Toda indemnización que la **Institución de Seguros** pague, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada en cualesquiera de las coberturas de este Contrato de Seguro que se vean afectadas por siniestro, por lo que las indemnizaciones por siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la Suma Asegurada restante. Sin embargo, se podrá reinstalar la Suma Asegurada de las siguientes formas:

- i. **Automáticamente:** Cuando el siniestro en monto no exceda al 10% de dicha suma será reinstalada automáticamente una vez que los Bienes dañados hayan sido reparados o repuestos, comprometiéndose el Asegurado a pagar a la **Institución de Seguros** las Primas correspondientes a la suma reinstalada, calculada a prorrata de la cuota anual, desde la fecha de tal reinstalación, hasta el vencimiento de la Póliza.
- ii. **A solicitud del Asegurado:** Si la pérdida excede el 10% antes especificado, la suma reducida sólo podrá reinstalarse a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la **Institución de Seguros**, comprometiéndose el Asegurado a pagar la Prima adicional que corresponda. Si la Póliza comprende varios incisos esta cláusula se aplicará por separado.

9. Variación de Valores

La proporción indemnizable no será aplicada si el valor de los bienes al momento de la ocurrencia del siniestro, tiene una variación de no más de un cinco por ciento del valor declarado a la contratación del presente seguro.

10. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la **Institución de Seguros** 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 con el nombramiento de un solo perito se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de (10) diez días naturales 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 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 requerido 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 para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros podrá nombrar al 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 anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de los peritos o del tercero, según 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 o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros) para que los sustituya.

Los gastos y costas que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la **Institución de Seguros** 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 **Institución de Seguros**, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada la **Institución de Seguros** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

11. Lugar de pago de indemnización

La **Institución de Seguros** hará el pago de cualquier indemnización en su domicilio social, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

CLÁUSULA 2. CLÁUSULAS GENERALES

1. Aceptación del contrato

Rectificación / Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro de los Estados Unidos Mexicanos

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.

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva Versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del Contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva Versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula.

2. Agravación del riesgo

El **Asegurado** deberá comunicar a la **Institución de Seguros** cualquier circunstancia que provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que sea considerada conocida esa circunstancia.

Si el **Asegurado** omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, la **Institución de Seguros** quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de la **Póliza**.

En los casos de fraude, dolo o mala fe, el **Asegurado** perderá las Primas pagadas anticipadamente.

3. Aviso de Privacidad

La información personal del Solicitante o **Asegurado** (en adelante designado como “el Titular”), consistente en su nombre completo, domicilio, teléfono, y demás datos personales que Berkley International Seguros México, S.A. de C.V. (en adelante designada la **Institución de Seguros**) recolecte mediante la solicitud de seguro, cuestionarios, a través de terceros autorizados, por vía electrónica, mediante grabación de conversaciones telefónicas, o a través de cualquier otro medio, será utilizada para el cumplimiento del contrato de seguro al que se incorpora el presente aviso, así como para la realización de estudios estadísticos, para la gestión de otras solicitudes y contratos con entidades de la **Institución de Seguros** así para remitirle información sobre productos y servicios del mismo.

La información personal del Titular que la **Institución de Seguros** recabe en esta forma se trata con la confidencialidad debida y no se vende, ni cede a terceras personas. Sin embargo, se autoriza a La **Institución de Seguros** a compartirla en los siguientes casos:

- a) Cuando dicha transferencia de información se efectuó con terceros con los que la **Institución de Seguros** celebre contratos en interés del Titular o para dar cumplimiento al contrato de seguro celebrado con el mismo.
- b) En los casos que lo exija la Ley, o la procuración o administración de justicia.

La información personal será resguardada por el Departamento y/o Responsable de Datos Personales de la **Institución de Seguros** ante quién el Titular puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, mediante solicitud por escrito.

La **Institución de Seguros** se reserva el derecho a modificar este Aviso de privacidad en cualquier momento, mediante la publicación de un anuncio destacado en su portal electrónico en Internet www.berkleymex.com

Se entenderá que el Titular consiente tácitamente el tratamiento de su información personal en los términos indicados en el presente Aviso de Privacidad si no manifiesta su oposición al mismo.

4. Cambios/Modificaciones

Esta **Póliza** solo podrá ser modificada por un **Endoso** que se vuelva parte integrante de la misma. El **Endoso** deberá de estar firmado por un representante autorizado de la **Institución de Seguros**.

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de Póliza y adicionando a ésta el número de Versión consecutivo que corresponda.

La vigencia de este contrato es la que se indica en la **Póliza**, la cual, a petición del Contratante o **Asegurado**, y previa aceptación de la **Institución de Seguros**, podrá renovarse o prorrogarse mediante la expedición de la Versión subsecuente de la misma, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior. En dicha Versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

5. Comisiones

Durante la vigencia de la **Póliza**, el **Asegurado** podrá solicitar por escrito a la **Institución de Seguros** 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 de Seguros** 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.

6. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos por escrito o por cualquier otro medio, ante la Unidad Especializada de Atención 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 (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los Artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

...”ARTÍCULO 277.- 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 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 de Seguros depositaria de los valores de la Institución de Seguros de Seguros que, sin responsabilidad para la Institución de Seguros depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros 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 de Seguros 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 de Seguros depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros 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.”...

Se hace del conocimiento del **Asegurado** los siguientes datos:

Ciudad de México:

La Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la **Institución de Seguros** se ubica en Avenida Santa Fe 505, piso 17, oficina 1702, colonia Cruz Manca, delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 1037 5300

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Jalisco:

La Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la **Institución de Seguros** se ubica en Avenida Empresarios 255, Piso 10 B, colonia Puerta de Hierro, C.P. 45116, Municipio Zapopan, Jalisco.

Teléfono: (33) 3648 7474

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Datos de contacto de la CONDUSEF:

Insurgentes Sur 762, colonia Del Valle, C.P. 03100, delegación Benito Juárez, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080

Página web: <http://www.gob.mx/condusef>

Correo Electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

7. Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación del **Asegurado**, relacionada con el presente Contrato, deberá enviarse por escrito a la **Institución de Seguros** a su domicilio señalado en la Carátula de la Póliza.

8. Inspección

La Institución de Seguros tiene el derecho de inspeccionar durante la vigencia de este seguro, los bienes asegurados, para la protección del Asegurado y la suya propia. Sin embargo, este derecho no constituirá una obligación para la Institución de Seguros de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

Si la inspección revelara alguna circunstancia que motivara la agravación esencial del riesgo, la Institución de Seguros, mediante notificación dirigida al Contratante a su domicilio consignado en la Carátula de la Póliza, por telegrama, telefax, correo electrónico o carta certificada, podrá:

1. Rescindir la cobertura, al término de los 15 días naturales posteriores a la fecha de la notificación, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro en lo relativo a pérdidas o daños que tengan su origen en dicha agravación.
2. Otorgar al Asegurado el plazo de 15 días, para que corrija dicha agravación; si el Asegurado no lo corrigiera dentro del plazo establecido, la Institución de Seguros podrá dar por terminado el contrato de seguro en los términos de la cláusula de terminación anticipada del contrato.

9. Límite territorial

El presente Contrato de Seguro sólo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos y gastos realizados dentro de los límites territoriales de los Estados Unidos Mexicanos.

10. Lugar de pago

Las **Primas** convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la **Institución de Seguros** o en las instituciones bancarias señalizadas por ésta, contra entrega del recibo y comprobante de pago correspondiente. En caso de que el **Asegurado** o Contratante efectúe el pago total de la **Prima** o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las instituciones bancarias señalizadas por la Institución de Seguros, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de **Póliza** que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias haga prueba plena del pago de la **Prima** o fracción de ella, de este **Contrato de Seguro**, hasta el momento en que la **Institución de Seguros** le haga entrega al **Asegurado** del recibo correspondiente.

11. Moneda

Todos los pagos relativos a pagos de las **Primas** como las indemnizaciones de este contrato ya sea por parte del **Asegurado** o de la **Institución de Seguros** se verificarán en Moneda Nacional conforme a la Ley Monetaria vigente de los Estados Unidos Mexicanos, en la fecha en la cual las obligaciones se convierten en líquidas y exigibles.

En caso de que la **Póliza** se haya contratado en moneda extranjera, toda pérdida indemnizable se efectuará en el equivalente en Moneda Nacional conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera dentro de los Estados Unidos Mexicanos, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha en que se efectúe el pago.

12. Obligaciones del Asegurado

La cobertura de esta **Póliza** queda sujeta a que el **Asegurado** cumpla con las obligaciones que a continuación se especifican.

- i. Mantener los bienes asegurados en buen estado de funcionamiento.

- ii. No sobrecargarlos habitual o intencionalmente o utilizarlos en trabajos para los que no fueron contruidos.
- iii. Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos, así como con las instrucciones de los fabricantes respecto a la instalación; operación, reparación y mantenimiento de los bienes asegurados.
- iv. Evitar cualquier circunstancia que modifique o eleve el riesgo de los bienes asegurados para el que se cotizó este seguro (agravación del riesgo). Cuando esto sea inevitable, el Asegurado deberá avisar a la Institución de Seguros antes de que la agravación ocurra o dentro de las 24 horas siguientes a que estas circunstancias sean del conocimiento del Asegurado. Si el Asegurado omitiese el aviso o si él mismo provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Institución de Seguros.
- v. Permitir a la Institución de Seguros ejercer su derecho de inspeccionar los bienes asegurados a cualquier hora hábil por personas debidamente autorizadas por ella y proporcionar al inspector de la Institución de Seguros todos los detalles e información necesarios para la apreciación del riesgo. La Institución de Seguros proporcionará al Asegurado copia del reporte de inspección, el que deberá considerarse como estrictamente confidencial.
- vi. Si la inspección revela una diferencia en el riesgo cubierto, entonces la Institución de Seguros requerirá por escrito al Asegurado para que retome el estado de cosas a la normalidad en el tiempo más corto posible. En dicho caso, el Asegurado deberá cumplir con los requerimientos de la Institución de Seguros en el plazo que ésta señale. Si no lo hace, la Institución de Seguros no será responsable de los daños y pérdidas a consecuencia de tal agravación de riesgo.

Una vez ocurrido un siniestro que pudiera dar lugar a una indemnización al amparo de este seguro, el Asegurado deberá atender lo previsto en la Cláusula 1. Siniestros de las Condiciones Generales.

Si el Asegurado no cumple con alguna de las obligaciones anteriores, quedarán extinguidas las de la Institución de Seguros.

13. Otros seguros

En el supuesto de que cualquier pérdida conforme a la **Póliza** estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otro seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el **Asegurado** deberá declararlo por escrito a la **Institución de Seguros** indicando el nombre de los Aseguradores así como las sumas aseguradas. Si el **Asegurado** omite intencionalmente el aviso referido anteriormente, o si contrató los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la **Institución de Seguros** quedará liberada de sus obligaciones bajo la **Póliza**.

Los contratos de seguro a que se hace referencia en el párrafo anterior cuando sean 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 uno de los Aseguradores hasta el valor íntegro de la pérdida sufrida, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.

El Asegurador que pague conforme a lo descrito en el párrafo anterior podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

14. Prelación

Queda entendido y convenido que lo mencionado en la **Carátula de la Póliza**, en el **Anexo a la Carátula** y en las **Condiciones Particulares**, tiene prelación sobre lo mencionado en las **Condiciones Generales** de la **Póliza**.

15. Prescripción

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

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

La suspensión de la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, solo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Institución de Seguros, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del Artículo 50- Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

16. Prima

Para efectos de la **Póliza** se entiende por **Prima** la cantidad de dinero que paga el **Contratante** como contraprestación para recibir la cobertura de los riesgos amparados por este **Contrato de Seguro**, cuyo pago deberá sujetarse a lo siguiente:

- i. De conformidad con el artículo 34 de la Ley sobre el **Contrato de Seguro**, la **Prima** a cargo del **Asegurado** vence al momento de celebrarse el **Contrato de Seguro**. Se entenderá como Celebración del **Contrato de Seguro**, el momento en que la **Institución de Seguros** notifica al **Contratante** la aceptación de la propuesta de aseguramiento.
- ii. La Prima deberá ser pagada por el Contratante. No obstante lo anterior, la Prima podrá ser pagada por un Asegurado cuando tenga relación directa o indirecta con el Contratante.
- iii. El Contratante gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la Prima o de cada una de sus fracciones convenidas, después de su vencimiento. Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía, hora de la Ciudad de México) del último día del período de gracia, si el Contratante no hubiese cubierto el total de la Prima o de su fracción pactada.
- iv. Si el Contratante ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, con vencimiento al inicio de cada período establecido y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Contratante y la Institución de Seguros.
- v. La **Prima** convenida deberá ser pagada en las oficinas de la **Institución de Seguros** o en las instituciones bancarias señales por ésta, contra entrega del recibo y comprobante de pago correspondiente o bien mediante transferencia electrónica de fondos a las cuentas bancarias de la Institución de Seguros. En caso de que el **Asegurado** o Contratante efectúe el pago total de la **Prima** o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las instituciones bancarias señales por la Institución de Seguros, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de Póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias haga prueba

plena del pago de la **Prima** o fracción de ella, de este **Contrato de Seguro**, hasta el momento en que la **Institución de Seguros** le haga entrega al **Asegurado** del recibo correspondiente. El pago de la Prima hecho mediante transferencia electrónica de fondos, no implica la aceptación de la Institución de Seguros del pago. Será evidencia de la aceptación del pago de la prima, la emisión del recibo correspondiente.

- vi. En caso de siniestro dentro del **período de gracia**, la **Institución de Seguros** deducirá de la indemnización pagable el total de la Prima vencida pendiente de pago.

17. Prima de Depósito

Para efectos de la **Póliza**, se entiende por **Prima** de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el **Asegurado** en su solicitud, de acuerdo con la base de tarifa correspondiente. Dicha **Prima** será ajustada al final del **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**, con base en el monto real que declara el **Asegurado**, quien se obliga además, a pagar la diferencia que resulte entre la **Prima** de depósito y la **Prima** definitiva.

18. Rehabilitación

No obstante lo señalado en el apartado de Prima, el Contratante podrá dentro de los 30 días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de la póliza o la parte correspondiente a ella si se ha optado por el pago fraccionado; en este caso por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de la póliza se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y el periodo de 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 que la póliza conserve su periodo de vigencia original, la Institución de Seguros ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata la prima correspondiente al periodo 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 desde las doce horas del siguiente día a la fecha de pago.

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

La reinstalación de Suma Asegurada no podrá realizarse cuando la Póliza haya alcanzado el límite declarado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo a la Carátula como Agregado Anual.

19. Terminación anticipada del contrato

No obstante el Periodo de Vigencia de la **Póliza**, las partes convienen en que podrá darse por terminada anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el **Asegurado** la dé por terminada, la **Institución de Seguros** tendrá derecho a la parte de la **Prima** que corresponda al tiempo durante el cual la **Póliza** hubiera estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo aprobada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de los Estados Unidos Mexicanos:

Periodo en vigor	Porcentaje de la Prima anual
hasta 4 meses	40%
hasta 5 meses	50%
hasta 6 meses	60%
hasta 7 meses	70%
hasta 8 meses	80%
hasta 9 meses	90%
hasta 10 meses	95%

Cuando la **Institución de Seguros** lo de por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al **Asegurado**, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva y la **Institución de Seguros** devolverá al **Contratante** la parte de la **Prima** no devengada.

En cualquier caso, la Institución de Seguros deberá devolver la totalidad de la Prima no devengada dentro de los 15 días siguientes a la fecha en que surta efecto la terminación del contrato, descontando el gasto de adquisición.

No obstante lo anterior, se conviene que, en caso de que haya ocurrido durante el tiempo que hubiere estado vigente la **Póliza** un siniestro que haya ameritado indemnización, la **Institución de Seguros** considerará como devengada la parte de la **Prima** que resulte de la proporción del siniestro con respecto al límite de responsabilidad o el porcentaje de la **Prima** anual a corto plazo, lo que resulte más alto.

20. Transferencia de Derechos y Obligaciones

Los derechos y obligaciones originados por la Póliza no pueden ser transferidos a otro sin el acuerdo escrito de la **Institución de Seguros**.

21. Vigencia

La vigencia del seguro inicia y termina a las 12:00pm horas (mediodía), tiempo de la Ciudad de México, de las fechas especificadas en la Carátula de la Póliza.

22. Entrega de Documentación Contractual.

La Documentación Contractual será entregada en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la contratación a través del medio elegido por el Contratante y/o Asegurado, es decir pudiendo ser por escrito, o a través de medio electrónico al correo que para ese efecto proporcione, el cuál será designado en la Solicitud de Seguro

DEFINICIONES

Agravación del riesgo

Es una situación que se produce cuando en el riesgo que se asegura surgen circunstancias que antes no existían, cambiando así su naturaleza desde el punto de vista asegurador, extendiendo la peligrosidad por encima de los niveles que había cuando se estipuló la prima y el contrato.

Anexo de la Carátula.

Documento integrante del Contrato de Seguro, en el que se establecen especificaciones respecto de los términos de la cobertura contratada.

Asegurado

La persona física o la persona moral que es objeto de cobertura de los riesgos que en este Contrato de Seguro se estipulan y que tendrá las obligaciones que le sean inherentes como tal.

Bienes

Se refieren a los establecidos en la Carátula de la Póliza y/o Anexo a la Carátula, pudiendo de manera enunciativa más no limitativa, cosas tangibles, con una combinación de componentes electrónicos organizados en circuitos, destinados a controlar y aprovechar las señales eléctricas.

Contratante

Persona física o moral que celebra el contrato de seguro, a nombre propio o a nombre de uno o varios asegurados y que está obligado al pago de la prima.

Contrato de Seguro

Sinónimo de Póliza de Seguro. Es el acuerdo de voluntades celebrado por el Contratante y la Institución de Seguros en base a la solicitud de aseguramiento y que estará compuesto por la Carátula de la Póliza, Anexo a la Carátula, las Condiciones Generales, así como por las Condiciones Particulares, Endosos y Cláusulas Adicionales, según sean mencionados en la Carátula de la Póliza.

Culpa Grave.

Es el grado más amplio de negligencia o falta de diligencia en el cumplimiento de una obligación.

Daño Material

El daño físico a bienes muebles e inmuebles tangibles, resultando en su destrucción o deterioro. Dentro de los bienes tangibles no incluyen software, datos o cualquier otra información que se encuentre contenida en medios electrónicos.

Daño Moral

La afectación que una persona física sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físico o bien en la consideración que de sí mismo tienen los demás derivadas de lesión corporal.

Deducible

Cantidad o porcentaje establecido en la póliza, cuyo importe ha de superarse para que el asegurador pague una reclamación. En otras palabras, cantidad establecida en algunas pólizas como monto no indemnizable por el asegurador.

Demanda

Significa un procedimiento civil e incluye:

- a) Un proceso en el cual los daños son reclamados y que el Asegurado debe someter o somete con el consentimiento de la Institución de Seguros; o
- b) Cualquier otra forma de resolución de disputa en la cual los daños sean reclamados y en la cual el Asegurado se someta con el consentimiento de la Institución de Seguros.

Descontaminación radiactiva

Se entiende como el proceso para eliminar la presencia no deseada de sustancias radioactivas en el entorno, maquinaria o equipo. Esta contaminación puede proceder de radioisótopos naturales o artificiales.

Dolo o Mala Fe.

Actos mal intencionados del Asegurado, sus apoderados, sus representantes y/o sus beneficiarios, consistentes en ilícitos, falsas o inexactas declaraciones, presentación de documentación apócrifa, omisión de información relevante, aprovechándose de las condiciones del seguro, ya sea al momento de la contratación o modificación del seguro o bien durante la presentación o tramitación de un siniestro, con la intención de beneficiarse legalmente el Asegurado o sus beneficiarios, o de hacerle incurrir a la Aseguradora en error, que pudiese haber excluido o restringido la responsabilidad de ésta.

Endoso

Es el documento que forma parte del Contrato de Seguro, en el que se adicionan, limitan o restringen coberturas, incluyendo todos los datos concernientes a la cobertura que se afecte.

Equipo

Conjunto de aparatos y dispositivos necesarios para que funcione un sistema o máquina.

Fraude.

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

Guerra

Guerra, guerra civil, conmoción civil, revolución, rebelión, insurrección o lucha civil que provenga de cualquiera de estas circunstancias o cualquier acto hostil por o contra un poder beligerante; captura, secuestro, embargo preventivo, restricción o detención que provenga de los riesgos mencionados anteriormente, así como de sus consecuencias o de cualquier intento de ello; minas, torpedos, bombas u otras armas de guerra abandonadas; huelguistas o personas que tomen parte en paros, disturbios de carácter obrero, motines o alborotos populares o por personas mal intencionadas durante la realización de tales actos o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las autoridades; o vandalismo o actos de personas mal intencionadas (actos ejecutados por persona o personas fuera de los casos de huelga, alborotos populares o de conmoción civil) que intencionalmente causen pérdidas.

Indemnización

Significa la una compensación económica que recibe el beneficiario.

Infraseguro

Existe cuando el monto asegurado no coincide con el valor del objeto, siendo la cantidad asegurada inferior al valor comercial del bien asegurado al momento del siniestro. En este caso se aplica la regla proporcional o prorrateo entre la cantidad asegurada y la que no lo esté.

Institución de Seguros

Berkley International Seguros México, S.A. de C.V. como emisora de este Contrato de Seguro.

Maquinaria

Es un aparato creado para aprovechar, regular o dirigir la acción de una fuerza. Estos dispositivos pueden recibir cierta forma de energía y transformarla en otra para generar un determinado efecto.

Ocurrencia

Suceso o acaecimiento casual de un hecho generador de daños.

Periodo de Vigencia

Periodo de tiempo indicado en la Carátula de la Póliza, que establece la duración del Contrato de Seguro, el cual puede prorrogarse por instrumento escrito firmado por un representante de la Institución de Seguros Aseguradora previa aceptación y negociación entre el Asegurado y/o Contratante con la Institución de Seguros Aseguradora.

Peritaje

Debe entenderse como aquella actividad de estudio realizada por una persona o equipo de personas hábiles y prácticos en el tema objeto de peritaje y que poseen acreditación certificada de sus habilidades y conocimientos encaminada a obtener criterios certeros e indubitados útiles para los fines de la actividad procesal.

Perjuicio

La ganancia lícita que deja de obtenerse o deméritos o gastos que se ocasionan por acto u omisión del Asegurado, y que éste debe indemnizar derivadas del daño material causado por modo directo.

Persona Física

El individuo por sí mismo que es sujeto de derechos y obligaciones.

Persona Moral

Entidad reconocida como tal por el Estado Mexicano, sujeto de derechos y obligaciones.

La asociación o corporación temporal o perpetua fundadas con algún fin o motivo de utilidad pública o privada, o ambas juntamente, que en sus relaciones civiles o mercantiles representan una entidad jurídica.

Prima

Es el costo del seguro o aportación económica que ha de pagar el asegurado o contratante por la transferencia del riesgo, bajo las coberturas contratadas y durante un determinado período de tiempo.

Prima de Depósito

Se entiende por prima de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo con la base de tarifa correspondiente. Dicha prima será ajustada al final del periodo de vigencia de la Póliza, con base en el monto real que declara

el Asegurado, quien se obliga además, a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva.

Robo con Violencia.

Delito consistente en el apoderamiento de una cosa ajena mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley, mediante el empleo de violencia física y/o moral.

Se entiende por violencia física en el robo: la fuerza material que para cometerlo se hace a una persona.

Hay violencia moral: cuando el ladrón amaga o amenaza a una persona, con un mal grave, presente o inmediato, capaz de intimidarlo.

Robo sin Violencia.

Delito consistente en el apoderamiento de una cosa ajena mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley.

Rotura

Significa cualquier daño físico que ocurra de manera súbita y violenta, no excluido en el Contrato, causado al objeto o parte del mismo.

Siniestro

Es un accidente o daño que puede ser indemnizado por la Institución de Seguros.

Subrogación

Se entiende como la figura jurídica que delega o reemplaza obligaciones hacia otros, o bien, persona sustituye a otra en una obligación. La subrogación puede darse en cualquiera de las dos posiciones de una obligación: posición deudora y acreedora.

Suma Asegurada

Es aquella que representa el límite de responsabilidad por acontecimiento que asume la Institución de Seguros a solicitud del Asegurado o Contratante.

Terrorismo

A. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la economía, o bien,

B. Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultado del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar o influenciar o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Valor de Reposición

Se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos aduanales si los hay

ANEXO DE TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS

Ley Sobre el Contrato de Seguro

Artículo 25.

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 34.

Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

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.

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 56.

Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado.

Artículo 69.

La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Artículo 71.

El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

Artículo 81.

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.

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

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

Artículo 111.

La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado. En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

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

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

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

Artículo 115.

Si el asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la empresa aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación es violada por el asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la empresa.

Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros

Artículo 50 Bis.

Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 68.

La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar; La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes. La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción

VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional; Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria. La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes; La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles. Si la

Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa. Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión. En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada. En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley. El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

Endoso I. Cobertura de daños a otros bienes en el predio del seguro.

1. Objeto de la cobertura

Sin perjuicio de los demás términos y exclusiones de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza de que este endoso forma parte o a ella endosados y sujeto a que el Asegurado haya pagado la prima extra convenida a tal efecto, se acuerda y entiende que el presente seguro se extiende a amparar los daños materiales causados súbita y accidentalmente a los bienes propiedad del Asegurado o que se encuentren bajo la responsabilidad de éste dentro del predio descrito en la póliza, siempre que no sean maquinaria y equipo asegurables bajo esta póliza, contra cualquier daño material causado a tales bienes por un siniestro amparado por esta póliza en los bienes asegurados por la misma.

2. Exclusiones especiales

2.1. La Institución de Seguros no indemnizará al amparo de este endoso por:

2.1.1. Cualquier gasto necesario para reparar o reemplazar cualquier bien dañado asegurado o asegurable bajo cualquier otra cobertura o endoso de esta póliza,

2.1.2. Cualquier convenio hecho por el Asegurado para pagar cualquier suma por concepto de indemnización, reparación o resarcimiento de daños y perjuicios por el daño ocurrido, excepto la suma que sea necesaria para reparar los bienes dañados que no estén asegurados y no sean asegurables en la póliza,

2.1.3. Pérdidas o daños de bienes propiedad de terceros dentro del predio del seguro y/o bajo la responsabilidad del asegurado,

2.1.4. Cualquier suma que el Asegurado quede legalmente pagar por concepto de lesiones corporales o enfermedades (fatales o no) causadas a terceros por un accidente en los bienes del Asegurado.

3. Límite de indemnización

Monto indicado en el anexo de carátula de la póliza.

4. Indemnización

4.1 La indemnización al amparo de este endoso será bien, de acuerdo con las indicaciones de la Cláusula 6 de la póliza de que este endoso forma parte.

4.2 No obstante, para los bienes amparados por este endoso, no se aplicarán deducible ni penalización por infraseguro.

4.3. Si se requiere erogar los conceptos definidos por la cláusula 7d.i. de las Condiciones de la póliza de la que este endoso forma parte, para acelerar la reparación de los bienes amparados por este endoso, estos costos serán tomados en cuenta para el cálculo de la indemnización correspondiente en la forma que lo define tal cláusula, pero se aplicará adicionalmente proporcionalidad a estos gastos extraordinarios solo cuando se rebase el límite de la indemnización del presente endoso con el monto de los daños amparados por el mismo. Esta proporción adicional para gastos extraordinarios será la que guarde el límite de indemnización de este endoso respecto al monto de los daños ocurridos que éste ampara.

4.4. La suma de las indemnizaciones así calculadas para los bienes dañados amparados por este endoso se pagará al Asegurado hasta el límite asegurado especificado en la cláusula 3 de este endoso.

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF:

Endoso II. Cobertura para pérdida de contenidos en recipientes a presión, tanques y depósitos

1. Objeto del seguro

Sin perjuicio de los demás términos y exclusiones de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza de que este endoso forma parte o a ella endosados y sujeto a que el Asegurado haya pagado la prima extra convenida para tal efecto, se acuerda y entiende que el presente seguro se extiende a amparar la pérdida o daños que sufran materias primas, productos en proceso, productos terminados y cualquier otro material, como resultado de fugas de recipientes a presión, tanques y depósitos amparados en los incisos de la especificación de bienes asegurados de esta póliza que más adelante se mencionan, a causa de un daño material indemnizable por esta póliza a tales recipientes a presión, tanques y depósitos en que esos materiales se almacenan.

2. Exclusiones especiales.

Están excluidas las pérdidas consecuenciales de cualquier clase igual que las reclamaciones al Asegurado por daños a bienes y/o personas, las sanciones impuestas por las autoridades al Asegurado a causa de contaminación ambiental, los gastos y pérdidas por retirar o limpiar otros bienes de productos escapados y los daños a otros bienes en el predio del seguro.

3. Suma asegurada

3.1. La Suma Asegurada para los contenidos asegurados debe establecerse y especificarse en este endoso separadamente para cada tanque o recipiente a su carga máxima, calculándose como se indica a continuación.

3.1.1. Para artículos producidos por el Asegurado, al costo de producción.

3.1.2. Para artículos no producidos por el Asegurado, al costo de reposición, incluyendo los costos de mano de obra en turno normal necesarios para la carga, descarga, trasvasado y maniobras para restituir los fluidos perdidos o dañados en el recipiente tanque o depósito correspondiente.

3.2 El Asegurado se obliga a mantener esta Suma Asegurada durante la vigencia de la póliza para el contenido de cada tanque o recipiente amparados al equivalente del costo de producción o reposición, según corresponda.

4. Límite de indemnización

4.1 la Institución de Seguros indemnizará al Asegurado respecto a la pérdida de contenidos, como se indica a continuación, por cada tanque o recipiente dañado.

4.1.1. En el caso de artículos manufacturados por el Asegurado, al costo de producción. No obstante, no se indemnizará una cantidad mayor al precio que estos artículos habrían alcanzado si hubiesen sido vendidos por el Asegurado, deduciendo cualquier costo aún no erogado en los productos no terminados al momento de ocurrir la pérdida.

4.1.2. En el caso de artículos no fabricados, pero comercializados directamente por el Asegurado, al costo de reposición. No obstante, no se indemnizará una cantidad mayor al precio que estos artículos habrían alcanzado si hubiesen sido vendidos por el Asegurado, deduciendo cualquier gasto no erogado hasta el momento de ocurrir la pérdida.

4.1.3 En el caso de artículos no fabricados ni comercializados directamente por el Asegurado, al costo de reposición.

4.1.4 Los bienes dañados o perdidos que sean recuperables se indemnizarán al costo que represente la limpieza, purificación o reproceso para llevarlos a la calidad que tenían en el momento inmediato anterior a que ocurriera la pérdida, pero no más que lo establecido en 4.1.1, 4.1.2 y 4.1.3 de este endoso.

4.1.5. No obstante lo establecido en los puntos anteriores, si se requiere erogar los conceptos definidos en la cláusula 7.d.i. Condiciones Generales de la póliza de la que este endoso forma parte para restituir los fluidos perdidos o dañados amparados en el recipiente, tanque o depósito respectivo, estos costos serán tomados en cuenta para el cálculo de la indemnización correspondiente, sumándolos a los obtenidos hasta 4.1.4 de este endoso y se continuará con ellos el cálculo según 4.1.6 y 4.1.7 del mismo.

4.1.6. A la cantidad obtenida así para cada fluido y tanque o depósito asegurado se le restará el posible valor de salvamento; el nuevo monto se multiplicará por la proporción que guarde la Suma Asegurada respecto al valor de la carga máxima del tanque o depósito correspondiente.

4.1.7. Finalmente se aplicará el deducible, según lo estipulado en la cláusula 5 de este endoso.

5. Deducible

5.1. Monto indicado en el Anexo a la Carátula.

5.2. Este deducible se aplicará a la pérdida o daño amparados de cada fluido en cada tanque o depósito asegurados.

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Endoso III. Cobertura de casco para equipo móvil.

1. Objeto de la cobertura

Sin perjuicio de los demás términos y exclusiones de las Condiciones Generales y Particulares de la póliza de que este endoso forma parte o a ella endosados y sujeto a que el Asegurado haya pagado la prima extra convenida para tal efecto, se acuerda y entiende que el presente seguro se extiende a amparar los daños y pérdidas a la maquinaria y equipo móviles amparados en los incisos de la especificación de bienes asegurados de esta póliza que a continuación se mencionan, a causa de colisión, descarrilamiento, terremoto, erupción volcánica, inundación, desbordamiento, avenida de agua, desprendimiento de tierra o de rocas, deslizamiento de terreno, hundimiento y asentamiento, robo con violencia, incendio, combate de incendio; impacto directo de rayo y derrumbes o remoción de escombros a causa de estos eventos, impacto y caída de cualquier objeto volador, de sus partes y/o su cualquier vehículo, así como daños por humo.

2. Bienes asegurados y predio del seguro

Esta cobertura será aplicable sólo a la maquinaria y equipo amparados en bienes asegurados de esta póliza, dentro de la República Mexicana.

3. Exclusiones especiales

3.1 Las pérdidas parciales por robo con violencia están excluidas, excepto si son consecuencia de un robo total.

3.2 También se excluyen los daños y pérdidas por abandono de los bienes amparados por este endoso.

3.3 Los daños por humo están excluidos solo si se deben al uso y tipo de la maquina afectada, aplicándose las demás exclusiones de la póliza de la que este endoso forma parte.

4. Suma asegurada e indemnización

4.1 La Suma Asegurada y forma de indemnización al amparo de este endoso serán las estipuladas para cada máquina asegurada por las Condiciones Generales de la póliza de la que el presente endoso forma parte y las especiales de este endoso que se apliquen al caso.

4.2 Los gastos de reducción de pérdida de los bienes amparados por este endoso serán indemnizables según lo establecido en la cláusula 7.d. de las Condiciones Generales de la póliza de la que este endoso forma parte.

4.3 Los gastos de limpieza, desescombro y rescate solo se indemnizarán si se aseguraron específicamente.

5. Obligaciones especiales del Asegurado

El asegurado queda obligado a informar a las autoridades correspondientes en caso de pérdida o daño por robo e incendio. Mientras no se cumpla con esta obligación, la Institución de Seguros puede diferir la indemnización correspondiente.

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Endoso IV. Ajuste automático de la Suma Asegurada por inflación.

Para efectos de la operación del presente seguro, la Suma Asegurada deberá fijarse por avalúo para el establecimiento de sumas aseguradas.

La Institución de Seguros conviene con el contratante en aumentar de manera automática la Suma Asegurada contratada hasta en un 5%. El límite máximo de responsabilidad de la Institución de Seguros será dicho porcentaje.

Previo acuerdo con la Institución de Seguros, el Asegurado podrá contratar un porcentaje superior, sobre las mismas bases establecidas, pagando la prima correspondiente.

La prima de esta cláusula equivaldrá al 35% de la prima anual proveniente del aumento máximo estipulado por el Asegurado.

Para efectos de una indemnización en caso de siniestro, se tomará como base la cantidad originalmente contratada más la correspondiente a los incrementos sufridos en el valor de reposición de los bienes a partir del inicio de vigencia hasta la fecha de ocurrencia del siniestro.

El monto así determinado, servirá de base para los efectos de la Cláusula 7. Proporción Indemnizable, descrita en las condiciones generales de la póliza.

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Endoso V. Gastos extras

Cobertura

Queda entendido y convenido que, en adición a las cláusulas y condiciones contenidas en la póliza o sus endosos y, sujeto a la obligación del pago de la prima correspondiente por parte del Asegurado, así como a las condiciones especiales que aparecen a continuación, las cuales tienen prelación sobre las anteriores, este seguro se extiende a cubrir:

Los gastos extras según se definen más adelante, que sean necesariamente incurridos por el Asegurado para la operación normal de su negocio durante el período de restauración, siempre y cuando se cumplan todos los siguientes requisitos:

- A. Los gastos extras deben ser causados por una rotura a un bien cubierto bajo esta póliza.
- B. La pérdida debe ser el resultado de un daño físico a bienes asegurados.
- C. La rotura debe de ocurrir durante la vigencia de este endoso.
- D. El bien que sufra la rotura debe de:
 - 1. Estar asegurado dentro de la póliza.
 - 2. Estar en la ubicación anotada en el anexo de carátula de la póliza; y
 - 3. Estar en uso o conectado, instalado y listo para ser usado.

Deducible

Plazo de tiempo como deducible

En caso de que en el Anexo a la Carátula de la Póliza se mencione un deducible en tiempo o como plazo de espera, la Institución de Seguros no será responsable por ninguna pérdida que ocurra durante dicho periodo.

La responsabilidad de la Institución de Seguros iniciará una vez que este periodo haya transcurrido.

Deducible en monto

En caso de que en el Anexo a la Carátula de la póliza se mencione un deducible en monto, la Institución de Seguros restará dicho monto de la indemnización correspondiente. Es decir, la Institución de Seguros pagará el monto de la pérdida o los gastos en exceso del deducible, hasta el límite de responsabilidad aplicable

Deducible como múltiple de valor diario

En caso de que en el anexo de carátula de la póliza se mencione un deducible como múltiplo del valor diario promedio, la Institución de Seguros restará de la indemnización la cantidad que será determinada de la siguiente manera:

El monto del valor diario promedio durante el período de la interrupción de la(s) ubicación(es) donde haya ocurrida la **rotura**, multiplicado por el múltiplo especificado en el anexo de carátula de la póliza.

El valor diario promedio es el monto de la pérdida real sufrida que se hubiera obtenido cada día laborable si el siniestro no hubiese ocurrido.

Condiciones Particulares

Límites de pago:

El pago por gastos extras bajo las condiciones de este endoso está sujeto a lo siguiente:

- A. El límite que aparece en el anexo de carátula de la póliza para esta cobertura, multiplicado por el porcentaje del límite de gastos extras especificados por el periodo de restauración. En el caso de que:
1. El período de restauración exceda el total de meses por los que el porcentaje se ha calculado, y
 2. Los pagos extras no hayan agotado, el seguro bajo este endoso.

La parte del límite para gastos extras que no se haya agotado, está disponible para el remanente del periodo de restauración.

- B. El límite para gastos extras no es parte de la Suma Asegurada de la póliza, es un límite separado.

C. El pago de la Institución de Seguros no aumentará si aparece más de un Asegurado en el anexo de Carátula de la Póliza, sino que se indemnizará a cada uno de ellos en proporción al interés que les corresponda.

D. Los gastos extras de una rotura que ocurra durante el tiempo que este endoso esté vigente, puede continuar más allá de la terminación de vigencia de la cobertura.

E. La cantidad de la indemnización reflejará una deducción por el valor de cualquier bien temporal sustituto que la Institución de Seguros le haya proporcionado al Asegurado y que éste decida quedarse con dicho equipo después de que se reanuden sus operaciones normales.

DEFINICIONES

Gastos extras:

Para efectos de este Endoso, gastos extras significa el costo de operación del negocio durante el período de restauración menos lo que, hubiese sido el costo de operación si el siniestro no hubiese ocurrido.

Se incluye dentro de la definición de gastos extras, aquellos que sean necesarios para los servicios de emergencia, mercancía u otra propiedad de terceros.

Gastos extras puede también incluir todo o parte del costo de reparación o reposición de la propiedad dañada o destruida por rotura, siempre que dicho costo sea incurrido para minimizar el total de gastos extras. En este caso, el monto que se incluirá en el pago por gastos extras será el equivalente a:

Los ahorros en gastos extras que se hayan obtenido por haber efectuado las reparaciones o reposiciones; o bien, el monto total de los gastos extras pagados por el Asegurado en relación con dichas reparaciones o reposiciones, lo que sea menor.

Gastos extras no significa:

1. Pérdida de ingreso; o

2. Cualquier gasto que haya sido incurridos en adición a los gastos que son necesarios para mantener el negocio en operación normal.

Ubicación.

El domicilio de los predios que se mencionan en el anexo de carátula de la póliza.

Mes.

Un periodo consecutivo de 30 días.

Normal.

La condición que hubiese existido si el siniestro no hubiese ocurrido.

Periodo de restauración

Es el periodo de tiempo que:

- A. Empieza al momento de que ocurre la rotura ocurrido a un objeto que resulta en una interrupción de actividades o genera gastos extras; y
- B. Termina en la fecha en que el objeto en la ubicación mencionada es reparado o reemplazado.

El período de restauración no incluye ningún período de tiempo mayor al requerido por, causado por o resultante de cualquier coacción por algún artículo citado por una ordenanza o Ley.

Exclusiones

La Institución de Seguros no pagará pérdidas o gastos que sean resultantes de:

- 1. Falta de energía, luz, calor, vapor o refrigeración;**
- 2. Demora de, o interrupción de cualquier actividad comercial o industrial, fabricación o proceso; o**
- 3. Cualquier otro resultado indirecto de una rotura a un objeto.**

En adición, la Institución de Seguros no indemnizará ningún gasto extra debido a:

- 4. La interrupción de actividades que hubiesen sido llevadas a cabo sin estar relacionadas con la rotura ocurrida.**

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Endoso VI. Interrupción de actividades

Cobertura

Queda entendido y convenido que, en adición a las cláusulas y condiciones contenidas en la póliza o sus endosos y, sujeto a la obligación del pago de la prima correspondiente por parte del Asegurado, así como a las condiciones especiales que aparecen a continuación, las cuales tienen prelación sobre las anteriores, este seguro se extiende a cubrir:

- A) El límite diario asentado en la póliza de este endoso por cada día durante el cual las actividades del Asegurado estén totalmente interrumpidas; o
- B) Una parte del límite diario asentado en la póliza de este endoso por cada día de una interrupción parcial de las actividades del Asegurado en las ubicaciones especificadas en este endoso. La Institución de Seguros dividirá la interrupción parcial por la actividad diaria promedio. El factor resultante será multiplicado por el límite diario para determinar el monto que pagará la Institución de Seguros.
- C) Los gastos extras en que necesariamente incurra el Asegurado o la Institución de Seguros para reducir o prevenir la interrupción de actividades. La cantidad que pagará la Institución de Seguros queda limitada a la cantidad por la cual se reduzca la cantidad que la Institución de Seguros esté obligada a pagar bajo el inciso A) anterior.

Lo anterior, siempre y cuando se cumplan todos los siguientes requisitos:

- A. La interrupción deberá ser causada únicamente por cualquier rotura sufrida por un bien asegurado.
- B. La pérdida deberá ser el resultado de un daño físico directo a un bien asegurado.
- C. La rotura debe de ocurrir durante la vigencia de esta cobertura.
- D. El bien que sufra la rotura debe:
 - 1. Estar cubierto en la póliza.
 - 2. Estar en la ubicación especificada en el anexo de carátula de la póliza.
 - 3. Estar en uso o conectado para su uso.

Deducible

Deducible en Plazo de tiempo

En caso de que en el Anexo a la Carátula de la Póliza se mencione un deducible en tiempo o como plazo de espera, la Institución de Seguros no será responsable por ninguna pérdida que ocurra durante dicho periodo. La responsabilidad de la Institución de Seguros iniciará una vez que este periodo haya transcurrido.

Deducible en Monto

En caso de que en el Anexo a la Carátula de la Póliza se mencione un deducible en monto, la Institución de Seguros restará dicho monto de la indemnización correspondiente. Es decir, la Institución de Seguros pagará el monto de la pérdida o los gastos en exceso del deducible, hasta el límite de responsabilidad aplicable.

Deducible como Múltiplo de valor diario

El monto del valor diario promedio durante el período de la interrupción de la(s) ubicación(es) donde haya ocurrido la rotura, multiplicado por el múltiplo especificado en el Anexo a la Carátula de la Póliza.

El valor diario promedio es el monto de la pérdida real sufrida que se hubiera obtenido cada día laborable si el siniestro no hubiese ocurrido.

Condiciones Particulares

Límites de pago.

A. La cantidad máxima que pagará la Institución de Seguros por cualquier día por uno o más roturas no excederá del límite diario mencionado en la póliza a la que se adhiere este endoso.

B. El pago de la Institución de Seguros no aumentará si aparece más de un Asegurado en el Anexo a la Carátula de la Póliza.

C. La pérdida o gasto bajo este endoso que resulte de una rotura que ocurra durante el tiempo que este endoso esté en vigor puede continuar más allá de la terminación de vigencia de esta cobertura.

D. El monto del pago de la Institución de Seguros bajo este endoso por la interrupción de actividades será determinado por separado para cada día.

Reducción de su pérdida

Tan pronto como sea posible, después de una rotura el Asegurado deberá:

- A. Reanudar las actividades parcial o totalmente; e
- B. Integrar sus actividades con toda diligencia y a la brevedad posible.
- C. Debe hacer uso de todos los medios disponibles incluyendo:
 1. Trabajar horas extras o tiempo extraordinario, ya sea en la ubicación o en cualquier otra ubicación que adquiera para llevar a cabo las mismas operaciones;
 2. La propiedad o servicios de terceros; o
 3. Mercancía propiedad de terceros, tales como maquinaria sobrante, partes duplicadas, equipo, abastecimientos y sobrantes o reservas de inventarios de su propiedad, bajo su control o que se pueden obtener

DEFINICIONES

Actividad diaria promedio

La actividad promedio que tuvo el Asegurado durante los 30 días inmediatamente anteriores a la rotura. Para fines de este cálculo, la Institución de Seguros únicamente utilizará aquellos días en los que hubo actividad en la(s) ubicación(es) especificadas en la póliza a la que se adhiere este endoso

Actividades

Producción, venta, renta o ingresos según se establezca en el anexo de carátula de la póliza mismas que se definen a continuación:

- **Producción** Producción en la ubicación de su producto terminado, listo para embarque o venta.
- **Ventas** Ventas brutas en la ubicación.
- **Rentas** Rentas a ser cobradas en la ubicación.
- **Ingresos** Ingresos brutos en la ubicación

Día

Un periodo de 24 horas consecutivas. Con respecto al cálculo de actividades, un día comienza a las 12:00 a.m.

Ubicación

Los predios en los domicilios que se mencionan en el Anexo a la Carátula de la Póliza combinado de interrupción de actividades.

Interrupción parcial

Decremento en actividades durante parte o todo un día determinado por restar la cantidad de actividad total en la(s) ubicación(es) por cada día después de una rotura de la actividad diaria promedio.

Período de restauración.

Es el periodo de tiempo que:

- A. Empieza al momento de que ocurre la rotura ocurrido a un objeto que resulta en una interrupción de actividades o genera gastos extras; y
- B. Termina en la fecha en que el objeto en la ubicación mencionada es reparado o reemplazado.

El período de restauración no incluye ningún período de tiempo mayor al requerido por, causado por o resultante de cualquier coacción por algún artículo citado por una ordenanza o Ley

Exclusiones

La Institución de Seguros no pagará pérdidas o gastos que sean resultantes de:

- 1. Falta de energía, luz, calor, vapor o refrigeración;**
- 2. Demora en, o interrupción de cualquier actividad, fabricación o proceso; o**
- 3. Cualquier otro resultado indirecto de una rotura a un objeto**

Adicionalmente, la Institución de Seguros no pagará por pérdida o daño debido a:

La interrupción de actividades que hubiesen sido llevadas a cabo sin estar relacionadas con la rotura ocurrida.

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Endoso VII. Interrupción de la refrigeración

Cobertura

Queda entendido y convenido que, en adición a las cláusulas y condiciones contenidas en la póliza o sus endosos y, sujeto a la obligación del pago de la prima correspondiente por parte del Asegurado, así como a las condiciones especiales que aparecen a continuación, las cuales tienen prelación sobre las anteriores, este seguro se extiende a cubrir:

1. Daños a la propiedad especificada en el Anexo a la Carátula de la Póliza, a consecuencia de Interrupción de la refrigeración a bienes asegurados;
2. Daños a bienes de terceros por los cuales el Asegurado sea legalmente responsable, a consecuencia de Interrupción en la refrigeración de dichos bienes; y
3. El gasto incurrido por el Asegurado o la Institución de Seguros para reducir o prevenir una pérdida. La cantidad que pague la Institución de Seguros está limitada a la cantidad por la cual el pago de la Institución de Seguros se vea reducido bajo los numerales 1. y 2. anteriores.

Lo anterior, siempre y cuando se cumplan todos los siguientes requisitos:

- A. La interrupción deberá ser causada únicamente por cualquier evento según se define más adelante en este Endoso, sufrido por un bien asegurado.
- B. El evento debe de ocurrir durante la vigencia de esta cobertura.
- C. El bien que sufra el evento debe:
 1. Estar asegurado por la presente póliza.
 2. Estar en la ubicación especificada en el Anexo a la Carátula de la Póliza.
 3. Estar en uso o conectado para su uso.

Deducible

En caso de siniestro que amerite indemnización bajo este endoso, siempre quedará a cargo del asegurado una cantidad denominada deducible, la cual se restará al monto de indemnización que sea determinado bajo este endoso.

Condiciones Particulares

Responsabilidad

La Institución de Seguros pagará el valor real actual de todos los bienes asegurados en el momento de la rotura, sin exceder de la Suma Asegurada especificada en el anexo de carátula de la póliza a la cual se adhiere este endoso.

En caso de que se nombre a más de un Asegurado en el Anexo a la Carátula de la Póliza a la que se adhiere este endoso, la Institución de Seguros indemnizará a cada uno de ellos en proporción al interés que les corresponda.

En ningún caso la Institución de Seguros será responsable por un monto mayor a aquél que hubiera estado obligada a pagar si solo existiera un Asegurado.

Reducción de la pérdida

Tan pronto como sea posible tras ocurrir una rotura el Asegurado deberá hacer uso de todos los medios disponibles para reducir o prevenir la pérdida, incluyendo.

- A. Usar mercancías u otras propiedades tales, como maquinaria sobrante, partes duplicadas, equipo, abastecimientos y sobrantes o reservas que el Asegurado tenga, controle o pueda obtener.
- B. Salvamento de la pérdida descrita.

Definiciones

Evento

Significa únicamente:

- A. Una rajadura, rotura, ruptura o quemadura imprevista y accidental de tuberías, aparatos sujetos a presión, o equipo mecánico o eléctrico formando parte del sistema de abastecimiento de refrigeración;
- B. El derrame, descarga, fatiga o disipación del refrigerante usado en el sistema de abastecimiento de refrigeración;
- C. La falla física repentina y accidental del equipo del sistema de servicios públicos que evite el paso de corriente a sus predios.

Exclusiones

La Institución de Seguros no pagará:

- 1. Más del valor real actual en el momento de la rotura a los bienes asegurados dañados o destruidos, cualquiera que sea la causa. El valor real actual incluirá las deducciones por concepto de depreciación.**
- 2. Pérdida causada por la omisión del Asegurado de usar toda diligencia y rapidez para proteger a los bienes asegurados después de una rotura.**
- 3. Cualquier incremento en la pérdida causado por o como resultado de la aplicación de cualquier ordenanza, ley, reglamento, regla o fallo que regule o restrinja la reparación, alteración, uso, operación, construcción o instalación.**
- 4. Pérdida resultante de una rotura causada directa o indirectamente por incendio, o del uso del agua u otros medios para combatir un incendio, o por una explosión de combustión.**
- 5. Pérdida causada por una inundación a menos de que la rotura ocurra como consecuencia de una inundación, entonces la Institución de Seguros indemnizará únicamente la pérdida resultante de la rotura.**

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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017/ CONDUSEF

Folleto de Derechos Básicos como contratante, asegurado y/o beneficiario de un Seguro de Daños.

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro por Daños de los ramos de Responsabilidad Civil, Transportes, (Marítimo, Aéreo y Terrestre), Incendio y Riesgos Catastróficos, Diversos Técnicos y Misceláneos; entre otros, es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si tú conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un Seguro y durante su vigencia?

Como contratante tienes derecho antes y durante la **contratación** del Seguro a:

- ❖ Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro la identificación que lo acredita para ejercer como tal.
- ❖ Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- ❖ Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.berkleymex.com

En caso de que ocurra el **siniestro** tienes derecho a:

- ❖ Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tú póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo.
- ❖ Saber que en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Institución, en este caso con el pago de la prima correspondiente.

- ❖ Cobrar una indemnización por mora a la Institución, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- ❖ En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación ante la Institución por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.
- ❖ Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

Si requieres más información, ponemos a tu disposición nuestra Línea (55) 1037 5300 donde con gusto te atenderemos.

Adicionalmente

Puedes acudir a nuestra Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones:

Ciudad de México: Avenida Santa Fe 505, piso 17, oficina 1702, colonia Cruz Manca, delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 1037 5300

Correo Electrónico:

une_seguros@berkleymex.com

Jalisco: Avenida Empresarios No. 255, Piso 10 B, colonia Puerta de Hierro, Municipio Zapopan, Jalisco, C.P. 45116.

Teléfono: (33) 3648 7474

Correo Electrónico:

une_seguros@berkleymex.com

“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 5 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0126-0491-2017 / CONDUSEF-G00935-001”