

SEGURO PARA EQUIPO ELECTRÓNICO

No. de Registro RECAS

ÍNDICE

OBJETO DEL SEGURO	1
CONDICIONES PARTICULARES	1
SECCIÓN I. DAÑOS MATERIALES AL EQUIPO ELECTRÓNICO	1
SECCIÓN II. PORTADORES EXTERNOS DE DATOS	8
SECCIÓN III. INCREMENTO DE COSTO DE OPERACIÓN	10
SECCIÓN IV. OTRAS CONDICIONES APLICABLES A TODAS LAS SECCIONES	13
SECCIÓN V. CONDICIONES GENERALES	14
DEFINICIONES	30
ANEXO DE TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS	34

OBJETO DEL SEGURO

Berkley International Seguros México, S.A. de C.V. (denominada en lo sucesivo la “**Institución de Seguros**”) de acuerdo con las Condiciones Generales, Particulares, Especiales de esta Póliza, así como la Carátula de la Póliza y el Anexo de la Carátula, asegura a favor de la persona citada en la Carátula de la Póliza, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra pérdidas y daños causados por cualquiera de los riesgos que más adelante se detallan y que sean enunciados en la Carátula de la Póliza y/o en el Anexo de la Carátula con su respectiva Suma Asegurada.

CONDICIONES PARTICULARES

Sección I.

Daños Materiales al Equipo Electrónico.

Cláusula 1. Cobertura Principal Daños Materiales al Equipo Electrónico.

Riesgos Cubiertos.

En consideración del pago de la prima hecha por el Asegurado queda entendido y convenido que la **Institución de Seguros** se compromete (sujeta al Anexo de la Carátula, las condiciones, estipulaciones y exclusiones contenidas en la Póliza o estipuladas por endoso y expresadas por escrito) a cubrir la pérdida sufrida por el Asegurado contra cualquier riesgo súbito e imprevisto, destrucción o daños físicos al Equipo Electrónico asegurado y descrito en el Anexo de la Carátula de la Póliza, atribuible directa y completamente a cualquier causa, con excepción de los indicados como excluidos en estas cláusulas, únicamente dentro del predio consignado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo a la misma, una vez terminadas las pruebas de operación iniciales, ya sea que estén en operación, revisión, mantenimiento o inactivos.

Entre las coberturas incluidas en el Todo Riesgo de Equipo Electrónico se incluyen:

- a) Incendio, impacto directo de rayo, implosión, explosión, extinción de incendios.
- b) Humo, hollín, gases, líquidos o polvos corrosivos, acción del agua o humedad que no provengan de las condiciones atmosféricas comunes en la región.
- c) Cortocircuito, arco voltaico o perturbaciones por campos magnéticos. Sobre tensiones causadas por rayo y tostadura de aislamientos.
- d) Defectos de fabricación, de material, de diseño o de instalación.
- e) Errores de manejo, descuido, negligencia, impericia o mala intención del personal del Asegurado.
- f) Actos mal intencionados y dolo de terceros.
- g) Pérdida o daños materiales causados por robo con violencia y/o tentativa de robo. Cuando éste sea perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de violencia, del exterior al interior de local en que se encuentren los bienes asegurados, deje señales visibles de la violencia en el lugar por donde se penetró.
- h) Hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes que no sean causados por terremoto o erupción volcánica, granizo y helada.
- i) Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados.
- j) Terremoto y/o erupción volcánica
- k) Granizo, ciclón, huracán o vientos tempestuosos.
- l) Inundación.
- m) Huelgas, alborotos populares, conmoción civil, vandalismo y daños por actos de personas mal intencionadas.
- n) Robo sin violencia.
- o) Gastos por albañilería, andamios y escaleras.

- p) Daños que sobrevengan en el equipo electrónico a consecuencia de daño material en el equipo de climatización.
- q) Otros Daños no excluidos expresamente en esta Póliza.

Cláusula 2. Riesgos, gastos y bienes que están excluidos, pero que pueden cubrirse mediante convenio expreso, lo cual deberá hacerse constar en el Anexo de la Carátula de la Póliza:

A) Cobertura de Equipos Móviles y Portátiles dentro y fuera de los predios asegurados.

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza o en ella endosados y sujeto al pago previo de la prima extra por parte del Asegurado, este seguro se extiende a cubrir los daños o pérdidas en equipos móviles y/o portátiles especificados en los incisos de la parte descriptiva de la Póliza mientras que se hallen o sean transportados dentro de los límites territoriales de la República Mexicana. Bajo la presente cobertura, la Institución de Seguros no responderá por:

Daño o pérdidas ocurridos cuando los bienes enlistados se hallen descuidados, a no ser que estén encerrados dentro de un edificio o vehículo motorizado.

Daños o pérdidas por cualquier causa, mientras que los bienes mencionados se hallen instalados en o transportados por una aeronave, artefactos aéreos o embarcaciones.

B) Cobertura de Robo sin Violencia.

Riesgos Cubiertos.

Los bienes amparados por la Póliza a la cual se adhiere esta cobertura, quedan también cubiertos hasta por las mismas cantidades establecidas en dicha Póliza, con sujeción a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, contra pérdidas o daños materiales causados directamente por robo sin violencia, perpetrado dentro del local descrito en la Póliza.

Participación en Pérdida.

En cada reclamación por pérdida o daños materiales a los equipos electrónicos amparados bajo esta cobertura, siempre quedará a cargo del Asegurado el 25% del importe de la pérdida, con un mínimo de un mes de salario mínimo general vigente en la Ciudad de México a la fecha del siniestro.

C) Cobertura de Gastos Adicionales.

Con sujeción a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, queda entendido y convenido que en caso de siniestro que amerite indemnización bajo esta Póliza, quedan cubiertos por la misma, los gastos por concepto de flete expreso,

trabajos en días festivos y horas extras, ocasionados por la reparación de los bienes afectados bajo las Secciones I y II de la Póliza. Los gastos extra por transporte aéreo sólo se pagarán cuando se aseguren expresamente.

Cláusula 3. Exclusiones.

La Institución de Seguros no será responsable de pérdidas o daños que sobrevengan por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Fallas o defectos de los bienes asegurados, existentes al inicio de vigencia de este seguro.**
- b) Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento prolongado o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas o ambientales imperantes en el predio, tales como: desgaste, erosión, corrosión, incrustación, agrietamiento, cavitación.**
- c) Cualquier gasto efectuado con objeto de corregir deficiencias de capacidad u operación del equipo asegurado.**
- d) Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato. Entendiéndose como mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas.**
- e) Pérdidas o daños a los que sean legalmente y/o contractualmente, responsables el fabricante o el proveedor de los bienes asegurados.**
- f) Pérdida o daños a equipos tomados en arrendamiento o alquiler, cuando la responsabilidad recaiga en el arrendador ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.**
- g) Daños y responsabilidad por reducción de ingresos y/o cualquier otra pérdida consecencial.**
- h) Pérdida o daños que sufran por uso de las partes desgastables, tales como bulbos, válvulas, tubos, bandas, fusibles, sellos, cintas, muelles, resortes, cadenas, herramientas recambiables, rodillos grabados, objetos de vidrio, porcelana o cerámica; sin embargo si quedan cubiertos, cuando los daños sufridos sean a consecuencia de un riesgo cubierto.**

i) Pérdidas o daños que sufra cualquier elemento o medio de operación, tales como: lubricantes, combustibles, agentes químicos, a excepción del mercurio utilizado en rectificadores de corriente y los aisladores de cerámica que si quedan cubiertos en la presente Póliza, a menos que los daños sufridos sean consecuencia de un riesgo cubierto.

j) Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas. Sin embargo, la Institución de Seguros conviene en cubrir las pérdidas o daños mencionados en este inciso cuando dichas partes hayan sido afectadas por una pérdida o daño indemnizable ocurridos a los bienes asegurados.

k) Pérdidas o daños ocurridos a equipos que operen bajo tierra, en el agua, en el aire, naves aéreas o espaciales.

Cláusula 4. Suma Asegurada, Formas de Aseguramiento y Deducibles.

a) 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 6. de estas Condiciones y/o en los endosos correspondientes.

b) Formas de Aseguramiento

El Asegurado deberá contratar y mantener durante la vigencia de la Póliza como Suma Asegurada el valor de reposición de los bienes.

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del seguro, como Suma Asegurada la que sea equivalente al valor de reposición a nuevo de todas y cada una de las máquinas y equipos amparados.

i. Blanket:

La cobertura de Equipo Electrónico se encuentra amparada como blanket, los límites de Suma Asegurada especificados representan el límite máximo de responsabilidad para la **Institución de Seguros**, sin embargo las nuevas adquisiciones de equipo electrónico que haga el Asegurado durante el transcurso de la vigencia de la Póliza estarán amparadas sin necesidad de aviso a la **Institución de Seguros**, siempre y cuando el valor de reposición de todo su equipo electrónico no rebase el 20% de la Suma Asegurada contratada.

El Asegurado se obliga a dar aviso a la **Institución de Seguros** por escrito cuando el valor de reposición de su equipo electrónico rebase el 20% de los límites contratados en la Póliza, con éste aviso la **Institución de Seguros** elaborará un endoso aumentando la Suma Asegurada y cobrando la prima correspondiente a partir de la fecha en que el Asegurado haya tenido conocimiento del aumento.

El Asegurado se obliga a enviar éste aviso a la **Institución de Seguros** dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se produzca tal aumento y asimismo informar a la **Institución de Seguros** al final de vigencia de la Póliza el valor de reposición del total de su equipo electrónico, misma que servirá de base para la renovación correspondiente.

Se entenderá por Valor de Reposición la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad incluyendo gastos por fletes, instalación y gastos aduanales si los hubiere.

c) Deducible y Coaseguro.

En cada siniestro que amerite indemnización, siempre quedará a cargo del Asegurado la cantidad que resulte de aplicar el porcentaje indicado en el Anexo de la Carátula de la Póliza sobre el valor de reposición correspondiente al equipo o equipos dañados.

Para las coberturas catastróficas, salvo que se mencione algo diferente en el Anexo de la Carátula de la Póliza, se aplicarán los siguientes deducibles y coaseguros:

i. Para toda pérdida o daño que sobrevenga a los bienes asegurados por Terremoto o Erupción Volcánica:

Zonas	A	B	B1	C	D	E	F	G	H1	H2	I	J
Deducible	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	4%	3%	3%	2%	5%

Zonas	Coaseguro a cargo del Asegurado
A, B, C, y D	10%
B1, E y F	25%
G, H1, H2 y J	30%

AUT. C.N.S.F. OFICIO 06-367-11 -3.1/1602 DEL 1° DE SEPTIEMBRE DE 1993.

Los deducibles se expresan en porcentajes de la Suma Asegurada correspondientes a cada ubicación.

Si el seguro comprende dos o más incisos o ubicaciones, el deducible se aplicará separadamente con respecto a cada inciso y en su caso, con respecto a cada ubicación.

Para los riesgos catastróficos de naturaleza hidrometeorológica, como son:

- Avalanchas de lodo definido como deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.
- Granizo definido como precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro y compacto. Bajo este concepto además se cubren los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo acumulado en las mismas.
- Helada definida como fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia.
- Huracán definido como flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional.

- Inundación definido como el cubrimiento temporal accidental del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales.
- Inundación por lluvia definido como el cubrimiento temporal accidental del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvias extraordinarias.
- Marejada definida como alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos.
- Golpe de mar o tsunami definido como daños por el agua ocasionados por la agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.
- Nevada definida como precipitación de cristales de hielo en forma de copos.
- Vientos tempestuosos definidos como vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste.

Salvo lo que se indique en el Anexo de la Carátula de la Póliza, se aplicará un deducible del 1% sobre el valor de reposición de cada equipo dañado y un coaseguro del 10%.

En caso de siniestro originado por algún riesgo cubierto por convenio expreso, y cuando en el Endoso correspondiente se señale otro Deducible, se aplicará únicamente este último.

Cláusula 5. Proporción Indemnizable.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, el valor de reposición de los bienes dañados es superior a la cantidad en que se aseguren, la **Institución de Seguros** responderá solamente de manera proporcional al daño causado y de la proporción a cargo de la **Institución de Seguros**, se restará el deducible establecido en la especificación de esta Póliza.

En el entendido de que la proporción indemnizable únicamente opera en pérdidas parciales ya que en las totales dicha proporción queda perfectamente definida por cubrir la **Institución de Seguros** únicamente el monto de la Suma Asegurada contratada y quedar a cargo del Asegurado el excedente no asegurado.

Cláusula 6. Límite Máximo de Responsabilidad

1. Pérdida Parcial.

En caso de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar en condiciones de operación similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

El costo de reparación, incluyendo el costo de desmontaje, remontaje, flete ordinario (al y del taller de reparación), impuestos y gastos aduanales, si los hubiere, conviniéndose en que la **Institución de Seguros** no responderá de los daños ocasionados por el transporte del bien objeto de la reparación, pero obligándose a pagar el importe de la prima del seguro de transporte que el Asegurado deberá tomar y que ampare los

bienes durante su traslado a/y desde el taller en donde se lleve a cabo la reparación, dondequiera que éste se encuentre.

Cuando tal reparación o parte de ella se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán:

El importe 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, la **Institución de Seguros** pagará por este concepto como máximo el 10% del costo de la reparación.

Los gastos extra por flete exprés, tiempo extra, trabajos ejecutados en domingos y días festivos, así como los gastos extras por flete aéreo, se pagarán sólo cuando se aseguren específicamente y así se haga constar en la Carátula de la Póliza.

La responsabilidad de la **Institución de Seguros** 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, ésta deberá quedar a satisfacción del Asegurado.

Si los bienes asegurados sufrieren un siniestro y fueran reparados provisionalmente por el Asegurado y continuaran funcionando, la **Institución de Seguros** no será responsable por cualquier daño que éstos sufran posteriormente, hasta que la reparación se haga en forma definitiva.

El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras efectuadas que no sean necesarias para la reparación del daño serán a cargo del Asegurado.

En pérdidas parciales no se hará reducción alguna por concepto de depreciación respecto a partes repuestas, pero para fijar la indemnización, se tomará en cuenta el valor de cualquier salvamento que se produzca.

2. Pérdida Total.

a) Con sujeción a las Condiciones Generales impresas en la Póliza, la **Institución de Seguros** conviene en cubrir los bienes asegurados que sean destruidos totalmente o dañados por cualquiera de los riesgos no excluidos bajo esta Póliza de forma tal que ya no puedan ser reparados, hasta por su valor de reposición.

Entendiéndose por "Valor de Reposición", la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad del bien por asegurar, incluyendo en dicho valor el costo de transporte, montaje y derechos aduanales si los hubiere.

Para la aplicación de esta cobertura es condición previa, salvo que se indique algo diferente en el Anexo de la Carátula de la Póliza:

- i. Que los equipos tengan cuando más 3 años de haber sido construidos.
- ii. Que los trabajos de restitución se inicien y realicen dentro de un plazo razonable; pues en caso contrario se indemnizará a valor real.
- iii. Que en caso de que no se encontrara un bien nuevo de la misma clase y capacidad del bien dañado a causa de que el fabricante hubiere suspendido la producción de ese modelo o si ya no pudiera ser suministrado como bien nuevo por no hallarse en las existencias del fabricante o proveedor, la indemnización será hasta el valor real del bien dañado o bien se indemnizará a valor de

reposición sobre la base de un equipo de fabricación actual que proporcione al Asegurado el uso y capacidad que obtenía del equipo dañado.

La indemnización a valor de reposición nunca excederá de la Suma Asegurada correspondiente al bien asegurado.

Para los bienes de más de tres años de antigüedad:

a) En los casos de pérdida o destrucción total de los bienes asegurados, la responsabilidad de la **Institución de Seguros** no excederá del valor real de estos bienes menos el valor del salvamento, si lo hubiere. Sin exceder de la Suma Asegurada.

El valor real se obtendrá deduciendo del valor de reposición en el momento del siniestro, la depreciación calculada en función de la vida útil y el estado de conservación de la maquinaria correspondiente.

b) Cuando el costo de reparación de un bien asegurado sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total.

c) Después de una indemnización por pérdida total, el seguro sobre el bien dañado se dará por terminado.

Sección II

Portadores externos de datos

Portadores externos de datos auxiliares a las instalaciones electrónicas procesadoras de datos aseguradas en la Sección I de ésta Póliza.

Para efectos de este seguro, los portadores externos de datos son dispositivos que almacenan datos legibles mecánica o magnéticamente, susceptibles de ser utilizados en la instalación electrónica procesadora de datos asegurada y que no estén unidos, ni formen parte fija de dicha instalación.

Cláusula 1. Riesgos Cubiertos.

Los bienes descritos en la Carátula de la Póliza, quedan amparados contra las pérdidas o daños materiales ocasionados por los mismos riesgos cubiertos con sujeción a la Sección I, incluyendo los amparados por las coberturas adicionales que se hubieren contratado. De igual manera, se amparan los gastos de reproducción y la regrabación de la información en ellos almacenada, siempre que el Asegurado disponga de la fuente de información necesaria, así como los gastos de traslado de dicha fuente de información al predio. Esta cobertura sólo opera mientras los portadores externos de datos se encuentren dentro del predio estipulado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo de ésta, o bien en otra ubicación convenida con el Asegurado.

Sin embargo, los bienes asegurados bajo esta sección quedan cubiertos fuera de los predios indicados cuando se estén utilizando o vayan a ser utilizados con motivo de la operación de equipos móviles o portátiles que estén amparados fuera de esos predios, conforme a la cobertura adicional a que se refiere el inciso a), Cláusula 2, Sección I.

Cláusula 2. Exclusiones.

Además de las exclusiones mencionadas en la Sección I, la Institución de Seguros no será responsable por ningún daño o pérdida causados por:

- a) Cualquier gasto resultante de falsa programación o clasificación o inserción de datos y de anulación accidental de informaciones excepto cuando se origina por un siniestro amparado bajo la Sección I.**
- b) Pérdida de información causada por campos magnéticos.**
- c) Reproducción y grabación de información que no sea necesaria o si no se hiciera dentro de los 12 meses posteriores al siniestro, en cuyo caso la Institución de Seguros sólo indemnizará el importe que corresponda al material de los portadores externos.**
- d) Daños y responsabilidad por reducción de ingresos y/o cualquier otra pérdida consecencial.**
- e) Desgaste o deterioro paulatino de los portadores externos de datos.**
- f) Cualquier beneficio adicional obtenido mediante una alteración o modificación de la información originalmente contenida en los portadores.**
- g) Portadores externos de datos descartados.**

Cláusula 3. Suma Asegurada, Límite Máximo de Responsabilidad y Deducible.

a) Suma Asegurada

Para esta Sección II, deberá consistir en la cantidad que fuera necesario erogar para reemplazar los portadores de datos asegurados según la lista que deberá constar en el Anexo de la Carátula de la Póliza, incluyendo el costo de material virgen y el de reproducir y grabar la información ahí contenida.

b) Límite Máximo de Responsabilidad

La **Institución de Seguros** sin perjuicio del Deducible que corresponda a ésta Sección II, pagará íntegramente el importe de los gastos causados por daños sufridos hasta el monto de la Suma Asegurada correspondiente al portador o portadores asegurados dañados.

c) Deducible

En cada siniestro que amerite indemnización, siempre quedará a cargo del Asegurado el porcentaje de la pérdida estipulado en la Carátula de la Póliza.

En caso de siniestro originado por algún riesgo cubierto por un endoso y cuando en dicho endoso se señale otro deducible, únicamente se aplicará éste último.

Sección III.

Incremento de Costo de Operación

Incremento en el costo de operación por la utilización de una Instalación Electrónica de Procesamiento de Datos (IEPD) ajena.

Cláusula 1. Riesgos Cubiertos.

La **Institución de Seguros** conviene en que, si los bienes cubiertos con arreglo a la Sección I de esta Póliza fueren destruidos o dañados a consecuencia de los riesgos amparados bajo la citada Sección o a consecuencia de los riesgos adicionales que se hubieren contratado y fueran interrumpidas o entorpecidas las operaciones del sistema electrónico de procesamiento de datos, la **Institución de Seguros** indemnizará al Asegurado por los gastos adicionales que desembolse al hacer uso de un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente, que le permita continuar sus operaciones durante el número de meses que se hubiere convenido como período de indemnización.

Cláusula 2. Exclusiones.

Además de las exclusiones mencionadas en la Sección I, la Institución de Seguros no será responsable por cualquier gasto adicional a consecuencia de:

- a) Incremento del período de indemnización causado por ampliaciones o mejoras de la instalación electrónica procesadora de datos dañada.**
- b) Gastos erogados para reconstruir y/o regrabar información contenida en portadores de datos externos.**
- c) Falta de material necesario para proseguir normalmente el procesamiento de datos.**
- d) La aplicación de cualquier Ley Estatal o Federal que limite o impida reconstrucción o reparación de los bienes.**
- e) La suspensión, vencimiento o cancelación de cualquier permiso, licencia, contrato de arrendamiento o cesión.**
- f) Pérdida de Mercado o cualquier otra pérdida consecuencial diferente a la Asegurada en esta Sección.**
- g) La imposibilidad económica del Asegurado para hacer frente al gasto de reconstrucción o reparación de los bienes dañados asegurados en la sección I.**

Cláusula 3. Suma Asegurada

Suma Asegurada para esta Sección III:

1. La Suma Asegurada debe ser anual e igual a la cantidad que sea necesaria erogar durante 12 meses, por el incremento en costos de operación asegurados, aunque se seleccione un periodo de indemnización más corto.
2. Se deberán fijar sumas aseguradas separadas para cada IEPD o para cada instalación fotocompositora independientes.

3. La Suma Asegurada se determina como sigue:

3.1 Gastos adicionales erogados varias veces.

- a) Incremento en costo diario de operación al utilizar las IEPD o instalaciones fotocompositoras ajenas o por utilizar otros procesos de computación, fotocomposición u operación; añadiendo:
- b) Incremento diario en percepciones usuales de empleados propios, sueldos de empleados ajenos; costos diarios por servicios ajenos: más:
- c) Gastos diarios por transporte de: portadores de datos: materiales y personal; menos:
- d) Gastos ahorrados, por ejemplo, por renta diaria de la IEPD o instalación fotocompositora propias y por menor consumo de energía eléctrica diaria:
- e) Multiplicando el resultado por los días que trabaja la IEPD o la instalación fotocompositora al mes todo multiplicado por 12 meses.

3.2 Gastos adicionales erogados una sola vez.

La Suma Asegurada corresponderá a los gastos adicionales no usuales y no dependientes del tiempo, por lo que, se determinará en base a conceptos como los siguientes:

- a) Los costos para convertir el sistema a otros procesos de trabajo.
- b) Costo de transporte en que se incurra una sola vez.

Cláusula 4. Restricción de Cobertura.

La cobertura de esta Sección quedará sin efecto en los casos siguientes:

- a) Si después de un siniestro el Asegurado suspendiera sus operaciones para no volverlas a reanudar.
- b) Si por causas ajenas a cualesquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza, los inmuebles fueran clausurados o las actividades suspendidas por orden de Autoridad, legalmente reconocida con motivo de sus funciones.
- c) Si después de un siniestro, el Asegurado no conservara la cobertura de daños materiales de la Sección I.

Cláusula 5. Deducible y período de indemnización.

a) Deducible.

En toda pérdida indemnizable al amparo de esta Sección, quedarán a cargo del Asegurado los gastos correspondientes al deducible estipulado en la Carátula de la Póliza a partir de la fecha en que se haga uso del equipo suplente.

Para el riesgo de Terremoto y/o Erupción Volcánica, salvo que se indique algo diferente en el Anexo de la Carátula de la Póliza, se aplicarían los siguientes deducibles en días de espera:

Zonas	A	B	B1	C	D	E	F	G	H1	H2	I	J
Días de espera	7	7	7	7	7	7	7	14	10	7	7	18

b) Período de Indemnización.

El período de indemnización amparado por esta Sección, en ningún caso excederá del número de meses contratados y estipulados en la Carátula de la Póliza, iniciándose la vigencia del mismo a partir del momento en que se ponga en operación el equipo electrónico de procesamiento de datos suplente, sin quedar limitado dicho período por la fecha de expiración de esta Póliza.

Pero si el Asegurado cancelare la Sección I. quedará automáticamente cancelada la Sección III.

Indemnización mensual.

La indemnización estará limitada al período de indemnización establecido en la Carátula de la Póliza sin exceder de las sumas aseguradas mensual y diaria determinadas conforme a la Cláusula 1a. de esta Sección.

Cláusula 6. Demora en la Reparación.

La **Institución de Seguros** responderá por un plazo máximo de 4 semanas por demoras en reparación causadas por:

- a) Traslado de partes de repuesto o equipo desde la fábrica o bodega del proveedor, hasta el predio del Asegurado.
- b) Traslado del equipo hasta el taller donde lo reparen y su regreso.
- c) Esperar la llegada de especialistas extranjeros al predio del Asegurado.
- d) Esperar permisos de importación y exportación de las partes o equipos, o la adquisición de moneda extranjera.
- e) Falta de partes de repuesto para la reparación de la instalación electrónica procesadora de datos dañada o del equipo completo, cuando dichas partes o equipo completo no sea factible obtenerlas porque no se puedan importar o no se fabriquen.

En este caso, la responsabilidad máxima de la **Institución de Seguros** quedará limitada a 4 semanas de operación de la instalación suplente y en su caso la **Institución de Seguros** devolverá la parte de la prima no devengada del bien dañado, descontando el deducible correspondiente.

Sección IV. Otras Condiciones Aplicables a todas las Secciones

Cláusula 1. Exclusiones Generales aplicables a todas las Secciones:

En adición a las exclusiones que particularmente se consignan en cada una de las Secciones de que consta esta Póliza, la Institución de Seguros no será responsable en ningún caso por pérdidas o daños a consecuencia de:

- a) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpado, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de bienes hecho u ordenado por cualquier gobierno o autoridad pública.**
- b) Secuestro.**
- c) Expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención de los bienes por las Autoridades Competentes, legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.**
- d) Destrucción de los bienes por actos de Autoridad, legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.**
- e) Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.**
- f) Vibración o choque sónico causados por aviones u otros mecanismos.**
- g) Robo que se realice durante o después de la ocurrencia de un incendio, explosión o algún fenómeno meteorológico o sísmico. Saqueo, rapiña y conmoción civil.**
- h) Actos dolosos o culpa del Asegurado, sus representantes o personas responsables de la Dirección Técnica, siempre que dichos actos o culpa sean directamente atribuibles a dichas personas.**
- i) Interrupción o fallas del suministro de corriente eléctrica de la red pública, de gas o de agua.**
- j) Daños directos o indirectos por pandemia, epidemia y enfermedades infecciosas.**

- k) **Interferencia de huelguistas u otras personas en la reparación o restauración del daño o en la reanudación o continuación del negocio.**
- l) **Pérdida, costo o gasto que provenga de cualquier propiedad contaminante, patogénica o tóxica u otras propiedades de asbestos ya sean reales, atribuibles o que representan una amenaza.**

No cubre ninguna pérdida, costo o gasto proveniente de:

Demanda, orden, solicitud o requerimiento regulatorio o estatutario de que cualquier asegurado u otros de realizar pruebas, monitorear, limpiar, remover, refrenar, tratar, desintoxicar o neutralizar, o en cualquier manera responder a o valuar los efectos de asbestos; o

Reclamos o procesos por o en favor de autoridades gubernamentales u otros por daños debido a la realización de pruebas, monitoreo, limpieza, remoción, contención, tratamiento, desintoxicación o neutralización, o en cualquier forma respondiendo a, o avaluando los efectos de asbestos.

Sección V. Condiciones Generales

SINIESTROS

a. Deducible

De acuerdo con lo señalado en la Carátula de la Póliza y/o Anexo de 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 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 reduzca la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente. La Institución, 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 entregar a la Institución.

El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. Por tanto, la Institución 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 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, 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 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 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 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 Compañía.

4. Interés Moratorio.

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

- II. *Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*

- III. *En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;*

- IV. *Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;*

- V. *En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;*

- VI. *Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.*

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

- VII. *Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;*

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

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

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

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

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

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

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

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 las cláusulas "Pérdida Parcial" y "Pérdida Total" descritas en estas condiciones 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.

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.

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.

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.

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

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. Proporción Indemnizable

La Suma Asegurada ha sido fijada por el Asegurado y no es prueba ni de la existencia ni del valor de los bienes asegurados; únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la Institución.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen en conjunto un valor superior a la cantidad asegurada, la **Institución de Seguros** solamente responderá de manera proporcional al daño causado.

Para la aplicación de la cláusula "Proporción indemnizable" no se tendrán en cuenta las reducciones de Suma Asegurada a consecuencia de indemnizaciones pagadas con anterioridad.

Si el Contrato de Seguro comprende varios incisos, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado

10. 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 de acuerdo a lo establecido en la cláusula de "Renuncia de Inventario" de los Conceptos Aclaratorios.

11. 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, 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.

12. 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.

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

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

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

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

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

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, 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 señaladas 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 señaladas 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.
- 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.
- vii. Una vez ocurrido un siniestro que pudiera dar lugar a una indemnización al amparo de este seguro, el Asegurado deberá atender lo previsto en "Siniestros" de la Sección V de las presentes Condiciones Generales.

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

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 de 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 Compañía, 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 señalas 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 señalas 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 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 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 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 las especificaciones respecto de los términos de las coberturas contratadas.

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 caratula de la Póliza, 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 de la Carátula, éstas 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.

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.

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.

Daños Punitivos

Es la condena al pago de una indemnización disuasiva, que obliga al responsable a sufragar los gastos necesarios a la víctima, a efecto de alcanzar una justa indemnización, valorándose para tal efecto el grado de responsabilidad del causante del hecho ilícito y la relevancia o implicaciones sociales que pueda llegar a tener, para que no se vuelva a repetir.

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.

Demoras en Reparación

Es el periodo de tiempo extraordinario, que tardará la acción y el efecto de reparar los bienes asegurados.

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.

Equipos móviles o portátiles

Son aquellos bienes destinados al procesamiento, almacenamiento y transmisión de datos, voz o información; diseñados por el fabricante para ser transportados y utilizados en distintos lugares.

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.

Institución de Seguros

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

Ocurrencia

Suceso o acaecimiento casual de un hecho generador de daños.

Pérdida Parcial

Significa cuando el valor de los daños causados al bien, no supera el 50 o el 75% de valor mismo.

Pérdida Total

Significa cuando el valor de las reparaciones que dejarán al bien en las mismas condiciones que antes del siniestro superan o igualan al valor real total del bien.

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 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.

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.

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**.

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.

Suma Asegurada

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

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.

Valor Real

Valor de reposición menos depreciación.

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.

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 29 de septiembre de 2017, con el número CNSF-S0126-0476-2017./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, opción 2

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, opción 2

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 29 de Septiembre de 2017, con el número CNSF-S0126-0476-2017 /CONDUSEF”