



SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **CSNF-S0104-0110-2022/CONDUSEF-005274-01** del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros de CONDUSEF).

800 953 0424

www.cardif.com.mx

Índice

1.	DEFINICIONES	4
2.	COBERTURA BÁSICA.....	5
2.1	FALLECIMIENTO	5
2.1.1	Descripción de la Cobertura.....	5
2.1.2	Documentos para la Reclamación	5
3.	SERVICIOS DE ASISTENCIA	5
3.1	Disposiciones generales.....	5
3.2	Definiciones para los Servicios de Asistencia.....	5
3.3	Servicio de Asistencia Funeraria	6
3.4	Asistencia Legal Funeraria	6
3.5	Solicitud de Asistencia	6
3.6	Colaboración.....	7
3.7	Personas que Realizan los Servicios de Asistencia	7
3.8	Exclusiones de los Servicios de Asistencia Funeraria	7
4.	CLÁUSULAS GENERALES	8
4.1	Límites de Edad	8
4.2	Vigencia del Contrato de Seguro	9
4.3	Renovación	9
4.4	Prima	9
4.5	Terminación del Contrato de Seguro.....	10
4.6	Cancelación Anticipada del Contrato de Seguro.....	10
4.7	Rectificación y Modificaciones	10
4.8	Comunicaciones	10
4.9	Beneficiarios Predeterminados.....	10
4.10	Moneda.....	11
4.11	Aviso de Ocurrencia del Evento.....	11
4.12	Comprobación del Evento	11
4.13	Pago de la Suma Asegurada	11

4.14	Indemnización por Mora	12
4.15	Competencia	14
4.16	Prescripción.....	14
4.17	Residencia.....	14
4.18	Límite Territorial	14
4.19	Agravación del Riesgo.....	14
4.20	Comisión o Compensación Directa	16
4.21	Régimen Fiscal	16
4.22	Medios de Identificación y Otorgamiento del Consentimiento.	16
4.23	Uso de Medios Electrónicos.....	16
4.24	Entrega de Documentación Contractual	19
4.25	Datos Personales	19
4.26	Referencia de Leyes.....	19

CARDIF MÉXICO SEGUROS DE VIDA, S.A. DE C.V. en adelante la Compañía, emite la presente Póliza sobre la persona del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado de la Póliza. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular:

1. DEFINICIONES

Asegurado: Persona física protegida por este Contrato de Seguro.

Beneficiario Predeterminado: Se determina como Beneficiario Predeterminado las siguientes personas con el siguiente orden: el cónyuge o concubino (a) del Asegurado legalmente reconocido(a), en ausencia de éste, serán el (los) hijo (s) mayor (es) de edad del Asegurado por partes iguales y en ausencia de éste (os) los padres del Asegurado por partes iguales. En ausencia de los anteriores, el importe de la Suma Asegurada se pagará a la sucesión legal del Asegurado.

Carátula de Póliza: Documento que contiene la información y datos correspondientes a: (i) el Contratante, (ii) la Prima, (iii) la Vigencia del Contrato de Seguro; (iv) los límites aplicables a cada una de las coberturas, y (v) cualquier otra información referente a los términos bajo los cuales debe operar el presente Contrato de Seguro.

Contratante: Persona física o moral que ha celebrado con la Compañía el Contrato de Seguro para sí o para terceras personas y que es, responsable de realizar el pago de la Prima.

Endoso: Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

Evento: Consiste en la ocurrencia del riesgo indicado en la Carátula de Póliza.

Ley: Ley sobre el Contrato de Seguro.

Póliza y/o Contrato de Seguro: Documento donde se establecen los términos, condiciones y exclusiones del seguro contratado entre el Contratante y la Compañía y del cual forman parte y constituyen prueba del mismo: estas condiciones generales, la Carátula de Póliza, la solicitud de seguro, los Endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen.

Prima: Cantidad de dinero que debe pagar el Contratante y/o el Asegurado (de conformidad con lo establecido en la Carátula de Póliza) a la Compañía en la forma y términos convenidos en la Carátula de Póliza, para tener derecho a la cobertura amparada por este Contrato de Seguro. La Prima total incluye los gastos de expedición o cualquier otro gasto o impuesto aplicable.

Siniestro: Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización, siempre y cuando se encuentre expresamente amparada bajo los términos y condiciones del presente Contrato de Seguro.

Suma Asegurada: Cantidad máxima establecida en la Carátula de Póliza, en cada cobertura, que la Compañía se obliga a pagar al verificarse el Evento, en caso de ser procedente

Vigencia: Periodo indicado en la Carátula de Póliza, durante el cual el Asegurado queda cubierto bajo la Póliza contratada.

2. COBERTURA BÁSICA

2.1 FALLECIMIENTO

2.1.1 Descripción de la Cobertura

Si durante la Vigencia, ocurre el fallecimiento del Asegurado, la Compañía pagará la Suma Asegurada, de acuerdo con lo contratado y especificado en la Carátula de Póliza al(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s).

2.1.2 Documentos para la Reclamación

El(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), deberá(n) presentar a la Compañía los siguientes documentos:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial vigente con fotografía y firma del(los) Beneficiario(s),

preferentemente INE (Instituto Nacional Electoral). En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país, emitida por el Instituto Nacional de Migración;

3. Original o copia de la Carátula de Póliza, o en su defecto, acompañar el documento con el que se acredite la existencia del seguro;
4. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio particular del Asegurado o del(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), con una antigüedad no mayor de 3 (tres) meses;
5. Original o copia certificada del acta de defunción;
6. Copia certificada del acta de nacimiento, del(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s).

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA

3.1 Disposiciones generales

La Compañía será responsable por los Servicios de Asistencia que serán proporcionados por un tercero contratado por ésta, en adelante "Asistenciadora", aplicándose las siguientes disposiciones:

- a) Podrán ser utilizados únicamente si la Póliza se encuentra vigente.
- b) La vigencia iniciará en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza.
- c) El uso de estos Servicios de Asistencia implica la conformidad de la familia y/o del Familiar Solicitante de los términos y condiciones descritos en el presente documento.

3.2 Definiciones para los Servicios de Asistencia

Las siguientes definiciones aplican para los Servicios de Asistencia descritos en esta sección.

- a) **Centro de Atención Telefónica:** espacio físico en donde los Coordinadores Funerarios atienden los Servicios de Asistencia y asignan los servicios.
- b) **Coordinador Funerario:** persona que dentro del Centro de Atención Telefónica atiende las llamadas de solicitud de los Servicios de Asistencia Funeraria y Asistencia Legal Funeraria.
- c) **Cremación:** proceso de reducir a cenizas un cuerpo humano sin vida, utilizando altas temperaturas dentro de un horno crematorio.
- d) **Domicilio:** lugar de residencia permanente del Asegurado.
- e) **Inhumación:** acción de enterrar un cuerpo humano sin vida en un panteón o cementerio.
- f) **Familiar Solicitante:** persona que, en caso de la pérdida de la vida del Asegurado será el único responsable de la toma de decisiones durante la realización de los Servicios de Asistencia, dicha persona podrá

ser un familiar directo o algún tercero. En cualquier caso, deberá ser designado por la familia del Asegurado.

- g) **Servicios de Asistencia:** conjuntamente el Servicio de Asistencia Funeraria y Asistencia Legal Funeraria.
- h) **Situaciones de Asistencia:** acontecimiento ocurrido al Asegurado, en los términos y con las limitaciones descritas en el presente documento, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

3.3 Servicio de Asistencia Funeraria

En caso de que el fallecimiento del Asegurado ocurra en territorio nacional, antes de iniciar cualquier trámite y a solicitud del Familiar Solicitante la Compañía, a través del tercero designado para la prestación de este servicio de asistencia, coordinará y gestionará los siguientes servicios, con un límite máximo de responsabilidad de un evento, hasta por \$50,000.00 (cincuenta mil pesos 00/100 M.N.), que no serán reembolsables, salvo que, no habiéndose podido proporcionar las Asistencias amparadas, la Compañía haya autorizado, en forma previa y por escrito, la gestión directa de dichos servicios:

- a) Obtención de permisos y autorizaciones oficiales para inhumación o cremación.
- b) Traslado del cuerpo en vehículo adecuado, del lugar donde se encuentre dentro del territorio nacional al domicilio y/o agencia funeraria designado.
- c) Arreglo estético del cuerpo, su aseo, maquillaje de cara y vestido del cuerpo.
- d) Uso de sala de velación por 24 horas o préstamo de equipo para velación en domicilio.
- e) Carroza Fúnebre para el traslado del cuerpo de la sala de velación o domicilio al cementerio o al lugar donde se efectuará la cremación.

- f) Autobús de acompañamiento (en caso de ser necesario y sujeto a disponibilidad)
- g) **En caso de solicitar inhumación incluye:** Ataúd metálico básico **(no incluye fosa).**
- h) **En caso de solicitar cremación incluye:** Renta de Ataúd metálico básico.
- i) Urna básica para las cenizas **(no incluye nicho para cenizas).**
- j) Pago del uso del horno crematorio. Este servicio está sujeto a las disposiciones legales vigentes en la localidad que se trate y al procedimiento establecido por la autoridad.

3.4 Asistencia Legal Funeraria

En caso que el Asegurado fallezca, a solicitud del Familiar Solicitante, la Compañía a través del tercero designado para la prestación de este Servicio de Asistencia, coordinará y gestionará los siguientes servicios:

- a. Asistencia telefónica para obtener el Certificado de Defunción.
- b. Asistencia telefónica para obtener el Acta de Defunción.
- c. Asistencia telefónica para notificación a acreedores para liberación de deudas.
- d. Asistencia presencial para trámites de solicitud de dispensa de la necropsia, cuando las circunstancias y la ley lo permitan.
- e. Asistencia presencial, en caso de muerte violenta, para realizar los trámites ante el Ministerio Público y Médico Forense, para agilizar la entrega del cuerpo, así como, asistencia para la presentación de la denuncia respectiva.

3.5 Solicitud de Asistencia

En caso de requerirse algún Servicio de Asistencia antes descrito y previo a iniciar cualquier acción, el Familiar Solicitante deberá comunicarse al teléfono 800 953 0424, y proporcionar los datos siguientes:

- a) Nombre del Asegurado fallecido y número de Póliza.
- b) Indicar el tipo de asistencia que solicita: Servicio de Asistencia Funeraria o Asistencia Legal Funeraria.
- c) Indicar si requieren servicio de Inhumación o Cremación.
- d) El número telefónico donde se le puede contactar y parentesco del Familiar Solicitante.
- e) Nombre del Asegurado fallecido, edad, talla (estatura) y peso aproximado.
- f) Datos del lugar donde se encuentra el cuerpo del Asegurado fallecido, hospital, domicilio particular o autoridad competente.
- g) Causa de la muerte, Muerte Accidental o Muerte Natural y estatus legal de la defunción
- h) Lugar en que ha perdido la vida el Asegurado y, en su caso, destino final.

Una vez recibida la solicitud, un Coordinador Funerario llevará a cabo las siguientes acciones:

- a) Informa al Familiar Solicitante el procedimiento del servicio.
- b) Ratifica el Servicio de Asistencia y los requisitos legales a cubrir.
- c) Comunica al Familiar Solicitante el tiempo estimado para la prestación del Servicio de Asistencia.
- d) Le da seguimiento al Servicio de Asistencia solicitado hasta el término de la misma.

Todas las solicitudes de servicio por la vía telefónica podrán ser grabadas y monitoreadas para efectos de calidad en el servicio, y dicha grabación será el medio de prueba en caso de controversia.

En virtud de que las Asistencias se refieren a cuestiones funerarias, cualquier reclamación relativa a un Servicio de Asistencia objeto de este Contrato de Seguro, deberá ser presentada a la Compañía, para su debida atención, dentro

de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la fecha en que ha perdido la vida el Asegurado.

3.6 Colaboración

El Familiar Solicitante está obligado a ejecutar todos los actos que faciliten la gestión y realización de los Servicios de Asistencia.

Asimismo, el Familiar Solicitante y/o la familia del Asegurado deberán cooperar con la Compañía a fin de facilitar la prestación de los Servicios de Asistencia, mediante la entrega de los documentos necesarios y ayudar a completar las formalidades requeridas.

3.7 Personas que Realizan los Servicios de Asistencia

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, en su mayoría, contratistas independientes con la adecuada titulación y competencia según el momento y circunstancias en que se gestione los Servicios de Asistencia; por lo que la Compañía, será responsable únicamente por la gestión de los servicios de acuerdo a lo estipulado en las condiciones antes descritas.

3.8 Exclusiones de los Servicios de Asistencia Funeraria

Los servicios de asistencia funeraria en ningún caso amparan:

- a) **Situaciones de Asistencia ocurridas antes de la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza o después del término de vigencia de ésta, considerando la cancelación de la Póliza por falta de pago de la prima respectiva.**
- b) **El embalsamamiento y la reconstrucción del cuerpo para la Asistencia Funeraria del Asegurado.**

- c) Pagos de derechos administrativos distintos a los relacionados en las Asistencias.
- d) Los Servicios de Asistencia cuando el Familiar Solicitante o la familia del Asegurado no proporcionen la información veraz y necesaria para la atención del Servicio de Asistencia del que se trate.
- e) Los Servicios de Asistencia cuando no se acredite la personalidad del Asegurado en la Póliza.
- f) El reembolso por los servicios funerarios gestionados, contratados y pagados por cuenta de la familia del Asegurado o del Familiar Solicitante o cualquier tercero, salvo que, no habiéndose podido proporcionar las Asistencias amparadas, la Compañía haya autorizado en forma previa y por escrito la gestión directa de dichos servicios.
- g) Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico y/o hospitalario que esté pendiente para liberar el cuerpo.
- h) Los Servicios de Asistencia cuando el fallecimiento del Asegurado ocurra en algún país diferente a Estados Unidos de América o Canadá.
- i) Los Servicios de Asistencia cuando el fallecimiento del Asegurado ocurra en territorio nacional.
- j) Los nichos y fosas.
- k) Los costos o servicios adicionales a los relacionados en los Servicios de Asistencia.

4. CLÁUSULAS GENERALES

4.1 Límites de Edad

Para efectos de esta Póliza, se considerará como edad, la edad alcanzada por el Asegurado, la cual será el número de años cumplidos a la fecha de inicio de Vigencia y las subsecuentes renovaciones.

La edad mínima y máxima de aceptación, así como la edad de permanencia, son las que se indican en la Carátula de Póliza.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Compañía no podrá rescindir el Contrato de Seguro, a no ser que la edad real en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza, se encontrara fuera de los límites de

admisión fijados por la Compañía, en este caso la Compañía lo comunicará por escrito al Contratante y/o Asegurado, quedando obligada la Compañía únicamente a la devolución de la Prima de tarifa no devengada y pagada a la fecha de rescisión, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa, realizando dicha devolución dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionada por el Contratante.

No obstante, la inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, si ésta estuviere comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad del Asegurado, se pagare una Prima menor de la que correspondería por la edad real del Asegurado, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima estipulada y la Prima de tarifa para la edad real del Asegurado en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza.
- b. En caso que, al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, la Compañía ya hubiera pagado el importe de la indemnización del presente Contrato de Seguro, la Compañía tendrá derecho a reclamar al Asegurado lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo descrito en el inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad del Asegurado, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real del Asegurado, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza. Las Primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad real del Asegurado.
- d. Si con posterioridad a la ocurrencia del siniestro se descubriera que fue incorrecta la edad del Asegurado manifestada en la Carátula de Póliza y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real del Asegurado.

Para los cálculos mencionados en esta cláusula, se aplicarán las tarifas aplicables a la fecha de inicio de Vigencia.

Si en la fecha de inicio de Vigencia, o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Compañía pruebas fehacientes de su edad, la Compañía lo anotará en la Póliza o extenderá al Asegurado otro comprobante; en este caso, la Compañía no podrá exigir nuevas pruebas cuando tenga que pagar la indemnización correspondiente.

4.2 Vigencia del Contrato de Seguro

Este Contrato de Seguro iniciará su Vigencia a partir de las 12:00 horas de la Ciudad de México en la fecha de inicio de Vigencia especificada en la Carátula de Póliza y terminará su Vigencia a las 12:00 horas de la Ciudad de México de la fecha estipulada en la mencionada Carátula de Póliza. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato de Seguro.

4.3 Renovación

A petición expresa del Contratante y una vez transcurrido el periodo de Vigencia del Contrato de Seguro, la Compañía podrá proceder a renovarlo bajo las mismas condiciones en las que fue contratado, para lo cual el Contratante deberá solicitarlo con 45 (cuarenta y cinco) días de anticipación a la fecha efectiva de terminación. **La Prima considerada para cada renovación, será calculada de conformidad con el procedimiento establecido en la Nota Técnica que la Compañía tenga registrada al momento de la renovación.**

En caso de no solicitar la renovación del Contrato de Seguro en términos de lo antes establecido, el Contratante podrá contratar una nueva Póliza dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha de término de Vigencia de su Póliza anterior, bajo las mismas condiciones con las que contaba su contrato anterior.

4.4 Prima

El monto, medio y periodicidad de pago (en una sola exhibición o mediante pagos fraccionados, en este último caso la Compañía podrá cobrar la tasa de financiamiento correspondiente), serán

especificados en la Carátula de Póliza. La Prima vence en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza. En el caso de pago fraccionado, se entenderá que cada pago vence al comienzo y no al final de cada periodo.

Una vez vencida la Prima, el Contratante gozará de un plazo adicional para realizar el pago de la Prima, el cual será estipulado en la Carátula de Póliza sin que este exceda de 90 (noventa) días naturales, o bien, si no se encuentra estipulado, se entenderá que el plazo es de 30 (treinta) días naturales para liquidarla (Periodo de Gracia). En caso de Siniestro durante el Periodo de Gracia, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Beneficiario, el total de la Prima pendiente de pago.

En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito o débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del Contratante, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al Contratante, el presente Contrato de Seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el Periodo de Gracia a que se refiere el segundo párrafo de esta cláusula.

4.5 Terminación del Contrato de Seguro

Los efectos de este Contrato de Seguro cesarán automáticamente, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de Siniestro, si el Contratante no paga la Prima dentro del Periodo de Gracia, cesando los efectos del contrato a las 12:00 horas del último día de dicho periodo.

4.6 Cancelación Anticipada del Contrato de Seguro

El Contratante podrá solicitar la cancelación mediante notificación por escrito a la Compañía, quien previa identificación de éste, entregará en un plazo no mayor de 48 (cuarenta y ocho) horas un acuse de recibo, clave de confirmación o un número de folio de cancelación, teniendo la

Compañía el derecho a la Prima que corresponda al periodo durante el cual estuvo en vigor el Contrato de Seguro, devolviendo, en su caso, la Prima de tarifa no devengada y pagada a la fecha de terminación del Contrato de Seguro, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, a los 10 (diez) días hábiles posteriores de la solicitud de cancelación, a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionada por el mismo.

4.7 Rectificación y Modificaciones

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Artículo 25 de la Ley.

Esta Póliza podrá ser modificada mediante consentimiento previo y por escrito del Contratante y la Compañía y haciéndose constar mediante Endoso en términos de la legislación aplicable.

4.8 Comunicaciones

Cualquier comunicación a la Compañía relacionada con este Contrato de Seguro, deberá hacerse por escrito en el domicilio indicado en la Carátula de Póliza. En caso que llegara a ser diferente, ésta deberá comunicarlo al Contratante y/o al Asegurado para todas las comunicaciones que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

Las comunicaciones que deban hacerse al Contratante y/o al Asegurado o a sus respectivos causahabientes, tendrán validez si se hacen en el último domicilio que la Compañía conozca.

4.9 Beneficiarios Predeterminados

El Asegurado goza de Beneficiarios Predeterminados, quienes tienen derecho a la

indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro.

En el caso que el Asegurado así lo desee, podrá modificar la designación anterior siempre que no exista restricción legal en contrario, pudiendo designar a nuevos Beneficiarios en forma clara y precisa mediante notificación por escrito a la Compañía, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la definición de Beneficiario Predeterminado, será sin responsabilidad alguna para ésta.

Cuando existan varios Beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

“Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.”

4.10 Moneda

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro, ya sean por parte del Contratante, Asegurado o por la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

4.11 Aviso de Ocurrencia del Evento

Tan pronto como el Contratante y/o el Asegurado tengan conocimiento de la realización del Evento, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía, por escrito, para lo cual gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento.

4.12 Comprobación del Evento

La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado y/o Beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Evento y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, debiendo éstos proporcionarle toda la documentación requerida, así como las pruebas necesarias para la comprobación del Evento, salvo en caso de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo proporcionarla tan pronto desaparezca el impedimento.

Se perderá todo derecho a la indemnización correspondiente si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

4.13 Pago de la Suma Asegurada

Las obligaciones de la Compañía que resulten a consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a este Contrato de Seguro, serán cubiertas por ésta, según las condiciones y los límites especificados en la Carátula de Póliza, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Compañía haya recibido los informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia

del Siniestro, las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

La indemnización se pagará a través de una transferencia electrónica a la cuenta bancaria del Asegurado, según corresponda. En caso de que no cuente con ella, el pago se podrá realizar a través de Cheque, orden de pago o del medio que disponga la Compañía.

4.14 Indemnización por Mora

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Ley. "Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 (treinta) días naturales siguientes a 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".

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. "Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto

en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

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

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

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

IV.- Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de

la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

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

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

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

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecidas 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 dice 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 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.”

4.15 Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (en adelante 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 65 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, de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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 las delegaciones de dicha Comisión. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

4.16 Prescripción

Las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán de acuerdo con lo establecido en los Artículos 81 y 82 de la Ley.

4.17 Residencia

Este Contrato de Seguro se contrata con mexicanos que residan habitualmente en México; o con extranjeros con la calidad legal de residentes y que tengan, por lo menos, 6 (seis) meses residiendo en los Estados Unidos Mexicanos, sin

importar su nacionalidad.

4.18 Límite Territorial

Esta Póliza ha sido contratada en territorio nacional, para cubrir riesgos que sean ocurridos en territorio nacional. La limitación territorial se ampliará en los casos en que se contraten coberturas que amparen riesgos ocurridos en el extranjero, de acuerdo a lo indicado en la Carátula de Póliza. No obstante, el lugar de ocurrencia, la reclamación deberá realizarse dentro del territorio nacional y conforme a los tribunales y la legislación de los Estados Unidos Mexicanos; el pago de la Suma Asegurada o indemnización que, en su caso, deba realizar la Compañía, se efectuará en moneda nacional y en territorio nacional.

4.19 Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” **(Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.
II.- Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra

persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones” (Artículo 55 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las Primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado

estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la disposición Trigésima Novena, fracciones IX y XXVIII, Cuadragésima Cuarta, fracción VII, Quincuagésima Tercera, fracción XII, Septuagésima Primera, Septuagésima Segunda y Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la LISF, aplicables a Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que

sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

4.20 Comisión o Compensación Directa

Durante la Vigencia, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

4.21 Régimen Fiscal

El régimen fiscal de esta Póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago de la indemnización a los Beneficiarios.

4.22 Medios de Identificación y Otorgamiento del Consentimiento.

La Compañía podrá poner a disposición del Contratante y/o Asegurado diferentes medios de identificación y otorgamiento de su consentimiento, tales como uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicación, ya sean privadas o públicas, lo anterior, en sustitución de la firma autógrafa, teniendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos con firma autógrafa, otorgándoles el mismo valor probatorio.

Los citados medios de identificación y otorgamiento del consentimiento podrán ser utilizados para gestionar modificaciones, extinción de derechos y obligaciones, conforme a la regulación en materia de seguros.

4.23 Uso de Medios Electrónicos

Por medio de la presente cláusula, se hace constar que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, puede hacer uso de los medios electrónicos para realizar las operaciones y servicios abajo señalados.

Para conocer los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos, el usuario debe consultar la siguiente liga www.cardif.com.mx

El usuario debe tomar en cuenta, que mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal, ratifica que la Compañía ha puesto a su disposición dicha información.

I. Operaciones y Servicios

Las Operaciones que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, podrán realizar a través de Medios Electrónicos son:

1. Consulta de oferta y características de seguros (productos) por parte del usuario.
2. Registro de usuarios.
3. Contratación, solicitud, aceptación o emisión de Endosos del Contrato de Seguro.
4. Renovación del Contrato de Seguro.
5. Alta y modificación del medio de notificación al Contratante y/o Asegurado, conforme a los medios previstos en la Cláusula de Entrega de Documentación Contractual.
6. Modificación de Contraseñas o identificadores de usuarios por parte del Contratante y/o Asegurado.
7. Pago de los productos por parte del usuario.
8. Envío de documentación contractual al correo electrónico del usuario.
9. Descarga de documentación contractual por parte del usuario.
10. Modificación de datos personales por parte del usuario.
11. Alta y baja de coberturas, Asegurados o Beneficiarios.
12. Cancelación del Contrato de Seguro.
13. Otorgar su consentimiento de tratamiento de sus datos personales y datos personales

sensibles, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

14. Ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición del tratamiento de sus datos personales, de conformidad con lo establecido en el aviso de privacidad.

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta cláusula.

Contraseña: La clave o la cadena alfanumérica que autentica al Asegurado en un medio electrónico o en una operación electrónica. La Contraseña tiene los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa conforme a la legislación, siendo admisible como prueba en juicio.

Identificador de Usuario: La cadena de caracteres, información de un dispositivo o cualquier otra información que conozca tanto la Compañía como el usuario, que permita reconocer la identidad del propio Usuario para la realización de operaciones electrónicas.

Medios Electrónicos: El Internet, el correo electrónico, el teléfono y la grabación inherente a la llamada telefónica. Queda entendido que los Medios Electrónicos mencionados anteriormente, son los únicos que la Compañía y el Asegurado reconocen, y aceptan que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de los mismos.

Sesión: Periodo durante el cual los Usuarios podrán llevar a cabo operaciones, una vez que hayan ingresado al servicio de operaciones electrónicas con su identificador de usuario.

Usuario: El Contratante y/o Asegurado que cuenta con contraseña e Identificador de Usuario, lo que le permite realizar operaciones electrónicas.

II. Límites de Responsabilidad en Medios Electrónicos

La utilización por parte del Contratante y/o Asegurado de los Medios Electrónicos, así como del Identificador de Usuario asignado y de la Contraseña, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de estos, así como de los términos y condiciones aquí establecidos. Por lo que en caso de que el Asegurado llegare a hacer uso de los Medios Electrónicos, su utilización será responsabilidad exclusiva del Asegurado, para todos los efectos legales a que haya lugar, quien reconoce y acepta a partir del momento de su utilización como suyas todas las transacciones hechas por dichos Medios Electrónicos.

El Asegurado autoriza a la Compañía en este acto a grabar las conversaciones telefónicas que la Compañía mantenga con el Asegurado. La Compañía tendrá la obligación de informar que dichas conversaciones están siendo grabadas. El Asegurado acepta que el contenido de tales grabaciones producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio.

La Compañía no será responsable en caso de que no pueda efectuar o cumplir con las Operaciones Electrónicas debido, o en caso fortuito y/o fuerza mayor, por desperfectos, caída de sistemas o de cómputo, mal funcionamiento o suspensión de los Medios de Comunicación (incluyendo los Medios Electrónicos) o de cualquier otro servicio necesario para la prestación del servicio respectivo.

En caso de que el Contratante y/o Asegurado no pueda efectuar sus operaciones por los motivos aquí señalados, la Compañía hará su mejor esfuerzo para mantener la continuidad en el servicio en el entendido de que no garantizará dicha continuidad al Contratante y/o Asegurado.



El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta en este acto que la información que llegare a recibir de la Compañía, a través de correo electrónico, así como el contenido de dichos correos electrónicos producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio. Queda entendido por el Asegurado que la única dirección de correo electrónico de la cual recibirá información por parte de la Compañía es la siguiente: `sac_mx@cardif.com.mx`, no siendo válida la información recibida por una dirección de correo electrónico distinta a la mencionada.

La Compañía no tendrá ninguna responsabilidad u obligación de ningún tipo por cualquier pérdida o pasivo sufrido por el Contratante y/o Asegurado debido a cualquier equipo, software o documentación que no sea producida o proporcionada por la Compañía en relación con el uso de los servicios en Medios Electrónicos.

III. Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación

La Identificación del Usuario se dará en el momento en que cree su perfil en el sistema, en donde éste le solicitará información personal y del producto contratado para garantizar su identidad. Para el efecto, el usuario deberá contar con una dirección de correo electrónico, RFC válido, dirección, número telefónico y un medio de pago de la Prima con el que se puedan hacer cargos automáticos o transferencias.

Posterior a ello y de acuerdo con la solicitud del servicio, se aplicará una confirmación de la Operación Electrónica realizada a través de correo electrónico.

En caso de no reconocer alguna de las operaciones electrónicas notificadas deberá comunicarse al teléfono: 800 953 0424

Cuando por negligencia, culpa, dolo o mala fe del Contratante y/o Asegurado se induzca al error a la Compañía, causando con ello un daño o perjuicio a la Compañía y/o al propio Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad inherente al uso de los Medios Electrónicos, Contraseña e Identificador de Usuario, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que pudieren proceder en contra del responsable.

IV. Mecanismo de Cancelación

La cancelación del Contrato de Seguro se podrá realizar a través de Medios Electrónicos, y una vez que se haya confirmado la acción de cancelación, quien previa identificación del Contratante, entregará en un plazo no mayor de 48 (cuarenta y ocho) horas un acuse de recibo, clave de conformación o un número de folio de cancelación. La Compañía devolverá la de tarifa no devengada y pagada a la fecha de terminación, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, 10 días hábiles posteriores a que se haya registrado la solicitud de cancelación, lo cual se hará mediante transferencia electrónica de fondos.

V. Sugerencias para prevenir riesgo en el uso y la realización de Operaciones Electrónicas

El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta que el uso de los Medios Electrónicos representa grandes beneficios para éste, no obstante, su uso inadecuado representa también algunos riesgos de seguridad que pueden derivar en diversas modalidades de fraude en perjuicio del propio Contratante y/o Asegurado y/o sus Beneficiarios, riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal. La Compañía sugiere al Contratante y/o Asegurado seguir pautas de protección, como las mencionadas a continuación de manera enunciativa más no limitativa:

- No realizar operaciones en computadoras públicas (cafés internet, centros de negocios de

hoteles y de aerolíneas, entre otros) ya que ello puede poner en riesgo la confidencialidad de la información;

- Instalar en su computadora personal, software anti-spyware y anti-virus, así como mantenerlos actualizados; y
- Verificar la legitimidad de toda solicitud de información personal o financiera, que reciban por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. Queda entendido que la Compañía nunca solicitará al Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.
- No compartir las claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los medios electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero.
- Memorizar las claves de acceso o mantenerlas en un lugar seguro, nunca llevarlas con uno.

4.24 Entrega de Documentación Contractual

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y/o al Contratante los documentos en los que consten los derechos y obligaciones de este Contrato de Seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal, al momento de la contratación, el Asegurado y/o el Contratante firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. A través de envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para tal efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. Previa solicitud por escrito, a través del correo electrónico del Contratante y/o Asegurado, en

cuyo caso deberán proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico a la que debe enviar la documentación respectiva.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el punto 1, y en los casos de los puntos 2 y 3, resguardará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Contratante y/o Asegurado no reciben, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberán hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 800 953 0424; para que a elección del Contratante y/o Asegurado, la Compañía le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones de este Contrato de Seguro, a través de correo especializado, correo certificado o correo electrónico.

4.25 Datos Personales

Las partes contratantes se obligan a cumplir con lo establecido en la LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

4.26 Referencia de Leyes.

En cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General en materia de Sanas Prácticas, el Asegurado y/o Contratante podrá consultar en la siguiente liga www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes el contenido de los artículos de diversos ordenamientos legales que se utilizan en nuestras Pólizas.



Las referencias a los preceptos legales descritos en esta Póliza, pueden ser consultarlos en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, con los teléfonos 55 4123 0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 21:00 horas, o al correo electrónico une@cardif.com.mx, o visite www.cardif.com.mx; o bien, contacte a CONDUSEF que está ubicada en Insurgentes Sur 762 Colonia Del Valle Ciudad de México, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del interior de la República al 800 999 8080 o correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página www.gob.mx/condusef.”

“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 31 de marzo de 2022, con el número CNSF-S0104-0110-2022/CONDUSEF-005274-01.”



RESPALDO PARA GASTOS FUNERARIOS

CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **CNSF-S0104-0111-2022/CONDUSEF-005273-01** del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros de CONDUSEF).

Índice

1.	DEFINICIONES	24
2.	COBERTURA BÁSICA	25
2.1	RESPALDO PARA GASTOS FUNERARIOS	25
2.1.1	Descripción de la Cobertura	25
2.1.2	Documentos para la Reclamación	25
3.	SERVICIOS DE ASISTENCIA	25
3.1	Disposiciones generales	25
3.2	Definiciones para los Servicios de Asistencia	25
3.3	Servicio de Asistencia de Repatriación Funeraria	26
3.4	Asistencia Legal Funeraria	27
3.5	Solicitud de Asistencia	27
3.6	Colaboración	28
3.7	Personas que Realizan los Servicios de Asistencia	28
3.8	Exclusiones de los Servicios de Asistencia Funeraria	28
4.	CLÁUSULAS GENERALES	29
4.1	Límites de Edad	29
4.2	Vigencia del Contrato de Seguro	30
4.3	Renovación	30
4.4	Prima	30
4.5	Terminación del Contrato de Seguro	31
4.6	Cancelación Anticipada del Contrato de Seguro	31
4.7	Rectificación y Modificaciones	31
4.8	Comunicaciones	31
4.9	Beneficiarios Predeterminados	31
4.10	Moneda	32
4.11	Aviso de Ocurrencia del Evento	32
4.12	Comprobación del Evento	32
4.13	Pago de la Suma Asegurada	32
4.14	Indemnización por Mora	32

4.15 Competencia	34
4.16 Prescripción	35
4.17 Residencia	35
4.18 Límite Territorial	35
4.19 Agravación del Riesgo	35
4.20 Comisión o Compensación Directa	36
4.21 Régimen Fiscal	36
4.22 Medios de Identificación y Otorgamiento del Consentimiento.	37
4.23 Uso de Medios Electrónicos	37
4.24 Entrega de Documentación Contractual	40
4.25 Datos Personales	40
4.26 Referencia de Leyes	40
AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES	41

CARDIF MÉXICO SEGUROS DE VIDA, S.A. DE C.V. en adelante la Compañía, emite la presente Póliza sobre la persona del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado de la Póliza. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular:

1. DEFINICIONES

Asegurado: Persona física protegida por este Contrato de Seguro.

Beneficiario Predeterminado: Se determina como Beneficiario Predeterminado las siguientes personas con el siguiente orden: el cónyuge o concubino (a) del Asegurado legalmente reconocido(a), en ausencia de éste, serán el (los) hijo (s) mayor (es) de edad del Asegurado por partes iguales y en ausencia de éste (os) los padres del Asegurado por partes iguales. En ausencia de los anteriores, el importe de la Suma Asegurada se pagará a la sucesión legal del Asegurado.

Carátula de Póliza: Documento que contiene la información y datos correspondientes a: (i) el Contratante, (ii) la Prima, (iii) la Vigencia del Contrato de Seguro; (iv) los límites aplicables a cada una de las coberturas, y (v) cualquier otra información referente a los términos bajo los cuales debe operar el presente Contrato de Seguro.

Contratante: Persona física o moral que ha celebrado con la Compañía el Contrato de Seguro para sí o para terceras personas y que es, responsable de realizar el pago de la Prima.

Endoso: Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

Evento: Consiste en la ocurrencia del riesgo indicado en la Carátula de Póliza.

Ley: Ley sobre el Contrato de Seguro.

Póliza y/o Contrato de Seguro: Documento donde se establecen los términos, condiciones y exclusiones del seguro contratado entre el Contratante y la Compañía y del cual forman parte y constituyen prueba del mismo: estas condiciones generales, la Carátula de Póliza, la solicitud de seguro, los Endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen.

Prima: Cantidad de dinero que debe pagar el Contratante y/o el Asegurado (de conformidad con lo establecido en la Carátula de Póliza) a la Compañía en la forma y términos convenidos en la Carátula de Póliza, para tener derecho a la cobertura amparada por este Contrato de Seguro. La Prima total incluye los gastos de expedición o cualquier otro gasto o impuesto aplicable.

Siniestro: Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización, siempre y cuando se encuentre expresamente amparada bajo los términos y condiciones del presente Contrato de Seguro.

Suma Asegurada: Cantidad máxima indicada en la Carátula de Póliza, que la Compañía se obliga a pagar al verificarse el Evento, en caso de ser precedente, ésta tendrá como límite 1,150 UMAS (Unidad de Medida y Actualización diaria) vigente a la fecha del Evento. El valor de la UMA podrá consultarse en la página del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Vigencia: Periodo indicado en la Carátula de Póliza, durante el cual el Asegurado queda cubierto bajo la Póliza contratada.

2. COBERTURA BÁSICA

2.1 RESPALDO PARA GASTOS FUNERARIOS

2.1.1 Descripción de la Cobertura

Con la finalidad de que el Beneficiario Predeterminado pueda hacer frente a los gastos derivados de la pérdida de la vida del Asegurado, la Compañía pagará la Suma Asegurada indicada en la Carátula de Póliza.

2.1.2 Documentos para la Reclamación

El(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), deberá(n) presentar a la Compañía los siguientes documentos:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial vigente con fotografía y

firma del(los) Beneficiario(s), preferentemente INE (Instituto Nacional Electoral). En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país, emitida por el Instituto Nacional de Migración;

3. Original o copia de la Carátula de Póliza, o en su defecto, acompañar el documento con el que se acredite la existencia del seguro;
4. Original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio particular del Asegurado o del(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s), con una antigüedad no mayor de 3 (tres) meses;
5. Original o copia certificada del acta de defunción;
6. Copia certificada del acta de nacimiento, del(los) Beneficiario(s) Predeterminado(s).

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA

3.1 Disposiciones generales

La Compañía será responsable por los Servicios de Asistencia que serán proporcionados por un tercero contratado por ésta, en adelante "Asistenciadora", aplicándose las siguientes disposiciones:

- a) Podrán ser utilizados únicamente si la Póliza se encuentra vigente.
- b) La vigencia iniciará en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza.
- c) El uso de estos Servicios de Asistencia implica la conformidad de la familia y/o del Familiar Solicitante de los términos y condiciones descritos en el presente documento.

3.2 Definiciones para los Servicios de Asistencia

Las siguientes definiciones aplican para los Servicios de Asistencia descritos en esta sección.

- a) **Centro de Atención Telefónica:** espacio físico en donde los Coordinadores Funerarios atienden los Servicios de Asistencia y asignan los servicios.
- b) **Coordinador Funerario:** persona que dentro del Centro de Atención Telefónica atiende las llamadas de solicitud de los Servicios de Asistencia de Repatriación Funeraria y Asistencia Legal Funeraria.
- c) **Cremación:** proceso de reducir a cenizas un cuerpo humano sin vida, utilizando altas temperaturas dentro de un horno crematorio.

- d) **Domicilio:** lugar de residencia permanente del Asegurado.
- e) **Inhumación:** acción de enterrar un cuerpo humano sin vida en un panteón o cementerio.
- f) **Familiar Solicitante:** persona que, en caso de la pérdida de la vida del Asegurado será el único responsable de la toma de decisiones durante la realización de los Servicios de Asistencia, dicha persona podrá ser un familiar directo o algún tercero. En cualquier caso, deberá ser designado por la familia del Asegurado.
- g) **Repatriación Funeraria:** traslado de los restos humanos, desde Estados Unidos de América o Canadá a la República Mexicana.
- h) **Servicios de Asistencia:** conjuntamente el Servicio de Asistencia de Repatriación Funeraria y Asistencia Legal Funeraria.
- i) **Situaciones de Asistencia:** acontecimiento ocurrido al Asegurado, en los términos y con las limitaciones descritas en el presente documento, así como las demás situaciones descritas que dan derecho a la gestión de los Servicios de Asistencia.

3.3 Servicio de Asistencia de Repatriación Funeraria

En caso que la pérdida de la vida del Asegurado ocurra en Estados Unidos de América o Canadá y se requiera el servicio de Repatriación Funeraria, antes de iniciar cualquier trámite y a solicitud del Familiar Solicitante, la Compañía, a través de la Asistenciadora, coordinará y gestionará los servicios que más adelante se detallan, con un límite máximo de responsabilidad de un evento, hasta por \$5,000.00 USD (cinco mil dólares) o su equivalente en pesos mexicanos, tomando en cuenta el tipo de cambio del día en que se solicite el servicio, que no serán reembolsables, salvo que, no habiéndose podido proporcionar las Asistencias amparadas, la Compañía haya

autorizado, en forma previa y por escrito, la gestión directa de dichos servicios:

- a) Recolección del cuerpo en la ciudad de origen.
- b) Embalsamamiento / Cremación hasta tener el cuerpo listo para su traslado. (No incluye velación en el extranjero).**
- c) Gestión de trámites consulares, sanidad, migración y aduana ante autoridades extranjeras, en caso de ser necesaria la traducción de los documentos.
- d) Gestión de embalaje para poder realizar el traslado del cuerpo.
- e) Traslado del cuerpo vía aérea o terrestre a la República Mexicana (la forma del traslado está sujeto a disponibilidad).
- f) Pago del permiso para la transportación aérea o terrestre.
- g) Trámites sanitarios y de internación en el aeropuerto o punto de llegada a la República Mexicana.

Una vez que el cuerpo se encuentre en la República Mexicana, los servicios serán los siguientes:

- a) Arreglo estético del cuerpo, aseo, maquillaje y vestido.
- b) Traslado del cuerpo a un domicilio designado o agencia funeraria.
- c) Uso de sala de velación por 24 horas o préstamo de equipo para velación en domicilio.
- d) Autobús de acompañamiento (en caso de ser necesario y sujeto a disponibilidad)
- e) Carroza Fúnebre para el traslado del cuerpo de la sala de velación o domicilio al cementerio o al lugar donde se efectuará la cremación.

- f) **En caso de solicitar Inhumación incluye:** ataúd metálico básico **(no incluye fosa).**
- g) **En caso de solicitar Cremación incluye:**
- Renta de Ataúd metálico básico.
 - Urna básica para las cenizas **(no incluye nicho para cenizas).**
 - Pago del uso del horno crematorio. Este servicio está sujeto a las disposiciones legales vigentes en la localidad que se trate y al procedimiento establecido por la autoridad.

Para poder realizar la Repatriación Funeraria, es necesario que el cuerpo se encuentre liberado, esto significa que no esté detenido por ningún Gobierno Local o Federal o alguna Institución Gubernamental competente.

Si el cuerpo está liberado, se deberá contar con la documentación legal y la información requerida para poder gestionar la Repatriación Funeraria.

3.4 Asistencia Legal Funeraria

En caso que el Asegurado fallezca, a solicitud del Familiar Solicitante, la Compañía a través del tercero designado para la prestación de este Servicio de Asistencia, coordinará y gestionará los siguientes servicios:

- Asistencia telefónica para obtener el Certificado de Defunción.
- Asistencia telefónica para obtener el Acta de Defunción.
- Asistencia telefónica para notificación a acreedores para liberación de deudas.
- Asistencia presencial para trámites de solicitud de dispensa de la necropsia, cuando las circunstancias y la ley lo permitan.
- Asistencia presencial, en caso de muerte violenta, para realizar los trámites ante el Ministerio Público y Médico Forense, para agilizar la entrega del cuerpo, así como,

asistencia para la presentación de la denuncia respectiva.

3.5 Solicitud de Asistencia

En caso de requerirse algún Servicio de Asistencia antes descrito y previo a iniciar cualquier acción, el Familiar Solicitante deberá comunicarse al teléfono 800 953 0424, y proporcionar los datos siguientes:

- Nombre del Asegurado fallecido y número de Póliza.
- Indicar el tipo de asistencia que solicita: Servicio de Asistencia de Repatriación Funeraria para el Asegurado o Asistencia Legal Funeraria.
- Indicar si requieren servicio de Inhumación o Cremación.
- El número telefónico donde se le puede contactar y parentesco del Familiar Solicitante.
- Nombre del Asegurado fallecido, edad, talla (estatura) y peso aproximado.
- Datos del lugar donde se encuentra el cuerpo del Asegurado fallecido, hospital, domicilio particular o autoridad competente.
- Causa de la muerte, Muerte Accidental o Muerte Natural y estatus legal de la defunción
- Lugar en que ha perdido la vida el Asegurado y, en su caso, destino final.

Una vez recibida la solicitud, un Coordinador Funerario llevará a cabo las siguientes acciones:

- Informa al Familiar Solicitante el procedimiento del servicio.
- Ratifica el Servicio de Asistencia y los requisitos legales a cubrir.
- Comunica al Familiar Solicitante el tiempo estimado para la prestación del Servicio de Asistencia.
- Le da seguimiento al Servicio de Asistencia solicitado hasta el término de la misma.

Todas las solicitudes de servicio por la vía telefónica podrán ser grabadas y monitoreadas para efectos de calidad en el servicio, y dicha grabación será el medio de prueba en caso de controversia.

En virtud de que las Asistencias se refieren a cuestiones funerarias, cualquier reclamación relativa a un Servicio de Asistencia objeto de este Contrato de Seguro, deberá ser presentada a la Compañía, para su debida atención, dentro de los 90 (noventa) días naturales siguientes a la fecha en que ha perdido la vida el Asegurado.

3.6 Colaboración

El Familiar Solicitante está obligado a ejecutar todos los actos que faciliten la gestión y realización de los Servicios de Asistencia.

Asimismo, el Familiar Solicitante y/o la familia del Asegurado deberán cooperar con la Compañía a fin de facilitar la prestación de los Servicios de Asistencia, mediante la entrega de los documentos necesarios y ayudar a completar las formalidades requeridas.

3.7 Personas que Realizan los Servicios de Asistencia

Las personas que prestan los Servicios de Asistencia son, en su mayoría, contratistas independientes con la adecuada titulación y competencia según el momento y circunstancias en que se gestione los Servicios de Asistencia; por lo que la Compañía, será responsable únicamente por la gestión de los servicios de acuerdo a lo estipulado en las condiciones antes descritas.

3.8 Exclusiones de los Servicios de Asistencia Funeraria

Los servicios de asistencia funeraria en ningún caso amparan:

a) Situaciones de Asistencia ocurridas antes de la fecha de

inicio de Vigencia de la Póliza o después del término de vigencia de ésta, considerando la cancelación de la Póliza por falta de pago de la prima respectiva.

b) El embalsamamiento y la reconstrucción del cuerpo para la Asistencia Funeraria del Asegurado.

c) Los servicios funerarios como velación, entierro y otras ceremonias funerarias en el extranjero, en el caso de la Repatriación Funeraria.

d) Pagos de derechos administrativos distintos a los relacionados en las Asistencias.

e) Los Servicios de Asistencia cuando el Familiar Solicitante o la familia del Asegurado no proporcionen la información veraz y necesaria para la atención del Servicio de Asistencia del que se trate.

f) Los Servicios de Asistencia cuando no se acredite la personalidad del Asegurado en la Póliza.

g) El reembolso por los servicios funerarios gestionados, contratados y pagados por cuenta de la familia del Asegurado o del Familiar Solicitante o cualquier tercero, salvo que, no habiéndose podido proporcionar las Asistencias amparadas, la Compañía haya autorizado en

forma previa y por escrito la gestión directa de dichos servicios.

- h) Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico y/o hospitalario que esté pendiente para liberar el cuerpo.
- i) Los Servicios de Asistencia cuando el fallecimiento del Asegurado ocurra en algún país

diferente a Estados Unidos de América o Canadá.

- j) Los Servicios de Asistencia cuando el fallecimiento del Asegurado ocurra en territorio nacional.
- k) Los nichos y fosas.
- l) Los costos o servicios adicionales a los relacionados en los Servicios de Asistencia.

4. CLÁUSULAS GENERALES

4.1 Límites de Edad

Para efectos de esta Póliza, se considerará como edad, la edad alcanzada por el Asegurado, la cual será el número de años cumplidos a la fecha de inicio de Vigencia y las subsecuentes renovaciones.

La edad mínima y máxima de aceptación, así como la edad de permanencia, son las que se indican en la Carátula de Póliza.

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, la Compañía no podrá rescindir el Contrato de Seguro, a no ser que la edad real en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza, se encontrara fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, en este caso la Compañía lo comunicará por escrito al Contratante y/o Asegurado, quedando obligada la Compañía únicamente a la devolución de la Prima de tarifa no devengada y pagada a la fecha de rescisión, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa, realizando dicha devolución dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionada por el Contratante.

No obstante, la inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, si ésta estuviere comprendida

dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad del Asegurado, se pague una Prima menor de la que correspondería por la edad real del Asegurado, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima estipulada y la Prima de tarifa para la edad real del Asegurado en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza.
- b. En caso que, al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del Asegurado, la Compañía ya hubiera pagado el importe de la indemnización del presente Contrato de Seguro, la Compañía tendrá derecho a reclamar al Asegurado lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo descrito en el inciso anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad del Asegurado, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real del Asegurado, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza. Las

Primas posteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad real del Asegurado.

- d. Si con posterioridad a la ocurrencia del siniestro se descubriera que fue incorrecta la edad del Asegurado manifestada en la Carátula de Póliza y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real del Asegurado.

Para los cálculos mencionados en esta cláusula, se aplicarán las tarifas aplicables a la fecha de inicio de Vigencia.

Si en la fecha de inicio de Vigencia, o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Compañía pruebas fehacientes de su edad, la Compañía lo anotará en la Póliza o extenderá al Asegurado otro comprobante; en este caso, la Compañía no podrá exigir nuevas pruebas cuando tenga que pagar la indemnización correspondiente.

4.2 Vigencia del Contrato de Seguro

Este Contrato de Seguro iniciará su Vigencia a partir de las 12:00 horas de la Ciudad de México en la fecha de inicio de Vigencia especificada en la Carátula de Póliza y terminará su Vigencia a las 12:00 horas de la Ciudad de México de la fecha estipulada en la mencionada Carátula de Póliza. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato de Seguro.

4.3 Renovación

A petición expresa del Contratante, una vez transcurrido el periodo de Vigencia del Contrato de Seguro, la Compañía podrá proceder a renovarlo bajo las mismas condiciones en las que fue contratado, para lo cual el Contratante deberá solicitarlo con 45 (cuarenta y cinco) días de anticipación a la fecha efectiva de terminación. **La Prima considerada para cada renovación, será calculada de conformidad con el procedimiento**

establecido en la Nota Técnica que la Compañía tenga registrada al momento de la renovación.

En caso de no solicitar la renovación del Contrato de Seguro en términos de lo antes establecido, el Contratante podrá contratar una nueva Póliza dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha de término de Vigencia de su Póliza anterior, bajo las mismas condiciones con las que contaba su contrato anterior.

4.4 Prima

El monto, medio y periodicidad de pago (en una sola exhibición o mediante pagos fraccionados, en este último caso la Compañía podrá cobrar la tasa de financiamiento correspondiente), serán especificados en la Carátula de Póliza. La Prima vence en la fecha de inicio de Vigencia de la Póliza. En el caso de pago fraccionado, se entenderá que cada pago vence al comienzo y no al final de cada periodo.

Una vez vencida la Prima, el Contratante gozará de un plazo adicional para realizar el pago de la Prima, el cual será estipulado en la Carátula de Póliza sin que este exceda de 90 (noventa) días naturales, o bien, si no se encuentra estipulado, se entenderá que el plazo es de 30 (treinta) días naturales para liquidarla (Periodo de Gracia). En caso de Siniestro durante el Periodo de Gracia, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Beneficiario, el total de la Prima pendiente de pago.

En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito o débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del Contratante, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al Contratante, el presente Contrato de Seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el Periodo de Gracia a que se refiere el segundo párrafo de esta cláusula.

4.5 Terminación del Contrato de Seguro

Los efectos de este Contrato de Seguro cesarán automáticamente, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de Siniestro, si el Contratante no paga la Prima dentro del Periodo de Gracia, cesando los efectos del contrato a las 12:00 horas del último día de dicho periodo.

4.6 Cancelación Anticipada del Contrato de Seguro

El Contratante podrá solicitar la cancelación mediante notificación por escrito a la Compañía, quien previa identificación de éste, entregará en un plazo no mayor de 48 (cuarenta y ocho) horas un acuse de recibo, clave de confirmación o un número de folio de cancelación, teniendo la Compañía el derecho a la Prima que corresponda al período durante el cual estuvo en vigor el Contrato de Seguro, devolviendo, en su caso, la Prima de tarifa no devengada y pagada a la fecha de terminación del Contrato de Seguro, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, a los 10 (diez) días hábiles posteriores de la solicitud de cancelación, a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionada por el mismo.

4.7 Rectificación y Modificaciones

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Artículo 25 de la Ley.

Esta Póliza podrá ser modificada mediante consentimiento previo y por escrito del Contratante y la Compañía y haciéndose constar mediante Endoso en términos de la legislación aplicable.

4.8 Comunicaciones

Cualquier comunicación a la Compañía relacionada con este Contrato de Seguro, deberá hacerse por escrito en el domicilio indicado en la Carátula de Póliza. En caso que llegara a ser diferente, ésta deberá comunicarlo al Contratante y/o al Asegurado para todas las comunicaciones que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

Las comunicaciones que deban hacerse al Contratante y/o al Asegurado o a sus respectivos causahabientes, tendrán validez si se hacen en el último domicilio que la Compañía conozca.

4.9 Beneficiarios Predeterminados

El Asegurado goza de Beneficiarios Predeterminados, quienes tienen derecho a la indemnización respectiva derivada de este Contrato de Seguro.

En el caso que el Asegurado así lo desee, podrá modificar la designación anterior siempre que no exista restricción legal en contrario, pudiendo designar a nuevos Beneficiarios en forma clara y precisa mediante notificación por escrito a la Compañía, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la definición de Beneficiario Predeterminado, será sin responsabilidad alguna para ésta.

Cuando existan varios Beneficiarios la parte del que fallezca antes o al mismo tiempo que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

“Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para

efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.”

4.10 Moneda

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro, ya sean por parte del Contratante, Asegurado o por la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

4.11 Aviso de Ocurrencia del Evento

Tan pronto como el Contratante y/o el Asegurado tengan conocimiento de la realización del Evento, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía, por escrito, para lo cual gozarán de un plazo máximo de cinco (5) días, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento.

4.12 Comprobación del Evento

La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado y/o Beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Evento y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, debiendo éstos proporcionarle toda la documentación requerida, así como las pruebas necesarias para la

comprobación del Evento, salvo en caso de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo proporcionarla tan pronto desaparezca el impedimento.

Se perderá todo derecho a la indemnización correspondiente si cualquier información fuera simulada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

4.13 Pago de la Suma Asegurada

Las obligaciones de la Compañía que resulten en consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a este Contrato de Seguro, serán cubiertas por ésta, según las condiciones y los límites especificados en la Carátula de Póliza, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Compañía haya recibido los informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia del Siniestro, las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

La indemnización se pagará a través de una transferencia electrónica a la cuenta bancaria del Asegurado, según corresponda. En caso de que no cuente con ella, el pago se podrá realizar a través de Cheque, orden de pago o del medio que disponga la Compañía.

4.14 Indemnización por Mora

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Ley. “Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 (treinta) días naturales siguientes a 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". Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. "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 establecidas 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 dice 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 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.”

4.15 Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (en adelante 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 65 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, de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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 las delegaciones de dicha Comisión. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

4.16 Prescripción

Las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán de acuerdo con lo establecido en los Artículos 81 y 82 de la Ley.

4.17 Residencia

Este Contrato de Seguro se contrata con mexicanos que residan habitualmente en México; o con extranjeros con la calidad legal de residentes y que tengan, por lo menos, 6 (seis) meses residiendo en los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su nacionalidad.

4.18 Límite Territorial

Esta Póliza ha sido contratada en territorio nacional, para cubrir riesgos que sean ocurridos en territorio nacional. La limitación territorial se ampliará en los casos en que se contraten coberturas que amparen riesgos ocurridos en el extranjero, de acuerdo a lo indicado en la Carátula de Póliza. No obstante, el lugar de ocurrencia, la reclamación deberá realizarse dentro del territorio nacional y conforme a los tribunales y la legislación de los Estados Unidos Mexicanos; el pago de la Suma Asegurada o indemnización que, en su caso, deba realizar la Compañía, se efectuará en moneda nacional y en territorio nacional.

4.19 Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

“El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.” **(Artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.

II.- Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones” (Artículo 55 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las Primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. (**Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la disposición Trigésima Novena, fracciones IX y XXVIII, Cuadragésima Cuarta, fracción VII, Quincuagésima Tercera, fracción XII, Septuagésima Primera, Septuagésima Segunda y Septuagésima Séptima del Acuerdo por

el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la LISF, aplicables a Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

4.20 Comisión o Compensación Directa

Durante la Vigencia, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

4.21 Régimen Fiscal

El régimen fiscal de esta Póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago de la indemnización a los Beneficiarios.

4.22 Medios de Identificación y Otorgamiento del Consentimiento.

La Compañía podrá poner a disposición del Contratante y/o Asegurado diferentes medios de identificación y otorgamiento de su consentimiento, tales como uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicación, ya sean privadas o públicas, lo anterior, en sustitución de la firma autógrafa, teniendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos con firma autógrafa, otorgándoles el mismo valor probatorio.

Los citados medios de identificación y otorgamiento del consentimiento podrán ser utilizados para gestionar modificaciones, extinción de derechos y obligaciones, conforme a la regulación en materia de seguros.

4.23 Uso de Medios Electrónicos

Por medio de la presente cláusula, se hace constar que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, puede hacer uso de los medios electrónicos para realizar las operaciones y servicios abajo señalados.

Para conocer los términos y condiciones para el uso de los medios electrónicos, el usuario del consultar la siguiente liga www.cardif.com.mx

El usuario debe tomar en cuenta, que mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal, ratifica que la Compañía ha puesto a su disposición dicha información.

I. Operaciones y Servicios

Las Operaciones que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, podrán realizar a través de Medios Electrónicos son:

1. Consulta de oferta y características de seguros (productos) por parte del usuario.
2. Registro de usuarios.

3. Contratación, solicitud, aceptación o emisión de Endosos del Contrato de Seguro.
4. Renovación del Contrato de Seguro.
5. Alta y modificación del medio de notificación al Contratante y/o Asegurado, conforme a los medios previstos en la Cláusula de Entrega de Documentación Contractual.
6. Modificación de Contraseñas o identificadores de usuarios por parte del Contratante y/o Asegurado.
7. Pago de los productos por parte del usuario.
8. Envío de documentación contractual al correo electrónico del usuario.
9. Descarga de documentación contractual por parte del usuario.
10. Modificación de datos personales por parte del usuario.
11. Alta y baja de coberturas, Asegurados o Beneficiarios.
12. Cancelación del Contrato de Seguro.
13. Otorgar su consentimiento de tratamiento de sus datos personales y datos personales sensibles, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
14. Ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición del tratamiento de sus datos personales, de conformidad con lo establecido en el aviso de privacidad.

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta cláusula.

Contraseña: La clave o la cadena alfanumérica que autentica al Asegurado en un medio electrónico o en una operación electrónica. La Contraseña tiene los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa conforme a la legislación, siendo admisible como prueba en juicio.

Identificador de Usuario: La cadena de caracteres, información de un dispositivo o cualquier otra información que conozca tanto la

Compañía como el usuario, que permita reconocer la identidad del propio Usuario para la realización de operaciones electrónicas.

Medios Electrónicos: El Internet, el correo electrónico, el teléfono y la grabación inherente a la llamada telefónica. Queda entendido que los Medios Electrónicos mencionados anteriormente, son los únicos que la Compañía y el Asegurado reconocen, y aceptan que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de los mismos.

Sesión: Periodo durante el cual los Usuarios podrán llevar a cabo operaciones, una vez que hayan ingresado al servicio de operaciones electrónicas con su identificador de usuario.

Usuario: El Contratante y/o Asegurado que cuenta con contraseña e Identificador de Usuario, lo que le permite realizar operaciones electrónicas.

II. Límites de Responsabilidad en Medios Electrónicos

La utilización por parte del Contratante y/o Asegurado de los Medios Electrónicos, así como del Identificador de Usuario asignado y de la Contraseña, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de estos, así como de los términos y condiciones aquí establecidos. Por lo que en caso de que el Asegurado llegare a hacer uso de los Medios Electrónicos, su utilización será responsabilidad exclusiva del Asegurado, para todos los efectos legales a que haya lugar, quien reconoce y acepta a partir del momento de su utilización como suyas todas las transacciones hechas por dichos Medios Electrónicos.

El Asegurado autoriza a la Compañía en este acto a grabar las conversaciones telefónicas que la Compañía mantenga con el Asegurado. La Compañía tendrá la obligación de informar que dichas conversaciones están siendo grabadas. El Asegurado acepta que el contenido de tales

grabaciones producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio.

La Compañía no será responsable en caso de que no pueda efectuar o cumplir con las Operaciones Electrónicas debido, o en caso fortuito y/o fuerza mayor, por desperfectos, caída de sistemas o de cómputo, mal funcionamiento o suspensión de los Medios de Comunicación (incluyendo los Medios Electrónicos) o de cualquier otro servicio necesario para la prestación del servicio respectivo.

En caso de que el Contratante y/o Asegurado no pueda efectuar sus operaciones por los motivos aquí señalados, la Compañía hará su mejor esfuerzo para mantener la continuidad en el servicio en el entendido de que no garantizará dicha continuidad al Contratante y/o Asegurado.

El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta en este acto que la información que llegare a recibir de la Compañía, a través de correo electrónico, así como el contenido de dichos correos electrónicos producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio. Queda entendido por el Asegurado que la única dirección de correo electrónico de la cual recibirá información por parte de la Compañía es la siguiente: `sac_mx@cardif.com.mx`, no siendo válida la información recibida por una dirección de correo electrónico distinta a la mencionada.

La Compañía no tendrá ninguna responsabilidad u obligación de ningún tipo por cualquier pérdida o pasivo sufrido por el Contratante y/o Asegurado debido a cualquier equipo, software o documentación que no sea producida o proporcionada por la Compañía en relación con el uso de los servicios en Medios Electrónicos.

III. Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación

La Identificación del Usuario se dará en el momento en que cree su perfil en el sistema, en donde éste le solicitará información personal y del producto contratado para garantizar su identidad. Para el efecto, el usuario deberá contar con una dirección de correo electrónico, RFC válido, dirección, número telefónico y un medio de pago de la Prima con el que se puedan hacer cargos automáticos o transferencias.

Posterior a ello y de acuerdo con la solicitud del servicio, se aplicará una confirmación de la Operación Electrónica realizada a través de correo electrónico.

En caso de no reconocer alguna de las operaciones electrónicas notificadas deberá comunicarse al teléfono: 800 953 0424

Cuando por negligencia, culpa, dolo o mala fe del Contratante y/o Asegurado se induzca al error a la Compañía, causando con ello un daño o perjuicio a la Compañía y/o al propio Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad inherente al uso de los Medios Electrónicos, Contraseña e Identificador de Usuario, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que pudieren proceder en contra del responsable.

IV. Mecanismo de Cancelación

La cancelación del Contrato de Seguro se podrá realizar a través de Medios Electrónicos, y una vez que se haya confirmado la acción de cancelación, quien previa identificación del Contratante, entregará en un plazo no mayor de 48 (cuarenta y ocho) horas un acuse de recibo, clave de conformación o un número de folio de cancelación. La Compañía devolverá la de tarifa no devengada y pagada a la fecha de terminación, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, 10 días hábiles posteriores a que se haya registrado la solicitud de

cancelación, lo cual se hará mediante transferencia electrónica de fondos.

V. Sugerencias para prevenir riesgo en el uso y la realización de Operaciones Electrónicas

El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta que el uso de los Medios Electrónicos representa grandes beneficios para éste, no obstante, su uso inadecuado representa también algunos riesgos de seguridad que pueden derivar en diversas modalidades de fraude en perjuicio del propio Contratante y/o Asegurado y/o sus Beneficiarios, riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal. La Compañía sugiere al Contratante y/o Asegurado seguir pautas de protección, como las mencionadas a continuación de manera enunciativa más no limitativa:

- No realizar operaciones en computadoras públicas (cafés internet, centros de negocios de hoteles y de aerolíneas, entre otros) ya que ello puede poner en riesgo la confidencialidad de la información;
- Instalar en su computadora personal, software anti-spyware y anti-virus, así como mantenerlos actualizados; y
- Verificar la legitimidad de toda solicitud de información personal o financiera, que reciban por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. Queda entendido que la Compañía nunca solicitará al Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.
- No compartir las claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los medios electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero.
- Memorizar las claves de acceso o mantenerlas en un lugar seguro, nunca llevarlas con uno.

4.24 Entrega de Documentación Contractual

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y/o al Contratante los documentos en los que consten los derechos y obligaciones de este Contrato de Seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal, al momento de la contratación, el Asegurado y/o el Contratante firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. A través de envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para tal efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. Previa solicitud por escrito, a través del correo electrónico del Contratante y/o Asegurado, en cuyo caso deberán proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico a la que debe enviar la documentación respectiva.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el punto 1, y en los casos de los puntos 2 y 3, resguardará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Las referencias a los preceptos legales descritos en esta Póliza, pueden ser consultarlos en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía la cual se encuentra ubicada Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, con los teléfonos 55 4123 0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 21:00 horas, o al correo electrónico une@cardif.com.mx, o visite www.cardif.com.mx; o bien, contacte a CONDUSEF que está ubicada en Insurgentes Sur 762 Colonia Del Valle Ciudad de México, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del interior de la República al 800 999 8080 o correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx o visite la página www.gob.mx/condusef.”

“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

Si el Contratante y/o Asegurado no reciben, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberán hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 800 953 0424; para que a elección del Contratante y/o Asegurado, la Compañía le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones de este Contrato de Seguro, a través de correo especializado, correo certificado o correo electrónico.

4.25 Datos Personales

Las partes contratantes se obligan a cumplir con lo establecido en la LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

4.26 Referencia de Leyes.

En cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General en materia de Sanas Prácticas, el Asegurado y/o Contratante podrá consultar en la siguiente liga www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes el contenido de los artículos de diversos ordenamientos legales que se utilizan en nuestras Pólizas.

este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 31 de marzo de 2022, con el número CNSF-S0104-0111-2022/CONDUSEF-005273-01.”

AVISO DE PRIVACIDAD PARA CLIENTES

Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V. en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, la “Ley”) y del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, el “Reglamento”) y demás disposiciones legales aplicables (en lo sucesivo y conjuntamente la “Regulación de Datos Personales”), se identifica como responsable del tratamiento de los datos personales recabados a los titulares de los mismos, (en lo sucesivo y conjuntamente con sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales, sociedades bajo el control común o sociedades pertenecientes al mismo grupo denominadas “Cardif”), y pone a su disposición el presente Aviso de Privacidad, en términos de la Regulación de Datos Personales).

DOMICILIO: Para efectos del presente Aviso de Privacidad, Cardif señala como domicilio el ubicado en **Avenida Ejército Nacional, número 453, piso 10, colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México.**

DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN: Le damos a conocer las categorías de los datos personales que podríamos recabar, almacenar y/o utilizar de forma alguna: (1) **datos de identificación**, tales como nombre completo, domicilio particular, fecha de nacimiento, nacionalidad, país de nacimiento, ocupación o profesión, registro federal de contribuyentes, teléfono(s) y correo electrónico; (2) **datos de contacto**; (3) en caso de tratarse de extranjeros: **datos migratorios**, tales como país y domicilio

de origen; (4) **datos personales sensibles** en términos de la Ley, tales como datos sobre su estado de salud pasado, presente o futuro, origen racial o étnico, datos sobre enfermedades congénitas o crónicas, condiciones y causales del siniestro; (5) **datos financieros y patrimoniales**, tales como número de tarjeta de crédito y/o débito, condiciones de crédito, ingresos y salario.

FINALIDADES NECESARIAS: Las finalidades de obtener sus datos personales son: (1) llevar a cabo las operaciones inherentes a nuestro negocio con usted; (2) cumplir con las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif; (3) la evaluación del riesgo propuesto; (4) el cumplimiento de las obligaciones legales que le derivan a Cardif, así como de las políticas y procedimientos internos; (5) la operación, gestión y administración de los productos y servicios que usted tiene contratados o que llegare a contratar con Cardif; (6) la identificación; y (7) la atención de cualquier consulta, duda, aclaración, cancelación o queja.

FINALIDADES SECUNDARIAS: Adicional a las finalidades antes indicadas, se hace de su conocimiento que los datos recabados podrán tener finalidades que no dan origen a la relación jurídica, mismas que pueden ser: (1) el otorgamiento de beneficios adicionales relacionados con los productos de Cardif, tales como servicios de asistencia y tarjetas de descuento; (2) ofrecerle, en su caso, otros productos y/o servicios o promociones relacionadas con nuestros productos de seguro; (3) enviarle toda clase de avisos, notificaciones,

promociones, publicidad e información adicional, a través de correo electrónico, mensajes de texto SMS y demás medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología que por avances tecnológicos faciliten la comunicación con usted; (4) mercadotecnia, publicidad y prospección comercial de Cardif o de las sociedades que forman parte del grupo empresarial de Cardif en México y alrededor del mundo, sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales o sociedades bajo el control común; (5) para realizar análisis estadístico, de generación de modelos de información y/o perfiles de comportamiento actual y predictivo y para medir la calidad de los servicios de Cardif; y (6) participar en encuestas, sorteos y promociones.

TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES:

Podremos transferir sus datos personales a terceros nacionales o extranjeros, en la medida en que la transferencia; (1) esté prevista en una ley o tratado en los que México sea parte; (2) sea necesaria para dar cumplimiento a las finalidades previamente mencionadas o a las políticas y procedimientos de Cardif; (3) sea con base en el artículo 37 de la Ley. Asimismo, le informamos que dichos terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de este Aviso de Privacidad.

LIMITACIÓN DEL USO Y DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:

Le informamos que sus datos personales, serán salvaguardados en todo momento bajo estándares de seguridad, garantizando la más estricta confidencialidad y privacidad de los mismos, de conformidad con las políticas y procedimientos que Cardif tenga implementados al respecto, apegándonos en todo momento a lo establecido por la Regulación de Datos Personales. Le hacemos extensivo que Cardif no venderá, alquilará o enajenará de forma alguna sus datos personales.

CONSENTIMIENTO: En el momento en el que usted reciba el presente Aviso de Privacidad y

dentro de los 5 días hábiles siguientes, al no manifestarse en contrario, usted acepta que Cardif obtenga, use, divulgue y/o almacene sus datos personales, por cualquier medio. Asimismo, acepta que el uso abarque cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de sus datos personales, de conformidad con las finalidades secundarias antes mencionadas. Lo anterior, ya sea que sus datos personales hubieren sido proporcionados o llegaren a ser proporcionados directamente por usted o a través de agentes, promotores comisionistas, socios comerciales, prestadores de servicios o cualquier otro tercero y hayan sido éstos obtenidos por cualquier medio, ya sea electrónico, óptico, sonoro, audiovisual, o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que Cardif llegue a contar. En caso de que usted nos llegare a proporcionar datos personales de terceros, usted se obliga en este acto a informar a dichos terceros a cerca de: (1) los datos proporcionados; (2) los fines para los cuales proporcionó los mencionados datos; y (3) los términos y condiciones de este Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible. En caso de querer manifestarse en contrario, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción del presente Aviso de Privacidad, usted podrá mandar su negativa al correo electrónico datospersonales@cardif.com.mx o marcando al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN:

Usted o su representante legal debidamente acreditado, podrá ejercer cualquiera de los citados derechos, presentando una solicitud a Cardif, misma que deberá apegarse en todo momento a los requisitos señalados por el Artículo 29 de la Ley, por lo cual debe contener y acompañar lo siguiente:

1. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.
2. Los documentos que acrediten la identidad o, o en su caso, la representación legal de titular.
3. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.
4. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Para **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición**, así como para **limitar el uso y divulgación de sus datos personales**, usted tendrá las siguientes opciones:

- (1) Acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado.
- (2) Enviar un correo electrónico a la dirección datospersonales@cardif.com.mx donde Cardif le enviará el formato requerido para hacernos llegar su solicitud vía correo electrónico
- (3) Enviar un escrito/solicitud libre dirigido al Oficial de Privacidad, al siguiente correo datospersonales@cardif.com.mx.
- (4) Para dudas contactarnos vía telefónica al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Para acreditar la identidad del titular o representante legal del titular, será necesario que se acredite por medio de alguno de los siguientes documentos: (i) credencial para votar; (ii) pasaporte; (iii) cartilla militar; (iv) cédula profesional; (v) cédula de identidad del país de nacimiento. En caso de ser representante legal del titular adicionalmente, es necesario el poder notarial o en su caso carta poder firmada ante dos testigos.

En caso de que la información proporcionada sea insuficiente o errónea, o que no se acompañen los documentos solicitados anteriormente, el Oficial de Privacidad podrá solicitarle al titular y/o representante de éste, en un periodo no mayor a 5 días hábiles, la información o documentación

necesaria para continuar con el trámite, por lo que usted contará con 10 días hábiles posteriores a su recepción, para atender el requerimiento.

En caso de que la información proporcionada sea suficiente, Cardif responderá a su solicitud en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la documentación completa.

Para **revocar el consentimiento** que haya otorgado a Cardif para el tratamiento de sus datos personales, siempre y cuando, no sean necesarios para cumplir con las finalidades necesarias antes descritas, dentro de los límites previstos en la Regulación de Datos Personales y acorde con las obligaciones establecidas en la misma, usted tendrá las siguientes opciones: (1) acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado para obtener el formato correspondiente; y/o (2) contactarnos vía telefónica al 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Es importante que tenga en cuenta que no se podrá concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales, hasta que el proceso de bloqueo se ejecute.

Una vez realizado lo anterior, y haber acreditado su personalidad o la de su representante legal, se excluirán sus datos de nuestras campañas con fines mercadotécnicos y/o prospección comercial y/o cualquier otra finalidad secundaria manifestada por el titular, en un plazo de 20 días contados a partir de la recepción de dicho formato. Esta revocación procederá sin necesidad de cumplir con algún requisito adicional y, por lo tanto, no tendrá que acudir posteriormente por respuesta alguna.

Adicionalmente, hacemos de su conocimiento que podrá inscribirse en el Registro Público de Usuarios (REUS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), padrón que contiene información de usuarios del sistema financiero que no desean ser contactados para

fines de mercadotecnia por parte de las instituciones financieras.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento este Aviso de Privacidad**, por lo que recomendamos que usted lo revise periódicamente. En caso de que existiere algún

cambio, lo haremos extensivo para usted por medio de: (1) una publicación visible en nuestro portal de internet; y/o (2) un aviso en un periódico de circulación nacional; y/o (3) por cualquier otro medio que a discreción de Cardif se considere como idóneo.