



Daños

Seguro de Responsabilidad Civil RPAS



Condiciones Generales

Índice

	Página
Cláusula 1a. Definiciones	3
Cláusula 2a. Materia del Seguro	5
Cláusula 3a. Alcance del Seguro	5
Cláusula 4a. Exclusiones	6
Cláusula 5a. Fraude, Dolo o Mala Fe	7
Cláusula 6a. Agravación del Riesgo	8
Cláusula 7a. Permisos de Operación	8
Cláusula 8a. Límite Territorial	8
Cláusula 9a. Principio y Terminación de la Vigencia	8
Cláusula 10a. Moneda	9
Cláusula 11a. Prima y Obligaciones de Pago	9
Cláusula 12a. Domiciliación bancaria	9
Cláusula 13a. Comunicaciones	10
Cláusula 14a. Beneficios del Asegurado	10
Cláusula 15a. Revelación de Comisiones	10
Cláusula 16a. Cambio de propiedad del bien asegurado	10
Cláusula 17a. Modificaciones al bien asegurado	11
Cláusula 18a. Prescripción	11
Cláusula 19a. Terminación Anticipada del Contrato de Seguro	11
Cláusula 20a. Disposiciones en Caso de Siniestro	12
Cláusula 21a. Deducible	13
Cláusula 22a. Lugar y Pago de Indemnización	13
Cláusula 23a. Disminución de suma asegurada	13
Cláusula 24a. Indemnización por Mora	13
Cláusula 25a. Competencia	15
Cláusula 26a. Peritaje	16
Cláusula 27a. Entrega de la Documentación Contractual	16
Cláusula 28a. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e internet) y Personas morales, no agente de seguros	17
Cláusula 29a. Exclusión por Riesgo Cibernético	18
Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro	19
Artículos citados	19

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Seguro de Responsabilidad Civil RPAS
Daños
Condiciones Generales

AXA Seguros, S.A. de C.V. denominada en lo sucesivo la Compañía, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras; asegura a favor de la persona indicada en la misma, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra los daños y/o pérdidas ocasionados por los riesgos cubiertos donde tenga interés asegurable, conforme a los términos establecidos en la Póliza.

Cláusula 1a. Definiciones

Asegurado.- Se refiere al propietario del bien Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.

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

Compañía.- Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.

Caso fortuito.- Todo acontecimiento (hecho) proveniente de la naturaleza, ajeno a la voluntad del hombre, tales como: rayo, erupción volcánica, terremoto, meteorito o huracán.

Contratante.- Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima. Salvo estipulación en contrario, el Asegurado es igual al Contratante.

Daño.- Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte que resulten como consecuencia directa e inmediata de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

Contrato de seguro o Póliza.- Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) Póliza.- Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:
 1. Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la Compañía.
 2. La designación de los bienes asegurados.
 3. La naturaleza de los riesgos garantizados.
 4. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
 5. Alcance de la cobertura.

-
6. La cuota o prima de seguro.
 7. El monto de la garantía.
- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de cobertura y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
 - c) **Endoso.-** Documento, generado por la Compañía y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
 - d) **Recibo de Pago.-** Es el documento emitido por la Compañía en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

Fuerza mayor.- Actos provocados por el hombre, ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, como son: huelga, alborotos populares, riñas, rebelión, revolución, guerra, conmoción civil, actos terroristas, bombazos, sabotaje, actos bélicos, motines, daños por autoridades de hecho o de derecho.

Perjuicio.- Privación de una ganancia lícita que se hubiera obtenido con el cumplimiento de la obligación. Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia (RPAS, por sus siglas en inglés Remotely Piloted aircraft Systems): Está compuesto de una Aeronave Pilotada a Distancia (RPA, por sus siglas en inglés Remotely Piloted Aircraft) y, en su caso, por todo lo asociado con el equipo de soporte para su operación, tal como, estación de control, datos de enlace, telemetría, equipo de navegación y comunicación, mecanismo de lanzamiento y recuperación, entre otros.

Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia (RPAS, por sus siglas en inglés *Remotely Piloted Aircraft Systems*).- Está compuesto de una Aeronave Pilotada a Distancia (RPA, por sus siglas en inglés *Remotely Piloted Aircraft*) y, en su caso, por todo lo asociado con el equipo de soporte para su operación, tal como, estación de control, datos de enlace, telemetría, equipo de navegación y comunicación, mecanismo de lanzamiento y recuperación, entre otros.

Tercero.- Persona física o moral afectada por actos del Asegurado al amparo de esta Póliza.

Terrorismo.- Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Equipo Especial.- Cualquier hardware, software, partes, accesorios, rótulos, estructuras, recubrimientos y los mecanismos y/o aparatos que requiera para el funcionamiento, navegación o radiocomunicación, instalados en el RPAS a petición del propietario o Asegurado, en adición o modificación a las partes o accesorios con los que el fabricante instala originalmente cada modelo y tipo específico que presenta al mercado.

En vuelo.- El Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia se considera en vuelo desde el momento en que se mueve en carrera de despegue o tentativa de éste, desde que las hélices están en movimiento, mientras se encuentre en el aire hasta el momento en que sus motores detengan su marcha después del aterrizaje.

Cláusula 2a. Materia del Seguro

La Compañía se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta Póliza, y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros, o el deterioro o la destrucción de los bienes propiedad de los mismos, derivados de la operación y posesión del Sistema de Aeronave Piloteada a Distancia (RPAS) descrita en la caratula de la Póliza cuando sea utilizada por el piloto autorizado por la autoridad correspondiente, con la autorización del Asegurado; o bien, cuando sea utilizada por el Asegurado o tercero por él autorizado, si por el tipo de aeronave no requiere de licencia para su uso. Esta cobertura abarca los daños causados por el Equipo Especial, sólo en el caso de que el Asegurado haya solicitado su aseguramiento y éste aparezca señalado en la Carátula de la Póliza

Cláusula 3a. Alcance del Seguro

- a) La obligación de la Compañía comprende:
1. El pago de los daños y perjuicios por lo que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza, sin exceder de la suma asegurada vigente al momento de ocurrir el siniestro.
 2. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, que incluye:
 - I. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar en garantía al pago de las sumas que se reclamen a título de responsabilidad civil cubierta en esta Póliza.
 - II. El pago de los gastos por asesorías jurídicas, trámites ante autoridades, trámites con los perjudicados, honorarios de sus abogados o de peritos (incluye investigaciones e informes), costas judiciales e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriada.
 - III. El pago de otros gastos en que incurra el Asegurado con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.
 - IV. Los gastos de defensa están incluidos dentro de la suma asegurada y límite de responsabilidad de la Compañía, en ningún caso representan suma asegurada adicional ni incrementan la responsabilidad máxima de las coberturas contratadas.
- b) Delimitación del Alcance del Seguro
1. La responsabilidad máxima de la Compañía por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia de la Póliza, es la suma asegurada indicada en la caratula de Póliza, tanto para daños a personas como a bienes.
 2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la Póliza, procedentes de la misma o igual causa, serán considerados como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento que se produzca el primer daño.
 3. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso a) estará cubierto sin exceder el 25% del límite de responsabilidad máxima de la Compañía.

Cláusula 4a. Exclusiones

Queda entendido y convenido que esta póliza en ningún caso ampara ningún Daño o responsabilidad imputable al Asegurado por hechos causados por riesgos de los expresamente nombrados como excluidos en esta Póliza, incluyendo:

- a) Daños al Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia y al Equipo Especial, en su caso.
- b) Daños morales, consecuenciales; así como daños punitivos, sanciones ejemplares y demás sentencias, multas o sanciones que tengan por objeto establecer precedentes de ejemplaridad o tendientes a inhibir conductas u omisiones sancionables o que demuestren la medida de culpabilidad o responsabilidad del Asegurado o Contratante.
- c) Responsabilidades por detonación hostil de cualquier arma de guerra, que emplee fisión o fusión atómica o nuclear o cualquier otra reacción similar o fuerza radioactiva.
- d) Responsabilidades y daños que tengan su origen o sean consecuencia de ruidos, vibraciones, boom sónico y cualquier otro fenómeno asociado con ellos, así como la contaminación de cualquier género, por interferencia eléctrica y electromagnética.
- e) Responsabilidades por guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (ya sean guerra declarada o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, ley marcial, poder militar o usurpado, o intento de usurpación de poder.
- f) Responsabilidades por huelgas, disturbios, conmoción civil o disturbios laborales.
- g) Cualquier acto de una o más personas, ya sean o no agentes de un Poder soberano, por propósitos políticos o terroristas y ya sea que la pérdida o daño que resulte del mismo sea accidental o intencional.
- h) Responsabilidades por cualquier acto malicioso o de sabotaje.
- i) Responsabilidades por confiscación, nacionalización, incautación, restricción, detención, apropiación, requisición por título o uso por o bajo la orden de cualquier gobierno (ya sea civil militar o de facto) o una autoridad pública o local.
- j) Responsabilidades por secuestro o cualquier captura ilegal o ejercicio equivocado del Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia (incluyendo cualquier intento de captura o control) hecha por cualquier persona o personas que actúen sin el consentimiento del Asegurado.
- k) Responsabilidades por vuelos efectuados por ensayo, carreras y competiciones de todo tipo de eventos.
- l) Responsabilidades por dolo o mala fe del Asegurado, sus dependientes o subordinados.

-
- m) Daños cuando el piloto del Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia no cumpla con las normas legales, leyes, disposiciones o reglamentos expedidos por la Autoridad Civil de Aeronáutica o cualquier otra autoridad competente.
 - n) Daños a bienes del Asegurado o que tenga bajo su custodia, control o poder.
 - o) Responsabilidades por daños que cause el Sistema de Aeronave pilotada a distancia cuando sea navegada por persona no autorizada por el Asegurado o que no cuente con licencia válida expedida por la autoridad Civil Aeronáutica o en estado de ebriedad o bajo la influencia de cualquier tipo de drogas aun las prescritas por encontrarse en tratamiento médico.
 - p) Responsabilidades atribuibles a semillas y/o fertilizantes y/o sustancias químicas y/o materiales similares, propagación, rociado accidentalmente y relacionado con el Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia.
 - q) Responsabilidades por incumplimiento de contratos o convenios, así como, las responsabilidades sustitutorias del incumplimiento de estos.
 - r) Daños causados cuando el Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia sea utilizada por el Asegurado con fines distintos a los indicados en la caratula de Póliza o con fines ilícitos.
 - s) Cuando el Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia se encuentre en operación fuera de los límites geográficos del territorio mexicano.
 - t) Terrorismo.
 - u) Daños a personas que tengan relación con el Asegurado o dependan de él.

Cuando el Asegurado sea una persona física abarca los daños al cónyuge, padres, hijos del Asegurado, así como cualquiera con otro vínculo civil consanguíneo, filial, o relación de cohabitación o similar con él.

Cuando el Asegurado no sea una persona física, los daños a la empresa matriz, la subsidiaria o afiliada, de acuerdo a la normatividad vigente, así como los empleados de las mismas, a sus representantes legales, socios o administradores.

Cláusula 5a. Fraude, Dolo o Mala Fe

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones o no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
2. Si en el siniestro o la reclamación hubiera Dolo o Mala Fe del Asegurado, sus respectivos causahabientes o apoderados.

Cláusula 6a. Agravación del Riesgo

El Asegurado deberá comunicar por escrito a la Compañía dentro de las 48 horas siguientes al momento en que los conozca y durante la vigencia del seguro, cualquier circunstancia (hecho o acto) que modifique las características del riesgo al inicio del seguro y que provoquen una agravación de éste.

La Compañía estará facultada para rescindir el Contrato de Seguro cuando por hechos del Asegurado se agraven circunstancias esenciales que modifiquen el riesgo, aún y cuando éstos no influyan en la realización del siniestro.

En caso de agravación del riesgo, la Compañía notificará por escrito al Asegurado:

1. La rescisión de la cobertura en donde señale que su responsabilidad terminará 15 días después de dicha notificación. Durante este periodo se excluye cualquier reclamación derivada de la agravación del riesgo; o
2. El otorgamiento de un plazo para que el Asegurado corrija dicha agravación. Si el Asegurado no la subsana dentro de dicho plazo, por cualquier causa distinta al caso fortuito o fuerza mayor, la Compañía podrá dar por terminado el Contrato de Seguro en los términos del punto anterior; o
3. La continuidad del seguro y su vigencia, con modificaciones en términos y condiciones del Contrato del Seguro; en su caso, se aplicará una Prima adicional de acuerdo con las nuevas características del riesgo, conforme a la tarifa respectiva.

La agravación del riesgo no producirá sus efectos si tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la Compañía o cumplir con un deber de humanidad.

Cláusula 7a. Permisos de Operación

Las condiciones contratadas en esta Póliza no cubren las pérdidas, daños y/o gastos ocasionados si el Asegurado o quien sus intereses represente, sea por la causa que fuere, incumplen con algún requisito legal de los que esté obligado a observar para el correcto desarrollo de sus actividades. Particularmente lo relativo a la Circular obligatoria número CO AV-23-10 R4 emitida por la Dirección General de Aeronáutica Civil o cualquier otra que la sustituya.

Cláusula 8a. Límite Territorial

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

Cláusula 9a. Principio y Terminación de la Vigencia

La vigencia de esta Póliza principia y termina en las fechas indicadas en la misma, a las 12 horas del lugar en que se encuentren las propiedades aseguradas.

Cláusula 10a. Moneda

Todos los valores de la Póliza incluyendo las sumas aseguradas y primas estarán denominados en la moneda especificada en la caratula Póliza. Sin embargo, todos los pagos convenidos que se deriven de ésta se efectuarán en moneda nacional conforme al artículo 8 de la Ley Monetaria, a la fecha de pago.

Cláusula 11a. Prima y Obligaciones de Pago

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del contrato. El Contratante o Asegurado dispondrá de 30 días naturales para efectuar el pago de la prima. Si no hubiese sido pagada la prima correspondiente dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo; lo anterior de conformidad con los artículos 34, 37, 38 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de Siniestro y siempre que existan primas pendientes de vencimiento la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado, el total de la prima pendiente de pago hasta la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

Las Primas convenidas deberán pagarse mediante depósitos bancarios, a través de transferencias electrónicas de fondos a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V. o mediante domiciliación bancaria con cargo a cuentas de cheque, tarjetas de débito o crédito de instituciones bancarias o departamentales con las que la Compañía tenga convenio establecido, los comprobantes de dichas operaciones o los estados de cuenta en donde aparezca el cargo servirán como prueba del pago de la Prima por lo que han de conservarse para futuras referencias y aclaraciones. El comprobante de pago de la prima servirá como elemento probatorio de la celebración de este contrato.

Cláusula 12a. Domiciliación bancaria

El Contratante que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro Domiciliación Bancaria a Cuenta de Cheques, Tarjeta de Débito o Crédito, tiene la obligación de vigilar que en sus estados de cuenta se haya realizado el cargo de la Prima del seguro contratado, dentro de los 30 días naturales siguientes al inicio de la vigencia. En caso de que no aparezca dicho cargo, deberá recurrir de inmediato a su intermediario de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico que aparece en la Carátula de Póliza para reportarlo. Si dentro de 30 días naturales posteriores al inicio de vigencia de la Póliza no se ha realizado la primera retención o cargo, cesarán automáticamente los efectos del Contrato, de acuerdo a la cláusula relativa a la prima del seguro descrita en las condiciones generales de la Póliza.

Si después de aparecer el primer cargo en el estado de cuenta, éstos se interrumpen por más de 30 días naturales, por cualquier causa imputable al Asegurado, la Compañía tendrá el derecho de efectuar la terminación anticipada del Contrato o cancelación del mismo por falta de pago de acuerdo a la Cláusula 11. Prima y Obligaciones de Pago.

Cuando por falta de fondos no se pudiera efectuar el cargo pactado, la Compañía le solicitará a la institución bancaria o departamental que efectúe en el cargo del próximo periodo y el cargo del pago no efectuado del periodo anterior, de no lograrse nuevamente el cargo, se efectuará la terminación anticipada del Contrato de Seguro o cancelación por falta de pago.

Los cargos podrán ser suspendidos en los siguientes casos:

- Por cancelación del Contrato de Seguro, con instrucción escrita o telefónica del Contratante. Esta cancelación surtirá efecto a partir de la fecha en que sea recibida por la Compañía, en el entendido de que tratándose de pago de primas a través de la Domiciliación Bancaria a Cuenta de Cheques o Tarjetas de Débito o Crédito por el desfasamiento del cargo mensual puede proceder el cobro

de uno o más periodos de prima sin que los mismos excedan del pago de la prima devengada a la fecha de terminación anticipada del Contrato de Seguro o cancelación del mismo.

- Cancelación del instrumento bancario no notificado a la Compañía.
- Reposición(es) de tarjeta(s) de débito o crédito no notificada(s) a la Compañía con diferente número de cuenta o tarjeta.
- Por rechazo bancario.
- Falta de fondos o crédito.
- Cualquier otra causa que impida el cargo respectivo.

Cláusula 13a. Comunicaciones

Cualquier notificación que el Asegurado requiera efectuar en relación con el presente Contrato de Seguro deberá presentarse por escrito en el domicilio de la Compañía, señalado en la Póliza, o a través de cualquier medio de comunicación autorizado por la misma.

El Asegurado debe notificar a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado durante la vigencia de la Póliza.

Las notificaciones que la Compañía haga al Asegurado surtirán sus efectos siempre que se dirijan al domicilio mencionado en la Póliza o en el endoso correspondiente, en caso de modificación.

Cláusula 14a. Beneficios del Asegurado

Si durante la vigencia de esta Póliza se registran extensiones o nuevas coberturas en las condiciones generales de contratos del mismo género y que no requieran de cargo adicional de prima, el Asegurado tendrá derecho de solicitar que se apliquen en su beneficio. Si éstas traen como consecuencia que la Compañía reciba prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente de prima que corresponda, en cuyo caso el beneficio será aplicable a partir de la fecha en que fue solicitado, en conformidad con el artículo 65 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 15a. Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía que 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 esta Póliza.

La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 16a. Cambio de propiedad del bien asegurado

Si el Asegurado transfiere la propiedad del Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia, éste o el nuevo dueño deberán dar aviso a la Compañía en un plazo no mayor a 5 días hábiles. En caso de omitirse este aviso las obligaciones de la Compañía cesarán desde la fecha en que se verificó el cambio de propietario.

Cláusula 17a. Modificaciones al bien asegurado

El Asegurado tiene el derecho de agregar, modificar o eliminar características del Sistema de Aeronave Pilotada a Distancia respecto a lo indicado en la carátula de la póliza.

Las modificaciones deberán ser comunicadas por escrito a la Compañía, dentro de las 24 horas siguientes a la modificación, en espera de recibir de la Compañía la confirmación, a efecto de que se actualice la Póliza. De presentarse un cambio sustancial en las circunstancias o la naturaleza del riesgo que constituyen el fundamento de este contrato, el Asegurado dará aviso inmediato del mismo a la Compañía y ninguna reclamación subsecuente a dicho cambio será recuperable bajo la presente, a menos que la Compañía acepte dicho cambio.

Cláusula 18a. Prescripción

Todas las acciones que deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en los términos del artículo 81, 82 y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, detallados a continuación:

Artículo 81

“Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

- I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.
- II. En dos años en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.”

Artículo 82

“El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.”

Artículo 84

“Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de que trata el artículo 37 de la presente ley.”

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada de la Institución de Seguros suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar. Asimismo, las reclamaciones presentadas ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef) interrumpirán la prescripción de las acciones legales correspondientes, hasta que concluya el procedimiento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Cláusula 19a. Terminación Anticipada del Contrato de Seguro

No obstante el término de vigencia de la Póliza, las partes convienen en que ésta podrá darse por terminada de forma anticipada y por cualquier motivo mediante notificación por escrito siempre y cuando no haya iniciado el periodo de cobertura de esta póliza.

Cuando la Compañía la dé por terminada, lo hará mediante notificación por escrito o por medios electrónicos al Asegurado.

Cláusula 20a. Disposiciones en Caso de Siniestro

a) Precauciones:

El Asegurado se obliga a ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el Daño. Si no hay peligro en la demora pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Compañía y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

b) Aviso reclamación: el Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado, y la Compañía se obliga a manifestarle, en un lapso no mayor a 5 días hábiles y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso expensará, por anticipado al Asegurado, hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida.

c) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía. El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarias que le hayan sido requeridas por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

d) Reclamaciones y demandas: la Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado concertado sin consentimiento de la Compañía con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

e) Beneficiario del seguro: el presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

-
- f) Reembolso: si el Tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.
 - g) Subrogación: la Compañía se subrogará, hasta por el importe de las cantidades pagadas, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como asegurados, no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

- h) Obligación de comunicar la existencia de otros seguros: El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre de la Compañía y las coberturas contratadas.

Cláusula 21a. Deducible

Esta cobertura opera invariablemente con la aplicación del Deducible que se consigna en la Carátula de la Póliza.

La Compañía gestionará el siniestro sin condicionar, frente al Tercero, el pago del Deducible. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá rechazar el siniestro si resulta aplicable alguna de las causas de exclusión prevista en la Póliza o previstas en la ley aplicable.

Cláusula 22a. Lugar y Pago de Indemnización

Salvo pacto en contrario la Compañía hará el pago de la indemnización en el lugar y forma que señale, en el curso de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que las partes hayan firmado el convenio de ajuste, previo a haber recibido toda la documentación e información debidamente integrada que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Cláusula 23a. Disminución de suma asegurada

Toda indemnización que la Compañía pague por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos por esta Póliza reducirá en igual cantidad la suma asegurada, por lo que las indemnizaciones de reclamaciones subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante. Sin embargo, la suma asegurada podrá ser reinstalada a su monto original a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, mediante la obligación de pago de la Prima que corresponda.

Cláusula 24a. Indemnización por Mora

Si la Compañía no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la 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 establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

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

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

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

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

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

Cláusula 25a. Competencia

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de la Compañía o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo, a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate o, en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

Datos de contacto:

Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: 55 5169 2746 (opción 1)

Interior de la República: 800 737 76 63 (opción 1)

Dirección: Félix Cuevas 366, piso 6, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México, en la Ventanilla Integral de Atención de AXA.

En el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

Para consultar oficinas de atención en el resto del país visita: axa.mx/web/servicios-axa/centros-de-atencion

O escríbenos al correo: axasoluciones@axa.com.mx o en nuestra página web axa.mx en la sección ¿Conforme con el servicio?, la ruta es axa.mx/web/servicios-axa/quejas

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef):

Si tienes alguna queja comunícate con nosotros a los teléfonos:

En la Ciudad de México: 55 53 40 0999

Interior de la República: 800 999 8080

Dirección: Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, CDMX, México, C.P. 03100. Para consultar las oficinas de atención en el resto del país ver: www.condusef.gob.mx

Registro de comentarios en asesoria@condusef.gob.mx

Cláusula 26a. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o el Beneficiario del Seguro y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o Daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito y por ambas partes; pero, si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

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

Cláusula 27a. Entrega de la Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en póliza, condiciones generales, endosos y demás documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro, a través de correo electrónico en la dirección de electrónica proporcionada por el Contratante al momento de la contratación o a través del medio elegido. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Contratante requiera un duplicado de su póliza podrá acceder a las condiciones generales a través de su descarga en internet en el portal axa.mx, o bien, deberá llamar al número teléfono indicado en la Carátula de Póliza, en cuyo caso la Compañía podrá entregar la documentación contractual, por alguno de los siguientes medios:

- Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro,
- Acudiendo el Asegurado a cualquiera de las sucursales de la Compañía,
- Físicamente en el momento de la contratación.

Cláusula 28a. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e internet) y Personas morales, no agente de seguros

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, 103 y 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 y 33 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Compañía y el Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los Medios electrónicos (vía telefónica e internet) y Personas Morales, no agente de seguros, que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, conforme a lo siguiente.

1. El Contratante obtendrá del interlocutor o la página de internet la información general del seguro, incluyendo el nombre comercial del producto, datos de identificación y operación del seguro, así como sus características esenciales.

2. El Contratante obtendrá una cotización del producto y para la contratación deberá:

Vía telefónica: responder en forma afirmativa la pregunta sobre su interés en obtener la Póliza ofertado y proporcionar la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

Internet: ingresar en los campos que para tal efecto aparezcan en la página electrónica de la Compañía, sus datos personales, los datos del Asegurado, así como, la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

En todos los casos deberá proporcionar los datos de su tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques con la que efectuará el pago de la prima y su dirección de correo electrónico.

Para identificación y autenticación, el Contratante y la Compañía convienen en utilizar los medios proporcionados y relativos a la plataforma de pago o transferencia de la institución bancaria designada por el Contratante como medio de pago de la prima. El uso de los medios de autenticación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio

3. La Compañía hará saber al Contratante de manera fehaciente y a través del mismo medio su aceptación a cubrir el riesgo. En caso de aceptación del riesgo propuesto, la Compañía proporcionará al Contratante el número de folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.

4. La Compañía realizará una pregunta precisa sobre la intención del Contratante de renovar en forma automática la Póliza.

5. La Compañía proporcionará la dirección de la página de internet donde el Contratante podrá consultar y obtener un ejemplar digital de las presentes condiciones generales, así como los datos de contacto para la atención de Siniestros y los datos de contacto de la Unidad Especializada Atención a Clientes.

6. En caso que el Contratante desee solicitar la terminación anticipada de su Póliza, podrá hacerlo al teléfono indicado en la Carátula de Póliza en donde se le indicará el procedimiento a seguir y proporcionará un número de folio de cancelación. También podrá realizarlo mediante escrito libre presentado directamente en la Unidad Especializada Atención a Clientes. Una vez recibida la solicitud de cancelación, la Compañía procederá a terminar anticipadamente el Contrato de Seguro.

Al realizar la contratación de este seguro por Medios electrónicos, el Contratante acepta y reconoce su responsabilidad sobre las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La Compañía no se hace responsable por información errónea o incompleta proporcionada por el Contratante o Asegurado.

Los soportes materiales a través de los cuales se haga constar el procedimiento de solicitud y aceptación del seguro, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán, para todos los efectos legales, como medios idóneos de prueba para demostrar la existencia del Seguro, así como los hechos que condicionen los términos del mismo.

La Compañía, garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, a través de la llamada telefónica o de los que sean proporcionados directamente al Prestador de Servicios, para la celebración del Contrato de Seguro. Asimismo, la Compañía manifiesta que únicamente podrá dar a conocer los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques proporcionada por el Contratante para el pago de la prima del Seguro.

En caso que la persona que efectúe la solicitud no sea el Asegurado, el Asegurado acepta como suyas todas las declaraciones y manifestaciones efectuadas a la Compañía por quien realizó la solicitud.

Cláusula 29a. Exclusión por Riesgo Cibernético

Se define como Riesgo Cibernético cualquier forma de afectación a la información (Datos) y tecnología (Infraestructura) de una persona física o moral a través del universo de redes y/o comunicaciones e infraestructuras digitales (equipos o dispositivos de hardware) utilizadas para la obtención, almacenamiento, modificación e intercambio de información, incluyendo eventos como fugas por fallas de seguridad; ataques hacker; virus informáticos; acciones u omisiones de empleados deshonestos o negligentes; fuga o pérdida de información; robo de identidad; daño en la reputación corporativa de la Empresa o Asegurado; alteración, modificación, destrucción o pérdida de información y datos a raíz de ataques externos; robo y/o pérdida de archivos, de ordenadores portátiles, elementos de memoria externa como USBs; acceso de personal a información confidencial; incumplimiento de la legislación de protección de datos; ciberamenazas (incluye violación de datos e información de carácter privado, reclamaciones sobre la seguridad de la red, piratería o gastos de restauración, pagos electrónicos, gastos de comunicación de crisis y servicios de consultoría); defensa por multas y sanciones de organismos reguladores, pérdida de beneficios; actividades criminales contra datos y equipos electrónicos donde estos se encuentran; infracciones de contenidos; contra los derechos de autor o propiedad industrial; fraude; falsificación; acceso no autorizado; pornografía; acoso en Internet, divulgación de datos e información no pública.

Esto incluye todos los sistemas de información utilizados para soportar la infraestructura y servicios del Asegurado.

De acuerdo a la definición anterior, esta Póliza en ningún caso ampara responsabilidades, gastos, daños o pérdidas causadas, o que hayan contribuido o que hayan surgido por Riesgo Cibernético al Asegurado, o imputables a él por Terceros.

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 8 de febrero de 2017, con el número CGEN-S0048-0200-2016.

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Artículos citados

Ley sobre el Contrato de Seguro:

Art. 8. El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Art. 34. Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Art. 37. En los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.

Art. 38. En caso de que se convenga el pago de la prima en forma fraccionada, cada uno de los períodos deberá ser de igual duración.

Art. 40. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

Art. 47. Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

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

Art. 69. La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Art. 70. Las obligaciones de la empresa 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 de que trata el artículo anterior.

Ley de Protección y Defensa a los Usuarios de Servicios Financieros:

Art. 50 bis. Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;

II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;

III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y

V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Art. 68. La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

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

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

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

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

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

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

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

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

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

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

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

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

El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas:

Art. 277 La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

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 28 de febrero de 2018 con el número CNSF-S0048-0029-2018/CONDUSEF-003208-01.



Llámanos sin costo
800 900 1292
axa.mx

DV-461 • AGOSTO 2020

Derechos Básicos del Asegurado Daños

Conoce los derechos que tienes como Contratante, Asegurado o Beneficiario.

Al contratar tu seguro puedes:



Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro que se identifique contigo.



Conocer el importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario por la venta del seguro.



Recibir la información completa acerca de los términos, condiciones y exclusiones de tu seguro, las formas de conservar y dar término a la cobertura y la vigencia de tu póliza.

En caso de siniestro:



Debes recibir los beneficios contratados en tu póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aun si no has pagado la prima durante este periodo. Sujeto a las condiciones generales.



En caso de retraso en el pago de la suma asegurada, podrás recibir una indemnización, de acuerdo a la legislación vigente.



En los seguros de daños, toda indemnización que se te pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada. Puedes solicitar la reinstalación de la suma asegurada, previa aceptación de la aseguradora, en este caso debes pagar la prima correspondiente.



En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación sin costo ante AXA por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

En caso de que hayas presentado una reclamación ante la Condusef y no se sometan las partes al arbitraje, podrás solicitar a dicha comisión un dictamen técnico.

Si tienes alguna queja

Comunícate a la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE):

Teléfono: 55 5169 2746 (opción 1) o 800 737 7663 (opción 1)

Félix Cuevas 366, piso 6, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México, en la Ventanilla Integral de Atención de AXA, en el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

Escríbenos a: axasoluciones@axa.com.mx

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 8 de diciembre de 2017 con el número CGEN-S0048-0167-2017/CONDUSEF-G-00471-002.