



Daños

Efectivo seguro



Condiciones Generales

Índice

	Página
I. Definiciones	3
II. Descripción de bienes y cobertura	6
III. Servicios de asistencia	8
IV. Cláusulas generales aplicables a todas las secciones	9
V. Artículos citados en las Condiciones Generales	18
VI. Registro	19

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Efectivo seguro

Condiciones Generales

AXA Seguros, S.A. de C.V., denominada en lo sucesivo la Compañía conviene con el Contratante en asegurar a favor de la persona indicada como Asegurado en esta Póliza, contra los daños y/o pérdidas ocasionadas por los riesgos y sobre los bienes expresa y limitativamente señalados como cubiertos; de acuerdo con las condiciones generales y particulares de esta Póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

I. Definiciones

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula como en este apartado, los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye.

1. Asegurado

Es la persona física que, obligándose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un Siniestro. El nombre de la persona física aparece indicado en la Carátula de Póliza.

2. Automóvil

Vehículo motorizado, que por su estructura y condiciones mecánicas es apto para el transporte de personas. Debe tener el permiso y placa de circulación de la República Mexicana.

3. Cajero Automático ATM / Automated Teller Machine

Máquina expendedora de Dinero en efectivo, operada por HSBC México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC, cuya ubicación se encuentra en la República Mexicana, a la cual se accede mediante una Tarjeta de Crédito o Débito y autenticación a través de claves o contraseñas tipo NIP (Número de Identificación Personal) que al efecto hayan convenido previamente el titular de la Tarjeta de Crédito o Débito y HSBC Banco, cuyo uso es estrictamente personal e intransferible.

No aplica para cajeros multialianza (alianza MULTIREDD) ni cajeros en tiendas de conveniencia.

4. Carátula de Póliza

Documento a través del cual hace constar entre otros, las coberturas amparadas, Sumas Aseguradas, Deducibles y/o Monto mínimo de reclamación, vigencia y principales derechos y obligaciones del Asegurado y de la Compañía.

5. Casa Habitación del Asegurado

Residencia donde el Asegurado radica permanentemente, entendiendo por permanente el lapso de por lo menos 6 (seis) meses continuos en el mismo lugar.

6. Caso Fortuito

Cualquier acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, de fuerza, magnitud o impacto tal que es imposible de resistir; tales como rayo, erupción volcánica, terremoto,

caída de meteoritos, huracán, vientos tempestuosos, inundación, maremoto, tsunami u otros fenómenos de la naturaleza.

7. Contratante

Aquella persona física que ha solicitado la celebración del Contrato de Seguro para sí y/o terceras personas y que, además, se compromete al pago de las primas estipuladas con la Compañía. El Contratante será el propio Asegurado, salvo indicación en contrario.

8. Deducible

Cantidad o porcentaje de participación que queda a cargo del Asegurado por cada Siniestro, puede ser sobre la Suma Asegurada o sobre la pérdida, quedando especificado en la Carátula de Póliza. Habrá que superar este importe para el pago de Siniestros determinados como procedentes.

9. Dinero en efectivo

Billetes de curso legal emitidos por el Banco de México con denominación en pesos mexicanos.

10. Dolo o Mala Fe

Acciones u omisiones que una persona emplea para inducir o mantener a otra en un error, por medio del engaño, la disimulación de la realidad o cualquier otra acción u omisión tendiente a hacer parecer los hechos de modo diverso a la realidad.

11. Emergencia

Alteración imprevista, súbita y fortuita en la salud del Asegurado que pone en peligro su vida, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos y, por lo tanto, propician que el Asegurado requiera de atención médica inmediata, al estar estabilizada y controlada la condición patológica o traumática del Asegurado, cesará la Emergencia.

12. Fuerza Mayor

Cualquier acontecimiento proveniente de un hecho del hombre, ajeno a la voluntad del Contratante o Asegurado tales como Robo con Violencia, riñas, peleas, actos malintencionados, vandalismo, alborotos populares, guerra, guerra civil, actos bélicos, alerta y/o peligro de bombas, actos terroristas, revolución, rebelión, motines, huelgas o daños que se originen por disposiciones de autoridades de hecho o de derecho que impide el cumplimiento de una obligación.

13. HSBC Banco

HSBC México, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero HSBC.

14. Monto mínimo de reclamación

Es la cantidad de dinero establecida en la Carátula de Póliza, que en caso de Siniestro debe de rebasar cualquier reclamación para ser indemnizable.

15. Póliza o Contrato de Seguro

Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía se obliga mediante una prima a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. La Carátula de Póliza, Condiciones Generales y Endosos en su caso, forman parte integrante de la Póliza o Contrato de Seguro.

16. 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 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

del Contratante o Asegurado; alteración, modificación, destrucción o pérdida de información y datos a raíz de ataques externos; robo 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 Contratante y/o Asegurado.

17. Robo con Violencia

Apoderamiento por parte de terceros de una cosa ajena propiedad del Asegurado, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley, utilizando armas, la fuerza física o psicológica. Para la cobertura Robo con Violencia de Objetos personales dentro de un Automóvil se requiere el uso de la fuerza física sobre el vehículo, desde el exterior, que deje huellas de la alteración para acceder a su interior.

18. Siniestro

Eventualidad prevista en el Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización.

19. Sucursal bancaria

Oficina ubicada dentro de la República Mexicana que forma parte de HSBC Banco, en donde ofrece diversos servicios bancarios a sus clientes, es un espacio físico en el que se pueden recibir asesoramiento por parte de un asesor financiero, realizar transacciones y gestionar cuentas bancarias.

20. Tarjeta de Crédito

Tarjeta plástica emitida por HSBC Banco, la cual permite adquirir bienes o servicios en los establecimientos afiliados, así como realizar disposiciones en efectivo a través de Cajeros Automáticos generando un cargo a la línea de crédito otorgada por HSBC Banco al titular de la tarjeta.

21. Tarjeta de Débito

Tarjeta plástica emitida por HSBC Banco la cual permite efectuar transacciones con ella, generando un cargo directo a la cuenta bancaria del titular por el importe de cada operación o por disposiciones en efectivo realizadas en Cajeros Automáticos.

22. Terrorismo

Actos realizados por una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, mediante la utilización de sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios públicos, que produzcan alarma, temor o pánico generalizado en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

23. Valor Real

Valor del bien que se determina considerando el valor que tiene este en el mercado al momento del Siniestro, después de descontar la depreciación por uso. El porcentaje de depreciación será del 1% mensual con máximo 70%, excepto para joyas y Dinero en efectivo en cuyo caso no aplica depreciación.

Si al momento del Siniestro el bien se encuentra discontinuado, se entenderá como Valor Real, el valor de un equipo en el mercado con características similares (marca, año, uso y modelo) o equivalente (características técnicas, estado de conservación por uso y equipamiento) después de descontar la depreciación.

II. Descripción de bienes y cobertura

Este seguro opera sobre el principio de riesgos nombrados; solo se cubren los bienes que de manera limitativa se nombran por cobertura y contra los riesgos expresamente descritos en cada cobertura. Cualquier bien, causa de daño o pérdida a los bienes asegurados en circunstancias distintas de las cubiertas, son una exclusión de esta Póliza.

Cobertura Robo con Violencia de Retiro en Cajero o Sucursal Bancaria

1. Bienes Cubiertos

Dinero en efectivo de uso personal retirado por el Asegurado en Cajero Automático o Sucursal bancaria utilizando las Tarjetas de Crédito o Débito de las cuales es titular.

2. Riesgos cubiertos

La Compañía indemnizará al Asegurado si al momento de realizar el retiro de Dinero en Efectivo en un Cajero Automático o Sucursal bancaria, dentro de las 3 (tres) horas siguientes, sufriera Robo con Violencia del Dinero en Efectivo retirado. La cobertura aplica por el número de horas contadas minuto a minuto a partir de la disposición del Dinero en efectivo. La indemnización se calculará tomando en cuenta el Monto mínimo de reclamación, Deducible y con tope en el monto de Suma Asegurada establecido en la Carátula de Póliza.

3. Exclusiones particulares

Adicional a lo mencionado en la Cláusula 1. Exclusiones generales del apartado IV. Cláusulas generales aplicables a todas las coberturas, no se amparan:

- Robo o la pérdida del Dinero en efectivo retirado, ocurrido a una persona distinta del Asegurado.
- Robo o la pérdida cualquier otra cantidad de dinero que estuviere en posesión del Asegurado al momento de ocurrir el siniestro y que no sea la registrada como retirada del Cajero Automático o de la Sucursal bancaria.
- Los retiros en efectivo y compras que se realicen posterior a la ocurrencia del siniestro, con la Tarjeta de Crédito o Débito, si dichas Tarjetas son robadas durante la comisión del Robo con Violencia.
- Pérdida de dinero derivados de operaciones erróneas; mal funcionamiento, descompostura, falta de billetes, interrupción de energía eléctrica, así como cualquier otro desperfecto del Cajero Automático.
- Retiro de efectivo por un tercero cuando al Asegurado se le hubiere extraviado o robado la Tarjeta de Crédito o Débito.
- Cualquier pérdida o daño de Dinero en efectivo si el Asegurado fue forzado a realizar el retiro en el Cajero Automático o Sucursal bancaria.
- Pérdidas causadas por la usurpación de la identidad del Asegurado, que, para efectos de este seguro, es el acto en el que una persona utiliza identificaciones falsas para apoderarse de la identidad del Asegurado y sus facultades para hacer operaciones de retiro de Dinero en efectivo.

- **Robo del Dinero en efectivo retirado ocurrido, con o sin Violencia, dentro de casa habitación o vivienda donde el Asegurado se encuentre.**
- **Robo de la Tarjeta de Crédito o Débito.**

Cobertura Robo con Violencia de Objetos Personales dentro de un Automóvil

1. Bienes cubiertos

De uso personal y propiedad del Asegurado que se encuentran listados a continuación:

- Ropa y/o calzado
- Joyería y artículos de oro y plata como mancuernillas, encendedores y pisa corbatas
- Lupas e instrumentos de escritura
- Relojes
- Piel
- Instrumentos musicales
- Artículos deportivos
- Bicicletas
- Bolsa de mano o cartera
- Lentes oftálmicas y gafas solares, armazón y cristales o micas

De uso personal y propiedad del Asegurado, los dispositivos electrónicos listados a continuación cuando su antigüedad sea menor a 7 años a la fecha de Siniestro desde su primera adquisición:

- Calculadoras
- Teléfonos celulares
- Computadoras portátiles, agendas electrónicas, tabletas electrónicas,
- Cámaras fotográficas y de video
- Reproductores de audio y video
- Sistema de localización GPS
- Relojes inteligentes

Se incluyen en la cobertura los accesorios incluidos por el fabricante en el empaque original del dispositivo electrónico.

2. Riesgos cubiertos

Se cubren las pérdidas a los bienes cubiertos, a causa de robo e intento de Robo con Violencia o robo total del Automóvil, cuando los bienes se encuentren dentro del Automóvil.

La Suma Asegurada, así como el Deducible y Monto mínimo de reclamación están establecidos en la Carátula de Póliza.

3. Exclusiones particulares.

Además de las estipuladas en la Cláusula 1. Exclusiones generales del apartado IV. Cláusulas generales aplicables a todas las coberturas, no se amparan:

- a) Pérdidas o daños ocurridos en circunstancias diferentes de las nombradas.**
- b) Daños al Automóvil.**
- c) Datos e información almacenada en el bien asegurado, incluyendo software.**
- d) Partes desechables tales como pilas o baterías.**
- e) Carcasas o coberturas externas, mangos o botones, baterías o antenas.**

-
- f) **Accesorios o aditamentos diferentes a los suministrados por el fabricante en la compra original y que el Asegurado porte o adapte o acople al equipo asegurado.**

III. Servicios de asistencia

En esta sección se presentan los Servicios de asistencia a proporcionarse al Asegurado descrito en la Carátula de Póliza, cuando haya sufrido un Robo con Violencia tras el retiro de Dinero en Efectivo en ATM o Sucursal bancaria. El Límite máximo de responsabilidad de cada uno de los servicios se describe más adelante.

El horario de asistencia para estos servicios será las 24 horas del día, lo 365 días del año. El límite territorial para estos servicios será la República Mexicana.

3.1 Traslado médico de Emergencia

Se cubren 2 eventos al año en ambulancia terrestre, por recorridos de hasta 100 kilómetros a la redonda desde donde se comenzó el traslado del Asegurado hasta el domicilio del Asegurado o centro hospitalario de su elección. Si el servicio de ambulancia rebasa el límite, la diferencia correrá a cargo del Asegurado.

3.2 Envío de médico a domicilio

Derivado de una Emergencia, la Compañía de Asistencia gestionará el envío de un médico general hasta la residencia o el lugar en donde se encuentre el Asegurado. Esta asistencia no tiene límite de eventos.

La Compañía de Asistencia no será responsable por omisiones del Asegurado o si este no sigue las instrucciones del médico o institución de manera precisa.

3.3 Taxi Seguro

Se gestionará el envío de taxi para el uso del Asegurado, limitado a 25 kilómetros a la redonda de la ubicación del asegurado al momento de solicitar el servicio o el agotamiento de \$300 MXN por uso del servicio, lo que suceda primero.

3.4 Cerrajero a domicilio

La Compañía de asistencia enviará al domicilio del Asegurado, un prestador de servicio especializado en cerrajería para apoyar al Asegurado a ingresar a su vivienda derivado de pérdida, extravío o robo de las llaves del acceso al inmueble. Esta asistencia está limitada a dos eventos al año y un tope de \$1,000.00 (un mil pesos mexicanos) por evento derivado de materiales y honorarios.

3.5 Asistencia legal

Este servicio de asistencia, sin límite de evento, consiste en:

- 1. Asistencia en trámites ante Ministerio Público**
La Compañía de asistencia brindará al Asegurado asesoría legal telefónica sobre trámites de denuncia ante el Ministerio Público o la autoridad correspondiente.
- 2. Orientación legal telefónica**
La Compañía de Asistencia brindará al Asegurado asesoría legal telefónica en cualquier rama del derecho.
- 3. Referencia y envío de abogado**
La Compañía de asistencia brindará a solicitud del Asegurado la referencia y envío de un abogado con costo preferencial indicado en la Carátula de Póliza. Los honorarios y gastos generados por la contratación de dicho profesional correrán a cargo del Asegurado.

3.6 Exclusiones de los servicios de asistencia

- a) El Asegurado no tendrá derecho a ser reembolsado por servicios de asistencia que haya gestionado, contratado y pagado por su cuenta.
- b) Autolesiones.
- c) Suicidio o enfermedades o lesiones resultantes del intento de suicidio.

IV. Cláusulas generales aplicables a todas las coberturas

Cláusula 1. Exclusiones generales. No se amparan:

- Todo bien distinto a los Bienes Cubiertos en cada cobertura y pérdidas ocurridas en circunstancias diferentes del riesgo cubierto.
- Pérdidas y daños causadas con la intervención de personas por las cuales el Asegurado fuere civilmente responsable, dependan de él, trabajen habitualmente con él, sus apoderados o dependientes, quienes por razones de su relación laboral, profesional, de negocios, familiar (consanguínea o por afinidad, sin limitación de grado), afectiva o cualquier otra realicen retiro de efectivo; incluyendo la revelación o acceso a los códigos, claves y/o Número de Identificación Personal (NIP) asociados a las Tarjetas de Crédito o Débito.
- Daños materiales, así como lesiones corporales al Asegurado.
- Pérdidas a consecuencia de la participación activa del Asegurado en riñas, combates, actos criminales o ilícitos.
- Pérdidas a consecuencia de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (se haya declarado la guerra o no), rebelión, guerra civil, insurrección, pronunciamientos, manifestaciones, movimientos populares, radioactividad o cualquier otra causa de Fuerza Mayor.
- Pérdidas por actos de Terrorismo que con un origen mediato o inmediato sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que ante la amenaza o posibilidad de repetirse produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de Terrorismo.
- 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.
- La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación o el pago de algún beneficio derivado de esta póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico o legal, establecida en resoluciones emitidas por las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse en listas o resoluciones restrictivas, emitidas por organismos internacionales con los cuales el gobierno mexicano tenga celebrado algún Tratado Internacional.

Cláusula 2. Aviso de Siniestro

Al ocurrir algún Siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía de manera inmediata conforme a la Cláusula 13. Comunicaciones y a más tardar dentro de los 5 días siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el Siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo. El retraso para dar aviso no traerá como consecuencia lo establecido en el párrafo anterior si se prueba que tal retraso se debió a causa de Fuerza Mayor o Caso Fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.

El Asegurado deberá avisar a las autoridades correspondientes.

Cláusula 3. Documentos, Datos e Informes que el Asegurado debe entregar a la Compañía

El Asegurado está obligado a comprobar la propiedad y preexistencia de los bienes cubiertos, así como, la exactitud de su reclamación y cuantos asuntos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización.

El Asegurado debe entregar a la Compañía, dentro de los 15 días siguientes al Siniestro o cualquier otro plazo que la Compañía le hubiere concedido por escrito, los documentos, datos o bienes tales como, pero no limitados a:

- Copia de identificación oficial vigente (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional o Cartilla de identidad del Servicio Militar Nacional).
- Copia de comprobante de domicilio (luz, agua, teléfono, predio o estado de cuenta bancario).
- El más reciente estado de cuenta en donde aparezca el cargo de la prima de este seguro, si lo tuviere.
- Carta reclamación detallando las pérdidas causadas por el Siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes robados, así como el monto exacto de la pérdida.
- Copia autorizada de la denuncia del Robo con Violencia ante las autoridades competentes, indicando expresamente las circunstancias en las cuales se produjo el Siniestro. Incluyendo las diligencias de ratificación de la denuncia.
- Confirmación de si cuenta o no con otros seguros amparando los mismos bienes, en caso de contar con otro u otros seguros deberá anexar una relación detallada de estos.

Adicional, para la cobertura Robo con Violencia de Retiro en Cajero o Sucursal Bancaria.

- Comprobante del retiro de Dinero en efectivo, como son: el ticket del Cajero Automático o Sucursal bancaria, estado de cuenta del Asegurado o Log de Autorización (bitácora de transacciones aplicado a las operaciones procesadas con Tarjetas de Crédito o Débito) en donde se muestre el monto del Dinero en efectivo retirado, la fecha y hora del mismo.

Adicional, para la cobertura de Robo con Violencia de Objetos Personales dentro de un Automóvil.

- Comprobante de propiedad y preexistencia de los bienes como son: facturas, notas de compraventa, remisión, fotos o cartas de testigos.

Cláusula 4. Indemnización

En caso de Siniestro procedente la Compañía indemnizará:

- a) Hasta el valor nominal del Dinero en efectivo retirado en Cajero Automático o Sucursal bancaria, al momento del Siniestro.
- b) Hasta el Valor Real cuando se haya generado el robo de objetos personales.

Sin exceder el monto de la Suma Asegurada y cuando el Siniestro supere el Monto mínimo de reclamación. La responsabilidad máxima de la Compañía durante el período de vigencia de la Póliza no excederá en total la Suma Asegurada y el Número de eventos cubiertos.

La indemnización será realizada, salvo acuerdo expreso en otro sentido con el Asegurado, mediante abono a la cuenta bancaria asociada a la Tarjeta de Crédito o Débito de la cual se retiró el Dinero en efectivo.

Cláusula 5. Suma Asegurada

Las sumas aseguradas no son prueba del valor ni de la existencia de los bienes asegurados, constituyen únicamente el límite máximo de responsabilidad de la Compañía el cual opera como Suma Asegurada única para todos los Siniestros ocurridos durante la vigencia de la Póliza.

La responsabilidad de la Compañía en esta Póliza está limitada al valor de la Suma Asegurada contratada o la ocurrencia del número de máximo de eventos indicado en la Carátula de Póliza según corresponda a las coberturas o servicios de asistencia.

Cláusula 6. Disminución de la Suma Asegurada en Caso de Siniestro

Toda indemnización que la Compañía pague por concepto de Siniestros reducirá en igual cantidad la suma asegurada, y las indemnizaciones de Siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de suma restante. En la Carátula de Póliza se establece el número máximo de eventos que se pueden indemnizar.

Cláusula 7. Reinstalación de Suma Asegurada

A solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía se podrá reinstalar la suma asegurada originalmente contratada, debiendo el Asegurado pagar por la prima correspondiente a dicha reinstalación. La Compañía hará constar dicha reinstalación por medio del Endoso correspondiente.

Cláusula 8. Límite Territorial

Esta Póliza ampara pérdidas dentro de la República Mexicana.

Cláusula 9. Principio y Terminación de la Vigencia

La vigencia de esta Póliza principia y termina a la hora y fechas indicadas en la Carátula de Póliza, la zona horaria será la del domicilio declarado por Contratante.

Cláusula 10. Moneda

Todos los valores de esta Póliza, incluyendo las Sumas Aseguradas y primas, estarán denominados en la moneda especificada en la Carátula de 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 11. Prima y Obligaciones de Pago

La prima vence en el momento de la celebración de la Póliza, al inicio de cada periodo, en caso de pago fraccionado y de los convenios posteriores que afecten la Póliza y den lugar a la obligación de pago de primas adicionales.

El Contratante dispondrá de 30 días naturales para efectuar el pago de la prima o de cada una de las fracciones, en caso de elegir el pago en parcialidades. Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, aplicando la tasa de financiamiento por pago fraccionado correspondiente.

En caso de falta de pago de prima dentro del plazo mencionado, los efectos del Contrato de Seguro cesarán de manera automática a las doce horas del último día del plazo.

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.

Cláusula 12. Domiciliación Bancaria a cuenta de Cheques o Tarjetas de Débito o Crédito.

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. 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 transcurridos más de 30 días naturales posteriores al inicio de vigencia de la Póliza no se ha realizado la retención o cargo, cesarán automáticamente los efectos del Contrato de Seguro, de acuerdo con 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, estos se interrumpen, cualquiera que sea la causa, la Compañía tendrá el derecho de efectuar la terminación anticipada del Contrato de Seguro o cancelación de este por falta de pago, de acuerdo con 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 terminación anticipada del Contrato de Seguro, por instrucción escrita 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 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 de este.
- 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 13. Comunicaciones

Cualquier notificación que el Contratante o 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 Contratante 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 14. Revelación de Comisiones

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

Cláusula 15. 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: En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida. 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 Asegurados 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 pago.”

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE) de la Compañía 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.

Cláusula 16. 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.

Cuando el Asegurado la dé por terminada, sin haber ocurrido algún Siniestro amparado por esta póliza, la Compañía tendrá derecho a la prima devengada más los gastos de expedición, surtiendo 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 desfase del cargo mensual puede proceder el cobro de uno o más periodos de prima sin que por desfase 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 la cancelación de este. Cuando la Compañía la dé por terminada, sin haber ocurrido algún Siniestro amparado por esta Póliza, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Contrato de Seguro después de 15 días naturales de la fecha de notificación.

En cualquiera de estos casos, la Compañía pondrá a disposición del Asegurado la parte de la prima no devengada, menos los gastos de expedición en un plazo de 15 días y el Asegurado podrá elegir el medio para su entrega.

En caso de que durante la vigencia de la Póliza se haya presentado algún Siniestro por virtud del cual exista un remanente de Suma Asegurada, el Asegurado pagará a la Compañía la prima que en su caso esté pendiente de pago para completar el periodo contratado.

Cláusula 17. Renovación Automática del Contrato de Seguro

Con el fin de no dejar desprotegidos al Asegurado, la Compañía renovará anualmente y en forma automática la Póliza; aplicando en su caso el ajuste de prima correspondiente por actualización de tarifa. En caso de modificación a los alcances de esta Póliza, la Compañía notificará al Asegurado los cambios previamente a la renovación.

Sin embargo, la Póliza podrá ser cancelada en cualquier momento. Para evitar cualquier cargo de prima por renovación, el Asegurado deberá solicitar la no renovación de la Póliza por escrito a la Compañía antes de los 30 días previos al nuevo inicio de la nueva vigencia.

Cláusula 18. Otros Seguros

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a la Compañía cuando tenga conocimiento de la existencia de otro u otros seguros que se hayan contratado antes o durante la vigencia de este Contrato de Seguro sobre el mismo interés, cubriéndolo todo o en parte de los mismos bienes y riesgos, en este u otro ramo. El Asegurado indicará el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

Los Contratos de seguro, de que trata esta cláusula, celebrados de buena fe en la misma o diferente fecha por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las compañías aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de las sumas aseguradas que hayan asegurado.

Cláusula 19. Fraude, Dolo, Mala Fe o Culpa Grave

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

Si se demuestra que el Asegurado 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.

Si en el Siniestro o la reclamación hubiera Dolo o Mala Fe del Asegurado, sus respectivos causahabientes o apoderadosos.

Cláusula 20. Lugar y Pago de Indemnización

Salvo pacto en contrario la Compañía hará el pago de la indemnización en el lugar y forma que señale al momento de la indemnización, en el curso de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que las partes hayan acordado la pérdida, previo a haber recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Cláusula 21. Interés Moratorio

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, se obliga a pagar al Asegurado un interés moratorio de acuerdo con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora.

Cláusula 22. Subrogación de Derechos

La Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada contra terceros en todos los derechos y acciones que, por causa del daño sufrido, correspondan al Asegurado.

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

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

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

Cláusula 23 Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía en las causas que dieron lugar al Siniestro, en su procedencia en cuanto a coberturas o en la valorización del daño referente a la indemnización por daños, el caso será sometido a dictamen de un perito nombrado por escrito de común acuerdo entre las partes.

Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días hábiles a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por escrito por la otra para hacerlo. Antes de empezar sus labores, dichos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar a su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial o la CONDUSEF la que, a petición de cualquiera de las partes o de ambas, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Los peritos practicarán los peritajes de manera conjunta o separada, con asistencia o no de las partes, según lo estimen conveniente.

Los peritos presentarán su dictamen, salvo pacto en contrario, dentro del plazo de 30 días hábiles después de haber sido nombrados. Si están de acuerdo con el dictamen, lo extenderán en un mismo escrito firmado por los dos. Si no lo estuvieran, formularán su dictamen en escritos por separado. Los honorarios de cada perito serán pagados por la parte que lo nombró y los del tercero, por ambas partes.

El nombramiento de peritos con motivo de la resolución del caso del Siniestro interrumpirá la prescripción de las acciones que se deriven del Contrato de Seguro.

El peritaje a que este apartado se refiere no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, solo establece el mecanismo para determinar las causas que dieron lugar al Siniestro, su procedencia en cuanto a coberturas y la valorización del daño que de manera eventual estuviera obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones que correspondan.

Será aplicable el Código Federal de Procedimientos Civiles para todo lo relativo al nombramiento y designación de peritos, en cuanto no se contraponga a lo aquí establecido.

Cláusula 24. Competencia

En todos los casos serán aplicables las disposiciones de las leyes mexicanas para la interpretación y cumplimiento de la presente Póliza.

En caso de que el Asegurado se inconforme por cualquiera de los servicios previstos en el seguro, podrá hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que acontezca el hecho que les dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

A elección del Asegurado, las reclamaciones podrán presentarse por escrito o por cualquier otro medio en las oficinas centrales de la CONDUSEF o en cualquier delegación de ésta que se encuentre más próxima al domicilio del Asegurado o en la UNE.

Será prerrogativa del Asegurado acudir ante las instancias administrativas previstas por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (LPDUSF) o ante los tribunales competentes. En caso de que cualquiera de las partes del Contrato de Seguro decida no someterse al arbitraje de la CONDUSEF o de

quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante o de la Compañía para que los hagan valer, a elección del reclamante, ante los tribunales competentes ubicados en el domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF.

Datos de contacto:

Unidad Especializada de Atención a Clientes de AXA Seguros (UNE):

Teléfonos: En el territorio nacional: 800 737 76 63 (opción 1), en la Ciudad de México: 55 5169 2746 (opción 1). Dirección: Félix Cuevas 366, Col. Tlacoquemécatl, Alcaldía. Benito Juárez, 03200, Ciudad de 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 otras oficinas de atención en el país ver: <https://inconformidades.axa.com.mx/ComplaintClient.aspx>. Escribenos a axasoluciones@axa.com.mx.

Registro electrónico de comentarios: portal.axa.mx/Personas/ServicioAXA/Contactanos/Paginas/Quejas.aspx o bien, contacte a Condusef Dirección Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, México, Ciudad de México, C.P. 03100. Alcaldía Benito Juárez, México, Ciudad de México, teléfono: 800 999 8080 en el territorio nacional y 55 5340 0999 en la Ciudad de México, página web: www.condusef.gob.mx, Registro electrónico de comentarios: asesoria@condusef.gob.mx

Cláusula 25. Contratación por Medios Electrónicos

La Compañía y el Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los Medios Electrónicos que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, entendiendo como Medios Electrónicos los equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones. Conforme a lo siguiente:

1. El Contratante obtendrá del interlocutor o del medio electrónico 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 proporcionar sus datos personales, los datos del Asegurado, así como, la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

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 son 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 informará al Contratante sobre la forma de renovar 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 UNE.

En caso de 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 UNE. 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 de este.

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 de 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.

El Contratante puede consultar los Términos y Condiciones de Uso de Medios Electrónicos en <https://axa.mx/politicas-de-uso>.

Cláusula 26. Entrega de la Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en Carátula de 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 electrónica proporcionada por el Contratante o cualquier otro medio acordado.

Cláusula 27. Beneficios del Asegurado.

Si durante la vigencia de la Póliza se registran extensiones o nuevas coberturas en las condiciones generales de contratos del mismo género, el Asegurado tendrá derecho de solicitar que se apliquen en su beneficio; si estas traen como consecuencia que la Compañía otorgue prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente de prima que corresponda y el beneficio será aplicable a partir de la fecha en que fue solicitado.

Cláusula 28. 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 Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido ese plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

V. Artículos citados en las Condiciones Generales

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;
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.

Ley Monetaria

Artículo 8º.-La moneda extranjera no tendrá curso legal en la República, salvo en los casos en que la Ley expresamente determine otra cosa. Las obligaciones de pago en moneda extranjera contraídas dentro o fuera de la República para ser cumplidas en ésta, se solventarán entregando el equivalente en moneda nacional, al tipo de cambio que rija en el lugar y fecha en que se haga el pago.

Este tipo de cambio se determinará conforme a las disposiciones que para esos efectos expida el Banco de México en los términos de su Ley Orgánica.

Los pagos en moneda extranjera originados en situaciones o transferencias de fondos desde el exterior, que se lleven a cabo a través del Banco de México o de Instituciones de Crédito, deberán ser cumplidos entregando la moneda, objeto de dicha transferencia o situación. Ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones que imponga el régimen de Control de Cambios en vigor.

Las obligaciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo, originadas en depósitos bancarios irregulares constituidos en moneda extranjera, se solventarán conforme a lo previsto en dicho párrafo, a menos que el deudor se haya obligado en forma expresa a efectuar el pago precisamente en moneda extranjera, en cuyo caso deberá entregar esta moneda. Esta última forma de pago sólo podrá establecerse en los casos en que las autoridades bancarias competentes lo autoricen, mediante reglas de carácter general que deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación; ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones que imponga el régimen de control de cambios en vigor.

VI. Registro

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la documentación contractual y nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del 11 de julio de 2024, con el número CNSF-S0048-0268-2024/ CONDUSEF-006508-01.



Llámanos sin costo
800 900 1292
axa.mx

DV - 525 • JULIO 2024

Derechos Básicos del Asegurado Daños

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

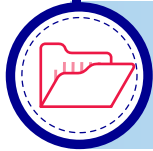
Al contratar tu seguro puedes:



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 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, Ciudad de México, 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.