

Auto Apoyo en Pérdida Total por Daños

Para reporte de siniestro y servicios
de asistencia llama al

800 500 1500

en donde recibirás atención rápida y personalizada
las 24 horas los 365 días del año.

Para mayor información llama a nuestro

Centro de Atención Telefónica

800 837 1133

de lunes a viernes de 8:00 a.m a 8:00 p.m.
o consulta segurosbanorte.com



CONDICIONES GENERALES

DEFINICIONES	5
--------------	---

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1A.	COBERTURA	9
CLÁUSULA 2A.	LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	10
CLÁUSULA 3A.	DEDUCIBLE	11
CLÁUSULA 4A.	EXCLUSIONES	11
CLÁUSULA 5A.	TERRITORIALIDAD	13
CLÁUSULA 6A.	PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO	13
CLÁUSULA 7A.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	15
CLÁUSULA 8A.	BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN	16
CLÁUSULA 9A.	PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO	22
CLÁUSULA 10A.	TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	24
CLÁUSULA 11A.	PRESCRIPCIÓN	25
CLÁUSULA 12A.	COMPETENCIA	26
CLÁUSULA 13A.	SUBROGACIÓN	26
CLÁUSULA 14A.	COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS	27
CLÁUSULA 15A.	ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)	27
CLÁUSULA 16A.	NULIDAD DEL CONTRATO	27
CLÁUSULA 17A.	ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN	28
CLÁUSULA 18A.	DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)	31
CLÁUSULA 19A.	BASES PARA LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS (INTERNET)	32
CLÁUSULA 20A.	BASES PARA LA CONTRATACIÓN VÍA TELEFÓNICA	34

CLÁUSULA 21A. CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS PERSONALES	35
CLÁUSULA 22A. AGRAVACIÓN DEL RIESGO	38

DEFINICIONES

1. **Asegurado:** Es la persona física o moral que tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios de esta póliza, la cual deberá aparecer identificada en la carátula de la misma o ser conductor u ocupante del vehículo al momento del siniestro, siempre y cuando tenga interés asegurable.
2. **Beneficiario:** Persona física o moral que al momento de un siniestro, que amerite indemnización, según lo establecido en el contrato de seguro, tiene derecho al pago o servicio correspondiente.
3. **Beneficiario preferente:** Persona física o moral a quien se indemnizará en primer término y hasta el monto del interés asegurado que tenga sobre la unidad en caso de pérdida total del vehículo asegurado, siempre que la indemnización proceda en términos del presente contrato. El nombre o razón social del mismo deberá aparecer en la carátula de la póliza o en endoso emitido por la **Compañía**.
4. **Camino intransitable:** Camino cerrado al tránsito, destruido, de difícil, accidentada o complicada circulación, que no permita el libre tránsito del vehículo asegurado.
5. **Colisión:** Es el impacto, en un solo evento, del vehículo con uno o más objetos inclusive el vehículo mismo y que, como consecuencia, sufra daños materiales.
6. **Compañía:** Toda mención en delante de la **Compañía** se refiere a **Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte**.
7. **Conductor:** Persona física que conduce el vehículo asegurado, que cuente con licencia del tipo apropiado o permiso para conducir el vehículo asegurado y expedida por la autoridad competente.

8. **Contratante:** Persona física o moral cuya solicitud de aseguramiento ha sido aceptada por la **Compañía**, con base en los datos e informes proporcionados por aquella, quién por lo tanto suscribe el contrato de seguro y asume las obligaciones que deriven del mismo; salvo aquellas que correspondan expresamente al Asegurado o al Beneficiario.
9. **Contrato de Seguro:** Documento que regula las condiciones contractuales convenidas entre la **Compañía** y el Contratante, Asegurado o Beneficiarios. Son parte integrante de éste las declaraciones del Contratante y/o Asegurado proporcionadas por escrito a la **Compañía**, la propuesta de aseguramiento, la póliza, las condiciones generales; así como las condiciones particulares o endosos que se adhieran para modificar o especificar las bases del contrato.
10. **Deducible:** Es la participación económica que invariablemente quedará a cargo del Contratante, Asegurado o Beneficiario en caso de siniestro y que se establece para cada cobertura en la carátula de la póliza. Esta obligación se podrá presentar en días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, (o) en porcentaje sobre la suma asegurada, o sobre un importe fijo que se establezca en la carátula de la póliza.

El deducible deberá ser pagado con independencia de la responsabilidad que tenga o no el Contratante, Asegurado o Beneficiario del contrato de seguro en la realización de un siniestro.
11. **Depreciación Física:** Reducción del valor de un bien por efecto del tiempo, desgaste y/o uso.
12. **Inundación:** Es la causa por la que el vehículo sufre daños físicos directos, mediante la penetración de agua del exterior al interior del mismo, distinta de la necesaria para su operación y funcionamiento.
13. **Límite máximo de responsabilidad:** El límite máximo de responsabilidad será el que se establece en la carátula de la póliza, pudiendo ser valor comercial o suma asegurada fija según se establece en cada cobertura.
14. **Póliza (Carátula de póliza):** Documento en que consta la cobertura que ampara la **Compañía** al Asegurado, el Límite Máximo de Responsabilidad, y el deducible que se aplicará en caso de siniestro, los datos que identifican al Asegurado y/o al Contratante, la prima total

- del seguro, las especificaciones del vehículo asegurado y la vigencia del contrato; así como las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro.
15. **Prescribir:** Pérdida del derecho del Asegurado para hacer valer cualquier acción en contra de la **Compañía**, de conformidad con el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
 16. **Prima Total:** Cantidad de dinero que deberá pagar el Contratante a la **Compañía**, en términos del contrato de seguro, como contraprestación por el riesgo que ésta asume dentro del periodo de vigencia de la misma. El recibo contendrá además los derechos de póliza, los impuestos de aplicación legal y el recargo por financiamiento del pago fraccionado de la prima si así fuere el caso y que son generados por la póliza o por movimientos de endosos por concepto de las modificaciones realizadas a la póliza.
 17. **Rescisión:** Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8°, 9° y 10° de la Ley sobre el Contrato de Seguro, facultará a la **Compañía** para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.
 18. **Siniestro:** Ocurrencia del riesgo amparado por el contrato de seguro que cause un daño o pérdida del vehículo asegurado o éste cause un daño a terceros.
 19. **Suma Asegurada:** Es el valor que se define para cada una de las coberturas contratadas, bien específico o riesgo determinado y que la **Compañía** está obligada a pagar como máximo al momento de suscitarse el siniestro amparado por la póliza. La determinación de la suma asegurada para cada cobertura debe regirse por lo establecido en la **Cláusula 4a. Sumas Aseguradas** de las presentes condiciones.

20. **Subrogación:** Adquisición de derechos y acciones por la **Compañía** frente a terceros responsables del daño.
21. **Terceros:** Se define a personas o bienes de personas involucrados en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de la póliza y que no son ni ocupantes, ni conductor del vehículo asegurado, ni el propio Asegurado, al momento del siniestro.
22. **Uso del Vehículo:** Es la utilización que se le da al vehículo objeto del seguro. El vehículo asegurado de acuerdo al uso podrá ser:
- a. **Uso particular:** entendiéndose por esto que se destina al transporte de personas o transporte de enseres domésticos o mercancías sin fines de lucro.
 - b. **Uso comercial:** entendiéndose por esto que se destina renta diaria, transporte público o privado de personas, mercancías y/o carga con fines de lucro, o bien a brindar servicio de seguridad pública, privada o de emergencia.
- El uso del vehículo se establecerá en la carátula de la póliza de conformidad a la solicitud de aseguramiento presentada por el Contratante, mismo que determina el tipo de riesgo asumido por la **Compañía** y el costo de la prima.
23. **Vehículo Asegurado:** Comprende la unidad automotriz descrita en la carátula de esta póliza, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente para cada modelo y tipo específico que presenta al mercado, siempre que dicha unidad haya sido fabricada en la República Mexicana o se encuentre debidamente legalizado.

Cualquier otra parte, accesorio, rótulo, conversión, adaptación o modificación a la estructura, instalada a petición del comprador o propietario o por las agencias y distribuidoras, auto instalados o por talleres, no se considerará dentro de la fabricación original del vehículo.

24. **Vuelcos:** Es el evento durante el cual, por la pérdida de control, el vehículo gira, voltea o se levanta, todo o en parte, sobre la superficie que transita o circula.

CONDICIONES GENERALES

Preliminar

La **Compañía** y el Contratante y/o Asegurado han convenido la cobertura y la suma asegurada que aparecen en la carátula de la póliza como contratada.

Los riesgos que pueden ampararse en la póliza, se definen en la **Cláusula 1a. Cobertura**, quedando sujeta al límite máximo de responsabilidad que en ella se menciona.

Vigencia

La vigencia del seguro iniciará y concluirá a las 12:00 horas de las fechas especificadas en la carátula de la póliza.

CLÁUSULA 1a. COBERTURA

Esta cobertura ampara los daños materiales que sufra el vehículo asegurado y origen su Pérdida Total a consecuencia de los siguientes riesgos:

- a. Colisiones y vuelcos.
- b. Incendio, rayo y explosión.
- c. Ciclón, huracán, granizo, deslizamientos o hundimientos de tierra, temblor, terremoto, erupción volcánica, alud, derrumbe de tierra o piedras, caída o derrumbe de construcciones, edificaciones, estructuras u otros objetos, caída de árboles o sus ramas, tornado, vendaval e inundaciones.

- d. Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas, disturbios de carácter obrero, mítines, alborotos populares, motines o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien ocasionados por las medidas de represión tomadas por las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
- e. **Transportación.** Los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo asegurado mientras sea transportado en un medio diferente a su sistema motriz, a consecuencia de varadura, hundimiento, incendio, explosión, colisión o vuelco, descarrilamiento o caída del medio de transporte en que el vehículo sea conducido; caída del vehículo durante las maniobras de carga, trasbordo o descarga, así como la contribución por avería gruesa o por cargos de salvamento.
- f. **Desbielamiento** causado por inundación según se define en el apartado **I. Definiciones.**

Queda entendido que los daños o pérdidas materiales que sufra el vehículo, a consecuencia de los riesgos arriba mencionados, quedarán amparados aún en el caso de que se produzcan cuando dicho vehículo haya sido objeto de hechos que constituyan el delito de abuso de confianza, **excepto cuando dicho delito sea cometido por familiares del Asegurado.**

CLÁUSULA 2a. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

Esta cobertura opera bajo el concepto de Suma Asegurada Convenida. Por lo tanto, para efectos de este Contrato de Seguro se entenderá por suma asegurada del vehículo, la cantidad que acuerden la **Compañía** y el Asegurado y se refleje en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 3a. DEDUCIBLE

Esta cobertura se contrata con la aplicación invariable en el siniestro del deducible establecido en la carátula de la póliza. El monto del deducible será el que resulte de aplicar a la suma asegurada, el porcentaje de deducible que se consigna en la carátula de la presente póliza, o en su caso, la cantidad establecida en la misma.

CLÁUSULA 4a. EXCLUSIONES

Este seguro en ningún caso ampara:

1. **Daños directos a llantas y rines.**
2. **Siniestros por rotura de cristales: parabrisas, laterales, aletas, medallón y quema cocos.**
3. **Los daños que sufra el vehículo a consecuencia de:**
 - a. **Destinarlo a un uso o servicio diferente al indicado en esta póliza, que implique una agravación del riesgo.**
 - b. **Arrastrar remolques.**
 - c. **Utilizarlo para fines de enseñanza o de instrucción de su manejo o funcionamiento.**
 - d. **Participar con el vehículo en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
4. **Daños a la pintura del vehículo asegurado, por riesgos diferentes a los amparados en la Cláusula 1a. Cobertura.**
5. **La rotura, descompostura mecánica, desgaste o agotamiento de cualquier pieza del vehículo asegurado como consecuencia de su uso, a menos que fueren causados por alguno de los riesgos amparados en la Cláusula 1a. Cobertura.**

6. Las pérdidas o daños causados a las partes bajas del vehículo al circular fuera de caminos destinados para su tránsito o cuando los caminos sean intransitables.
7. Las pérdidas o daños causados por la acción normal de la marea, aún cuando provoque inundación.
8. El pago de multas, sanciones, estadía en pensiones o corralones, perjuicios o cualesquiera otras obligaciones distintas de la reparación del daño material del vehículo asegurado.
9. Desbielamiento ocasionado por falta de mantenimiento del vehículo o desgaste natural o fuga de aceite del vehículo, siempre y cuando no sea a consecuencia de un siniestro cubierto en la póliza y no haya agravamiento del riesgo.
10. Los daños que sufra o cause el vehículo, por sobrecargarlo o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia, capacidad o número de pasajeros.
11. Las pérdidas o daños, debidos a desgaste natural del vehículo asegurado o de sus partes, la depreciación que sufra su valor, así como los daños materiales que sufra el vehículo asegurado y que sean ocasionados por su propia carga, a menos que fueren a consecuencia de los riesgos amparados.
12. Los daños materiales que sufra el vehículo por actos intencionales del Conductor, Asegurado, dependientes económicos y propietario del vehículo asegurado.
13. El daño que sufra el vehículo asegurado, cuando éste sea conducido por persona que carezca al momento del siniestro de licencia para conducir el tipo del vehículo asegurado y descrito en la carátula de la póliza, expedida por Autoridad competente, siempre que este hecho haya influido directamente en la realización del riesgo. Los permisos para conducir para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.

14. Las pérdidas o daños que sufra el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos.
15. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin consentimiento del Asegurado, así como actos delictuosos intencionales en que participe directamente el conductor del vehículo, ni riña provocada por él.
16. Cualquier perjuicio, gasto, pérdida o daño indirecto que sufra el Asegurado, comprendiendo la privación del uso del vehículo.

CLÁUSULA 5a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas en esta Póliza se aplicarán en caso de accidentes ocurridos dentro de la República Mexicana.

CLÁUSULA 6a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

a. Prima

Pago único

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

Pago fraccionado

El Contratante y/o Aseguradora podrán optar por el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, y vencerán al inicio de cada período pactado. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada a la celebración del contrato.

b. Cesación de los Efectos del Contrato por Falta de Pago.

Si no hubiere sido pagado el total de la prima, o alguna de sus fracciones en caso de que se hubiese pactado el pago en parcialidades, dentro de los 30 días naturales siguientes al de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo.

c. Lugar de Pago

Las primas convenidas podrán ser pagadas en las oficinas de la **Compañía** o en las Instituciones Bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo de pago correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos de validez en él mencionados, o podrán ser efectuados a través depósito bancario en la cuenta que para tal efecto designe la **Compañía**. En caso de que el Asegurado hubiera manifestado su consentimiento previo y por escrito, el importe de la prima podrá ser pagado mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cargo a cuenta de cheques.

Los comprobantes bancarios servirán como recibos de pago, siendo estos, el estado de cuenta del contratante donde aparezca el cargo correspondiente o la impresión del comprobante de pago electrónico o de depósito bancario, como prueba plena del pago de la prima correspondiente.

En caso de siniestro que implique pérdida total del vehículo, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la prima pendiente de pago de los riesgos afectados hasta completar la prima correspondiente a la vigencia inicialmente pactada.

CLÁUSULA 7a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**1. En Caso de Siniestro, el Asegurado se obliga a:****a. Precauciones.**

Ejecutar todos los actos 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 indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la **Compañía** y, si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

El Asegurado no deberá realizar ningún tipo de arreglo o negociación con los involucrados en el siniestro sin previa autorización por escrito de la **Compañía**, en caso contrario, la **Compañía** no reconocerá dichos arreglos o negociaciones.

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

b. Aviso de siniestro.

Dar aviso a la **Compañía** tan pronto como tenga conocimiento del hecho, salvo causa de fuerza mayor. La falta oportuna de este aviso sólo podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la **Compañía** hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

El plazo para que el Asegurado dé aviso a la **Compañía** de la realización del siniestro, es como máximo cinco días a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto cese uno u otro. Lo anterior con fundamento en los artículos 66 y 76 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

c. **Aviso de Autoridades.**

Presentar formal querrela o denuncia ante las Autoridades competentes, si deriva de un acto delictivo que pueda ser motivo de reclamaciones al amparo de esta póliza, así como cooperar con la **Compañía** para conseguir la recuperación del vehículo o del importe de los daños sufridos.

De acuerdo con lo señalado en el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, la **Compañía** tendrá el derecho de exigir al Asegurado o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueden determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

2. **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 asegurable, indicando el nombre de la aseguradora y las coberturas y montos de éstas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si se contrataren los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 8a. BASES DE VALUACIÓN E INDEMNIZACIÓN

1. Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la **Cláusula 7a. Obligaciones del Asegurado** inciso 1, fracción b (Aviso de siniestro) y el vehículo asegurado se encuentra libre de cualquier detención, incautación, confiscación, decomiso, depósito u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones que intervengan en dichos actos, la **Compañía** tendrá la obligación de iniciar sin demora la valuación de los daños.

2. La **Compañía** deberá iniciar la valuación de los daños sufridos por el vehículo asegurado dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, siempre y cuando se haya cumplido lo señalado en el punto anterior, de lo contrario el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir la indemnización de suma asegurada a la **Compañía** en los términos de la póliza.

La **Compañía** no quedará obligada a indemnizar el daño sufrido por el vehículo si el Asegurado ha procedido a su reparación o desarmado antes de que la **Compañía** realice la valuación y declare procedente la reclamación. De igual forma no reconocerá daños preexistentes o no reportados a la **Compañía** al momento de aviso del siniestro.

Si por causas no imputables al Asegurado no se pueda llevar a cabo la valuación a que se refiere esta cláusula, la **Compañía** sólo procederá a realizarla hasta que la causa se extinga.

3. **Condiciones aplicables a la Valuación.**

Terminada la valuación y reconocida su responsabilidad y sin perjuicio de lo señalado en el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la **Compañía** indemnizará por el importe de suma asegurada en un lapso no mayor a 30 días, con base a lo siguiente:

Se considera como pérdida total, cuando el monto del daño causado al vehículo asegurado, incluyendo mano de obra, refacciones y materiales necesarios para su reparación, según avalúo realizado o validado por la Compañía, sea mayor al 75% de la suma asegurada que se establece en la carátula de la póliza.

Únicamente la valuación de daños realizada por la Compañía tendrá la validez correspondiente para definir la procedencia de la afectación de la cobertura amparada en el presente Contrato de Seguro. En caso de controversia con la valuación de los daños, se designa a CESVI México S.A. como tercero en discordia a fin de ratificar la valuación realizada por la Compañía.

En caso de siniestros procedentes, la indemnización se realizará bajo los lineamientos establecidos en el punto 4 de esta cláusula.

4. Condiciones aplicables a la Indemnización.

La **Compañía** indemnizará al Asegurado o al Beneficiario, mediante cheque nominativo el siniestro que sea procedente de acuerdo a la valuación realizada por la **Compañía** y conforme a los criterios establecidos en el punto 3 de esta cláusula.

5. Deducible.

Del valor a indemnizar, se descontará el deducible señalado en la carátula de la póliza.

La intervención de la **Compañía** en la valuación, o cualquier ayuda que la **Compañía** o sus representantes presten al Asegurado o a terceros, no implica aceptación por parte de la **Compañía** de responsabilidad alguna respecto del siniestro.

6. Gastos de Traslado.

En caso de siniestro que amerite indemnización en los términos de este contrato, bajo ninguna circunstancia la Compañía se hará cargo de las maniobras y gastos correspondientes para poner el vehículo asegurado en condiciones de traslado, así como tampoco de los costos que implique el mismo.

7. Interés Moratorio.

Sí la **Compañía** no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en caso de que ésta proceda, pagará un interés moratorio calculado de acuerdo con lo dispuesto por 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 9a. PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

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 se excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, tanto al momento de la emisión de la póliza, como al momento del siniestro, de acuerdo a lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el

Contrato del Seguro que a la letra dicen:

“Artículo 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.”

“Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado”

“Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero Asegurado o de su intermediario”

“Artículo 47.- Cualquiera 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.”

“Artículo 48.- La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al Asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.”

2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes y/o representantes.
3. Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, 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.

CLÁUSULA 10a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente en los siguientes casos:

a. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado:

El contrato se considerará terminado a partir de la fecha en que la Compañía sea notificada de la solicitud de cancelación por parte del Contratante y/o Asegurado.

Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Compañía tendrá el derecho a la prima que corresponda, de acuerdo con las tarifas para seguros a corto plazo registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

TARIFA PARA SEGUROS A CORTO PLAZO

VIGENCIA (HASTA)	% DE LA PRIMA NETA ANUAL
1 MES	10%
2 MESES	20%
3 MESES	30%
4 MESES	40%
5 MESES	50%
6 MESES	60%
7 MESES	70%
8 MESES	80%
9 MESES	85%
10 MESES	90%
11 MESES	95%

El Asegurado no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato sin el consentimiento expreso y por escrito del beneficiario preferente que, en su caso, se hubiera designado en esta póliza.

b. Terminación del contrato por parte de la Compañía:

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado y/o Contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la parte proporcional de la prima que corresponda al tiempo en que el vehículo ya no estará en riesgo, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

En todos los casos a dicha devolución se le disminuirá el costo de adquisición respectivo, el derecho de póliza y los impuestos causados. En los casos donde el derecho de póliza se haya prorrateado entre el total de recibos según la forma de pago convenida, la Compañía tendrá derecho al cobro correspondiente por el total de los derechos de póliza pendientes de pago.

CLÁUSULA 11a. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma ley, el cual menciona que dicho plazo 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.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta **Compañía**.

CLÁUSULA 12a. COMPETENCIA

Las reclamaciones podrán presentarse, a elección del reclamante, ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en el domicilio de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en cualquiera de sus Delegaciones.

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, siendo competente el juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

Es prerrogativa del reclamante, acudir ante las instancias administrativas a que se refiere esta cláusula, o directamente ante el juez que corresponda conforme a lo estipulado en el párrafo que antecede.

CLÁUSULA 13a. SUBROGACIÓN

La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido corresponden al Asegurado.

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

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

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

CLÁUSULA 14a. COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS

Durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la **Compañía** le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La **Compañía** 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 15a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (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 treinta días naturales que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 16a. NULIDAD DEL CONTRATO

Son causas de nulidad del Contrato de Seguros, entre otras, lo estipulado en los artículos 45 y 88 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dicen:

“**Artículo 45.-** El contrato de seguro será nulo si en el momento de su celebración, el riesgo hubiere desaparecido o el siniestro se hubiera ya realizado. Sin embargo, los efectos del contrato podrán hacerse retroactivos por convenio expreso de las partes contratantes. En caso de retroactividad, la empresa aseguradora que conozca la inexistencia del riesgo, no tendrá derecho a las primas ni al reembolso de sus gastos; el contratante que conozca esa circunstancia perderá el derecho a la restitución de las primas y estará obligado al pago de los gastos.”

“**Artículo 88.-** El contrato será nulo si en el momento de su celebración la cosa asegurada ha perecido o no puede seguir ya expuesta a los riesgos.

Las primas pagadas serán restituidas al asegurado con deducción de los gastos hechos por la empresa.

El dolo o mala fe de alguna de las partes, le impondrá la obligación de pagar a la otra una cantidad igual al duplo de la prima de un año.”

CLÁUSULA 17a. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

La **Compañía** está obligada a entregar al Asegurado o Contratante de la póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. **Sucursal:** De manera personal al momento de contratar el Seguro o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
2. **Vía Telefónica:** Envío a domicilio por medio de correspondencia o previo consentimiento expreso por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.

3. **Web:** A través de la página de Internet www.segurosbanorte.com.mx vía electrónica o previo consentimiento expreso por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
4. **Agentes y/o Promotores:** De manera personal al momento de contratar el Seguro o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.
5. **Unidad Especializada:** De manera personal o previo consentimiento expreso por escrito por parte del solicitante, contratante o asegurado en formato electrónico, a través del correo electrónico que al efecto provea el solicitante, contratante o asegurado.

En todos los casos, la **Compañía** dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados así como de los medios utilizados para tal efecto.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la **Compañía**, comunicándose al teléfono 800 500 2500, para que a través de correo electrónico o en la página de Internet www.segurosbanorte.com.mx, obtenga las condiciones generales de su producto. En caso de que el Asegurado o Contratante no tenga acceso a los medios electrónicos, la **Compañía** enviará la documentación al domicilio que se le indique.

En caso de que el último día para la entrega de documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

Para cancelar la presente póliza, el Asegurado y/o Contratante, deberá comunicarse al teléfono **800 500 2500**. La **Compañía** emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la póliza no será renovada o que

la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio. En caso de que no se pueda llevar a cabo vía telefónica se hará por escrito para el caso del numeral 1, 4 y 5.

En la parte relativa al uso de medios electrónicos (Web) se sujetará a lo dispuesto en el artículo artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas que a la letra dice:

“Artículo 214.- La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

- I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;
- II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;
- III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y
- IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.”

CLÁUSULA 18a. DESCUENTO POR NÓMINA O DOMICILIACIÓN BANCARIA (CUENTA DE CHEQUES, DÉBITO O CRÉDITO)

- a. El Contratante (empleado o funcionario) que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro “Descuento por Nómina” o “Domiciliación Bancaria” (cuenta de cheques, débito o crédito), tiene la obligación de vigilar que en sus recibos de pago o estados de cuenta se haya realizado la retención o 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 dicha retención o cargo, deberá recurrir de inmediato a su agente de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico 800 500 2500 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 la primera retención en el recibo para Descuento por Nómina o cargo en el estado de cuenta para Domiciliación Bancaria, éstos se interrumpen por más de **30 días naturales**, cualquiera que sea la causa, los efectos de la póliza cesarán automáticamente.

- b. Si el área de Recursos Humanos del Contratante realizara retenciones por un importe menor al o los pactados, este pago se aplicará conforme a la información proporcionada a la **Compañía** de los diferentes seguros contratados, pudiendo reducir el periodo de cobertura. El Contratante deberá pagar a la **Compañía** las diferencias existentes para evitar la terminación anticipada del Contrato o cancelación de sus seguros y que las coberturas se mantengan conforme a lo pactado. Bajo el esquema de Domiciliación Bancaria cuando por falta de fondos no se pudiera efectuar la retención pactada, la **Compañía** le solicitará al banco que efectúe el cargo del próximo periodo y un importe adicional de hasta el monto del pago no efectuado del periodo anterior; de no lograrse nuevamente el cargo, los efectos de la póliza cesarán automáticamente.
- c. Las retenciones o cargos podrán ser suspendidas en los siguientes casos:

Por cancelación del seguro, con 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 por el “desfasamiento” del cobro puede proceder el cobro de uno o más periodos subsecuentes a la fecha de terminación anticipada del Contrato o cancelación del mismo.

Para los cargos por Domiciliación Bancaria (cuenta de cheques, débito o crédito) también serán causas de suspensión y en consecuencia la cesación de los efectos de la póliza en caso de no recibir el pago de la prima conforme a lo estipulado en la **Cláusula 4a. Prima y Obligaciones de Pago**.

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

CLÁUSULA 19a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS (INTERNET)

Para la contratación del seguro de automóviles a través de Internet y de conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, se podrá efectuar a través de la página electrónica de la **Compañía** www.segurosbanorte.com.mx, o a través de los sitios de los intermediarios que la **Compañía** autorice bajo las bases que se establezcan en los contratos especiales que en su momento celebren ambas partes; para la contratación del seguro se reglamentará de acuerdo a los siguiente:

- a. El Asegurado o Contratante podrá solicitar y obtener la cotización del producto de seguro de automóviles;
- b. El Asegurado o Contratante podrá solicitar la contratación del seguro, para lo cual deberá ingresar en los campos requeridos en la página electrónica de la **Compañía** o de sus intermediarios, los datos del vehículo, sus datos personales como nombre, dirección, teléfono,

correo electrónico, así como los datos de su tarjeta de crédito débito con la que efectuará el pago de la Prima.

- c. En caso de que la **Compañía** acepte el riesgo cubierto, el Asegurado o Contratante podrá imprimir la póliza que corresponda a la solicitud de contratación, la cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
- d. La **Compañía** proporcionará al Asegurado o Contratante los datos necesarios para la identificación y operación del seguro contratado, incluyendo las características del seguro contratado, las condiciones generales del contrato, los datos de contacto para la atención de Sinistros, quejas y reclamaciones; así como realizar consultas y/o solicitar modificaciones a la póliza.

Al utilizar la página electrónica para la contratación del seguro, el Asegurado o Contratante acepta y reconoce su responsabilidad por el uso adecuado de la misma.

La información que resguarde la **Compañía**, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán como medios de prueba para demostrar la contratación del seguro, así como los términos y condiciones del mismo, para todos los efectos legales que se requieran. La **Compañía** garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, y únicamente proporcionará los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la cuenta de la tarjeta de crédito proporcionada por el Contratante para el pago de la Prima del seguro.

En caso que la persona que realice 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 20a. BASES PARA LA CONTRATACIÓN VÍA TELEFÓNICA

Para la contratación del seguro de automóviles vía telefónica, se estará a lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El uso de la llamada telefónica o la intervención en la contratación por un prestador de servicios para la contratación del seguro, se reglamentará de acuerdo a lo siguiente:

- a. El operador proporcionará al Asegurado o Contratante, la información general y la cotización del producto de seguro de automóviles que desea contratar.
- b. El Asegurado o Contratante deberá responder en forma afirmativa a la pregunta sobre su interés en contratar el seguro ofertado.
- c. El Asegurado o Contratante podrá solicitar la contratación del seguro, para lo cual deberá proporcionar los datos del vehículo, sus datos personales como nombre, dirección, teléfono, correo electrónico, así como los datos de la tarjeta de crédito o débito con la que efectuará el pago de la Prima.
- d. En caso de que se acepte el riesgo cubierto, la **Compañía** proporcionará al Asegurado o Contratante el número de póliza que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
- e. La **Compañía** entregará al Asegurado o Contratante, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro de acuerdo a lo estipulado en la **Cláusula 19a. Entrega de Documentación**.
- f. La **Compañía** proporcionará al Asegurado o Contratante los datos necesarios para la identificación y operación del seguro contratado, incluyendo las características del seguro, así como los datos de contacto para la atención de Siniestros, quejas y reclamaciones; así como realizar consultas y/o solicitud de modificaciones a la póliza.

Al solicitar la contratación del seguro vía telefónica, el Asegurado o Contratante acepta y valida las respuestas y datos que proporcione a la **Compañía**.

La información que resguarde la **Compañía**, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán como medios de prueba para demostrar la contratación del seguro, así como los términos y condiciones del mismo, para todos los efectos legales que se requieran.

La **Compañía** garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, y únicamente proporcionará los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la cuenta de la tarjeta de crédito proporcionada por el Contratante para el pago de la Prima del seguro.

En caso que la persona que realice 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 21a. CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la **Compañía** se obliga a solicitar al Asegurado o Contratante, siempre y cuando éste sea persona física, su consentimiento para tratar sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, recabados, que se recaben o generen con motivo de la relación jurídica que se tenga celebrada, o que en su caso se celebre.

La **Compañía** además, se obliga a informarle al Asegurado o Contratante, siempre y cuando éste sea persona física, que sus datos se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos, quedando convenido que el Asegurado o Contratante aceptará la transferencia que pudiera realizarse de ellos a entidades integrantes del

Grupo Financiero Banorte, subsidiarias de éstas instituciones y terceros, nacionales o extranjeros, conforme a las finalidades establecidas en el Aviso de Privacidad de la **Compañía**.

La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares establece dicha obligación en sus artículos 8° y 9° que a la letra dicen:

“Artículo 8.- Todo tratamiento de datos personales estará sujeto al consentimiento de su titular, salvo las excepciones previstas por la presente Ley.

El consentimiento será expreso cuando la voluntad se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos.

Se entenderá que el titular consiente tácitamente el tratamiento de sus datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el aviso de privacidad, no manifieste su oposición.

Los datos financieros o patrimoniales requerirán el consentimiento expreso de su titular, salvo las excepciones a que se refieren los artículos 10 y 37 de la presente Ley.

El consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento sin que se le atribuyan efectos retroactivos. Para revocar el consentimiento, el responsable deberá, en el aviso de privacidad, establecer los mecanismos y procedimientos para ello.”

“Artículo 9.- Tratándose de datos personales sensibles, el responsable deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, firma electrónica, o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca.

No podrán crearse bases de datos que contengan datos personales sensibles, sin que se justifique la creación de las mismas para finalidades legítimas, concretas y acordes con las actividades o fines explícitos que persigue el sujeto regulado.”

“Artículo 10.- No será necesario el consentimiento para el tratamiento de los datos personales cuando:

- I. Esté previsto en una Ley;**
- II. Los datos figuren en fuentes de acceso público;**
- III. Los datos personales se sometan a un procedimiento previo de disociación;**
- IV. Tenga el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el titular y el responsable;**
- V. Exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar a un individuo en su persona o en sus bienes;**
- VI. Sean indispensables para la atención médica, la prevención, diagnóstico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamientos médicos o la gestión de servicios sanitarios, mientras el titular no esté en condiciones de otorgar el consentimiento, en los términos que establece la Ley General de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables y que dicho tratamiento de datos se realice por una persona sujeta al secreto profesional u obligación equivalente, o**
- VII. Se dicte resolución de autoridad competente.”**

“Artículo 37.- Las transferencias nacionales o internacionales de datos podrán llevarse a cabo sin el consentimiento del titular cuando se dé alguno de los siguientes supuestos:

- I. Cuando la transferencia esté prevista en una Ley o Tratado en los que México sea parte;**
- II. Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios;**

- III. Cuando la transferencia sea efectuada a sociedades controladoras, subsidiarias o afiliadas bajo el control común del responsable, o a una sociedad matriz o a cualquier sociedad del mismo grupo del responsable que opere bajo los mismos procesos y políticas internas;
- IV. Cuando la transferencia sea necesaria por virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del titular, por el responsable y un tercero;
- V. Cuando la transferencia sea necesaria o legalmente exigida para la salvaguarda de un interés público, o para la procuración o administración de justicia;
- VI. Cuando la transferencia sea precisa para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un proceso judicial, y
- VII. Cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el responsable y el titular.”

Dicho Aviso de Privacidad estará disponible en la página web de la Compañía: www.segurosbanorte.com.mx

CLÁUSULA 22a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Cuando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente asumida o cubierta, su modificación implica la obligación por parte del Asegurado de notificarla a la Compañía para que ésta opte entre la continuación de su cobertura, cobro de prima adicional, modificación de las condiciones o rescisión de contrato. Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 52 y 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

“Artículo 52.- El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca

una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.”

“Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

1. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo, de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiere conocido una agravación análoga.
2. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.”

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 **14 de julio de 2014**, con el número **CNSF-S0001-0425-2014/CONDUSEF-000274-05**, a partir del día **01 de abril de 2015**, con el número **RESP-S0001-0239-2015**.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE)

Titular: Juan Manuel Márquez Goitia

Av. Paseo de la Reforma No. 195 Piso 1,
Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500,
Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México

Teléfono: 800 627 2292

Correo electrónico: une@banorte.com