

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

No. Registro: DC-06-367-I-1.1/7570/CONDUSEF-000542-01

CLAUSULA 1ª.- MATERIA DEL SEGURO.

La Institución se obliga a pagar los daños, así como los perjuicios y daños moral consecencial, que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme con la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera en el caso de que se hubiese convenido cobertura conforme a las Condiciones particulares para el seguro de responsabilidad civil por daños en el extranjero), por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta Póliza y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

CLAUSULA 2ª.- ALCANCE DEL SEGURO.

A. La obligación de la Institución comprende:

1. El pago de los daños, perjuicios y daños moral consecencial, por los que sea responsable el Asegurado, conforme con lo previsto en esta Póliza y en las condiciones particulares respectivas.
2. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta Póliza. Esta cobertura incluye, entre otros:
 - a) El pago del importe de las primas por fianzas judiciales, que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza. En consecuencia, no se considerarán comprendidas dentro de las obligaciones que la Institución asuma bajo esta Póliza, las primas por fianzas que deben otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.
 - b) El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
 - c) El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

B. Delimitación del alcance del seguro.

1. El límite máximo de responsabilidad para la Institución, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante un año de seguro, es la suma asegurada indicada en la Póliza.
2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la Póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.
3. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso A), estarán cubiertos sin exceder de una suma igual al 50% del límite de responsabilidad asegurado en esta sección, y los mismos no incrementan el monto de Suma Asegurada contratado.

CLAUSULA 3ª.- RESPONSABILIDAD NO AMPARADAS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTAS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.

Quedan excluidas del seguro, pero podrán ser cubiertas mediante convenio expreso,

- a. Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.
 - b. Responsabilidades por siniestros ocurridos en el extranjero, conforme con la legislación extranjera aplicable.
 - c. Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado o bien por los trabajos ejecutados
 - e. Responsabilidad por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos o bien por ruidos.
- a. Responsabilidad por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros:
 1. Que están en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de autoridad.
 2. Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación reparación, examen y otras análogas).
 3. En caso de bienes inmuebles, esta exclusión rige cuando dichos bienes o parte de ellos, hayan sido objeto directo de esas actividades.
 4. Tampoco quedan cubiertas las responsabilidades, si los supuestos mencionados en los incisos 1 y 2 anteriores se dan en la persona de un empleado o de un encargado del Asegurado, en el desempeño de su trabajo.
 - b. Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por las personas físicas o morales mencionadas como Asegurados en esta Póliza.
 - c. Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radioactiva.
 - d. Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.
 - e. Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes.

CLAUSULA 4ª.- RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a:

- a. Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.
- b. Responsabilidad por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.
- c. otros parientes del Asegurado, que habiten permanentemente con él.
- d. En caso de ser el Asegurado una persona moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por sus cónyuges o por sus parientes que habiten

e. permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.

f. Responsabilidades por daños causados por:

1. Inconsistencia, hundimiento o asentamiento, del suelo o subsuelo.

b. permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.

c. Responsabilidades por daños causados por:

1. Inconsistencia, hundimiento o asentamiento, del suelo o subsuelo.

2. Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.

g. Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.

h. Responsabilidades imputables al Asegurado, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.

i. Responsabilidades profesionales. j) Quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por actos de Terrorismo directos e indirectos 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, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo. Definición de Terrorismo

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

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

j. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE RECONOCIMIENTO DE FECHA. (CLÁUSULA Y2K (DEL MILENIO) La Institución en ningún caso será responsable:

Por las pérdidas, daños materiales, perjuicios o gastos causados directa o indirectamente por falta de funcionamiento o por fallas, errores o deficiencias de cualquier dispositivo, aparato, mecanismo, equipo, instalación o sistema, sea o no propiedad del Asegurado o esté bajo su control o no, bajo los términos de ésta póliza, como consecuencia de la capacidad de sus componentes físicos o lógicos, (Conocidos como "software" y "hardware") para procesar y distinguir o reconocer correctamente a que milenio pertenece cada fecha, incluyendo cálculos de años bisiestos, de acuerdo con el calendario gregoriano a que se refiere el artículo 84 del código de comercio.

Para efectos de ésta cláusula, se entiende por componentes lógicos los sistemas operativos, programas, bases de datos, líneas de código, aplicaciones y demás elementos

de computación electrónica también denominados “software”, y por componentes físicos, los dispositivos electrónicos o electromecánicos, tales como procesadores, microprocesadores, tarjetas de circuitos impresos, discos, unidades lectoras, impresoras, reproductoras, computadores, equipos de control y demás elementos conocidos bajo la denominación genérica de “hardware”.

Cualquier estipulación en la presente póliza respecto del deber por parte de la Institución de investigar, atender o defender reclamaciones no será aplicable a riesgos excluidos bajo ésta cláusula.

CLAUSULA 5ª.- TERRITORIALIDAD DEL SEGURO.

Esta Póliza ha sido contratada conforme con las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. La limitación territorial se ampliará mediante la contratación de la cobertura de responsabilidad civil por daños ocurridos en el extranjero, de acuerdo con la cláusula 3ª., inciso b), de estas condiciones generales.

CLAUSULA 6ª.- PRIMA.

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.
- b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período pactado y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre las partes a la fecha de la celebración del contrato.
- c) El asegurado gozará de un período de espera de treinta días naturales par liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas.
- d) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Institución, contra entrega del recibo correspondiente.

CLAUSULA 7ª.- PRIMA DE DEPÓSITO.

Para efectos de este seguro, se entiende por prima de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo con la base tarifaria correspondiente. Dicha prima será ajustada al final de la vigencia de este seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga además, a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva.

Asimismo, la Institución se obliga a devolver al Asegurado la cantidad que, en su caso, le corresponda.

CLAUSULA 8ª.- DEDUCIBLE.

De acuerdo con lo señalado en la carátula de la Póliza y en su caso, en la especificación correspondiente a las condiciones particulares que se hubieren contratado, siempre quedará a cargo del Asegurado, en cada siniestro, una cantidad denominada deducible.

CLAUSULA 9ª.- DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.

- a) **Aviso de reclamación:** El Asegurado se obliga a comunicar a la Institución, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copias de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado y la Institución se obliga a manifestarle, de inmediato y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si éste fuera su decisión.

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

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

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

c)

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

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

Si la Institución obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

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

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

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

f) Reembolso: Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Institución.

g) Subrogación: La Institución se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse para estos efectos también como asegurados, no habrá subrogación.

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

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

CLAUSULA 10ª.- REDUCCION Y REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA.

La suma asegurada en la Póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa aceptación de la Institución, a solicitud del Asegurado, quien se obligará a pagar la prima que corresponda, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones.

CLAUSULA 11ª.- AGRAVACION DEL RIESGO.

El Asegurado deberá comunicar a la Institución las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca; las obligaciones de la Institución cesarán de pleno derecho, si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro.

En los casos de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

CLAUSULA 12ª.- EXTINCION DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑIA.

Además de lo estipulado en las cláusulas 6ª, 11ª, y 13ª, en cuanto a los efectos del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, las obligaciones de la Institución se extinguirán en los siguientes casos:

- a) Si el siniestro fuere causado dolosamente por el Asegurado o en su complicidad.
- b) Si la reclamación fuere, en cualquier aspecto, fraudulenta o se apoyare en declaraciones o documentos falsos del Asegurado o de terceras personas, con el propósito de obtener lucro indebido.

CLAUSULA 13ª.- OTROS SEGUROS.

Cuando el Asegurado contrate con varias Institución pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Institución los nombres de las otras Instituciones de seguros, así como las sumas aseguradas.

La Institución quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

CLAUSULA 14ª.- INSPECCION.

La Institución tendrá derecho a investigar las actividades materia del Seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que la Institución podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta Póliza.

CLAUSULA 15ª.- TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante el término de vigencia del Contrato, éste podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las partes mediante notificación por escrito efectuada a la otra parte.

1. Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Institución tendrá derecho a la parte de la prima total especificada en la carátula de la póliza, correspondiente al termino durante el cual el seguro estuvo en vigor, de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo correspondiente al producto registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tarifa para Seguros a Corto Plazo

Período	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 10 días	10%
Hasta 1 mes	20%
Hasta 1 ½ Mes	25%
Hasta 2 Meses	30%
Hasta 3 Meses	40%
Hasta 4 Meses	50%
Hasta 5 Meses	60%

Período	Porcentaje de
Hasta 6 Meses	70%
Hasta 7 Meses	75%
Hasta 8 Meses	80%
Hasta 9 Meses	85%
Hasta 10 Meses	90%
Hasta 11 Meses	95%

1. Cuando la Compañía lo declare por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva. La Institución deberá devolver al Contratante en forma proporcional al tiempo de vigencia no corrido, la prima total especificada en la carátula de la póliza menos los gastos de adquisición y de administración previstos en la Nota Técnica correspondientes; lo anterior a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLAUSULA 16ª.- PRESCRIPCION.

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

La Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora.

CLAUSULA 17ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones en los términos del Artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y, si dicho organismo no es designado árbitro, podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Institución.

CLAUSULA 18ª.- REHABILITACION.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 6ª, el Asegurado podrá dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalado en el comprobante de pago y la Institución devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consiga la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula la hará constar la Institución, para efectos administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLAUSULA 19ª.- 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 que sigan al día en que reciba la Póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLAUSULA 20ª.- INFORME SOBRE COMISIONES A INTERMEDIARIOS

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.

CLAUSULA 21ª.- INTERES MORATORIO

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permita conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora, en los términos del Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el citado Artículo 71.

“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 quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 3 de marzo de 1998 con el número DC-06-367-I-1.1/7570”.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Hidalgo 234 pte. Zona Centro, C.P. 64000. Tel: (81) 8318 3800 ext. 23901, correo electrónico: alejandro.cruz.diaz@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF): Av. Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, D.F., Teléfono (55) 53400999, www.condusef.gob.mx

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO

Av. Hidalgo 234 Poniente Col. Centro, CP. 64000, Monterrey Nuevo León.

Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Viernes de 8:30 a 16:30 horas |

www.afirme.com

Siniestros: 800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año