

CONDICIONES GENERALES PARA EL SEGURO DE OBJETOS PERSONALES

No. Registro: DC-06-367-I-1.1/7581/CONDUSEF-000578-01

CLAUSULA 1ª.- BIENES ASEGURADOS.

Esta póliza cubre objetos de uso personal, siempre y cuando estén comprendidos en la relación anexa a la presente, se encuentren fuera del domicilio indicado en la carátula de la misma y sean propiedad del Asegurado o de algún miembro de su familia que habite permanentemente en su casa.

CLAUSULA 2ª.- RIESGOS CUBIERTOS.

- I) En forma automática.
Este seguro cubre los bienes específicamente señalados como asegurados, contra pérdidas o daños materiales que sufran en forma accidental, súbita e imprevista, con las excepciones consignadas en la Cláusula 3ª, de estas condiciones generales.
- II) Mediante convenio expreso.
Salvo convenio expreso y con la obligación del pago de la prima correspondiente, esta póliza no cubre las pérdidas o daños materiales a los bienes asegurados cuando:
 - a) Los bienes amparados se encuentren dentro del domicilio del Asegurado, indicado en la carátula de esta póliza.
 - b) Los bienes amparados se encuentren depositados en cajas de seguridad de bancos, hoteles y hospitales.
 - c) Los bienes amparados se encuentren, para su exposición al público, en galerías, museos o cualquier otro tipo de local destinado a realizar este tipo de eventos.

CLAUSULA 3ª.- EXCLUSIONES.

Este seguro no cubre las pérdidas o daños materiales cuando tengan su origen en los siguientes hechos:

- a) Pérdida o daño resultante del uso, desgaste o depreciación normal o decoloración o deterioro gradual.
- b) Pérdida o daño resultante por raspaduras, ralladuras, abolladuras, despostilladuras u otros defectos superficiales.
- c) Quemaduras producidas por pipas, puros, cigarros, fósforos, cerillas, encendedores o empleo de planchas.
- d) Por rasgaduras, roturas, defectos estéticos o deformaciones, cambio de color, moho, polilla, comején, roedores, vicio propio o manchas.
- e) Por humedad, cambios atmosféricos, corrosión, oxidación, a menos que tal corrosión u oxidación sea consecuencia de un riesgo cubierto.
- f) Pérdida o daño resultante de cualquier proceso de limpieza, reparación o renovación.
- g) Hurto, robo sin violencia, olvido o extravío.

h) Pérdidas o daños que procedan directa o indirectamente de robo, dolo o mala fe del Asegurado, miembros de su familia, apoderados, servidumbre o bien cualquier persona o personas por las cuales sea civilmente responsable.

i) Explosión de cañones cuando se trate de armas de fuego.

j) Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.

k) Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.

l) Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato, entendiéndose como mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas.

m) Expropiación, requisición, confiscación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

n) Pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico, sísmico, conflagración o reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva; así como pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de un incendio, rayo, explosión o inundación, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 126 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

o) Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva cualquiera que sea la causa.

p) Descomposturas o roturas.

q) Cualquier pérdida consecencial.

r) Pérdidas o daños a los bienes asegurados que provengan de actos terroristas o de sabotaje.

CLAUSULA 4ª.- DEFINICIONES.

a) Agravación del riesgo:

Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por esta póliza adquiera una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a la Institución para que ésta opte entre la continuación de su cobertura o la rescisión del contrato, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

b) Juego:

Conjunto de cosas o piezas que se emplean juntas y que son de igual o similar clase y/o tamaño y/o calidad.

c) Conjunto de dos cosas o piezas iguales.

d) Participación sobre la pérdida:

Es la cantidad que en cada siniestro queda a cargo del Asegurado, estipulándose como un porcentaje de la pérdida.

e) Valor real:

Significará la cantidad que sería necesario erogar para reponer o reparar el bien dañado, por otro nuevo de igual o similar clase, tamaño, calidad y capacidad, deduciendo la depreciación física por uso, de acuerdo con la edad y condiciones que tenían los bienes afectados, inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

CLAUSULA 5ª.- PRIMA.

a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.

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 establecido y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Institución al celebrar el contrato.

c) El Asegurado gozará de un período de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de sus fracciones convenidas.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de su fracción pactada.

d) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Institución, contra entrega del recibo correspondiente.

e) En caso de siniestro la Institución deducirá de la indemnización al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período del seguro contratado.

CLAUSULA 6ª.- REHABILITACION.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 5ª prima, 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 consigne 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 deberá hacerla constar la Institución, para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLAUSULA 7ª.- VALOR INDEMNIZABLE.

- a) La Institución pagará el importe de los daños sufridos, hasta un máximo del valor declarado por el Asegurado al momento de contratación de la póliza, una vez descontada la participación sobre la pérdida indicada en la carátula de la misma. En ningún caso la Institución será responsable por pérdidas o daños mayores a la proporción que exista entre la suma asegurada y el valor real de los bienes cubiertos al momento de que la pérdida o daño ocurra. La indemnización a que se refiere esta cláusula, se realizará conforme con lo establecido en la Cláusula 9ª. "Procedimiento en Caso de Siniestro".
- b) Cuando alguno de los bienes asegurados consista de artículos en par o en juego, en ningún caso la Institución indemnizará más del valor real correspondiente a la parte o partes que se pierdan o dañen, sin considerar el valor especial que pudiera tener el artículo como parte integrante del juego o par.
- c) En caso de daño material a los bienes asegurados en los términos de estas condiciones generales, la Institución podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado o bien, pagar en efectivo el valor de real de los mismos a la fecha del siniestro, sin exceder de la suma asegurada en vigor, una vez descontada la participación sobre la pérdida indicada en la carátula de la póliza.

CLAUSULA 8ª.- PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO.

En cada siniestro indemnizable bajo esta póliza, siempre quedará a cargo del Asegurado la participación sobre la pérdida indicada en la carátula de la misma.

CLAUSULA 9ª.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

I. Medidas de salvaguarda o recuperación.

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Institución y se atendrá a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la empresa aseguradora y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

II. Aviso.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo vía telefónica a la brevedad posible y ratificarlo posteriormente por escrito a la Institución, a más tardar dentro de las 24 horas 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 Institución hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

III. Documentos, datos e informes que el Asegurado o el beneficiario deben rendir a la Institución.

El Asegurado estará obligado a comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Institución tendrá el derecho de exigir del Asegurado o del beneficiario, toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Institución, los documentos y datos siguientes:

- a) Un estado de daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes destruidos o dañados, así como el monto de la pérdida o daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor real de dichos bienes en el momento del siniestro.
- b) Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los mismos bienes.
- c) Notas de compra-venta o remisión o facturas o certificados de avalúo o cualquiera otros documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- d) Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo el siniestro.

IV. Denuncia Penal.

Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, cuando así proceda, se considerará comprobada la realización del siniestro para los efectos de este seguro, con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y pruebas de propiedad y preexistencia. Dicha denuncia deberá ser efectuada por el Asegurado.

En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido por el artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLAUSULA 10ª.- MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA INSTITUCION EN CASO DE SINIESTRO.

En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes, y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente la Institución podrá:

- a) Penetrar en el inmueble del Asegurado en que ocurrió el siniestro para determinar su extensión.
- b) Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes donde quiera que se encuentren, pero en ningún caso está obligada la Institución a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Institución.

CLAUSULA 11ª.- PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Institución acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez días a partir de la fecha en la que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo con el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución, si fuere persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de los peritos o del tercero, según el caso o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos, la Autoridad Judicial, o la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas) para que lo substituya.

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

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

CLAUSULA 12ª.- LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACION.

La Institución hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso 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 los términos de la Cláusula 9a. de esta póliza.

CLAUSULA 13ª.- DISMINUCION Y REINSTALACION DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO.

Toda indemnización que la Institución deba pagar, reducirá en igual cantidad la suma asegurada en cualquiera de los incisos de esta póliza que se vea afectado por siniestro, pero puede ser reinstalada previa aceptación de la Institución, a solicitud del Asegurado quién pagará la prima adicional que corresponda.

CLAUSULA 14ª.- FRAUDE, DOLO O MALA FE.

Las obligaciones de la Institución quedarán extinguidas:

14.1 Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerle incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

14.2 Si con igual propósito, no entregan en tiempo a la Institución la documentación de que trata la Cláusula 9ª, III.

14.3 Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

CLAUSULA 15ª.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

En los términos de la ley la Institución se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Institución lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Institución quedará liberada de sus obligaciones.

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

CLAUSULA 16ª.- OTROS SEGUROS.

El Asegurado tiene obligación de dar aviso por escrito a la Institución, sobre todo seguro que contrate o haya contratado cubriendo los mismos riesgos, indicando además, el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Institución quedará liberada de sus obligaciones.

CLAUSULA 17ª.- 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 término 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

Periodo	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%
Hasta 6 Meses	70%
Hasta 7 Meses	75%
Hasta 8 Meses	80%
Hasta 9 Meses	85%
Hasta 10 Meses	90%
Hasta 11 Meses	95%

2. Cuando la Compañía lo de 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 18ª.- AGRAVACION DEL RIESGO.

El Asegurado deberá comunicar a la Institución cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él mismo provocare la agravación esencial de los riesgos, la Institución quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este seguro.

CLAUSULA 19ª.- 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 20ª.- 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 21ª.- DISMINUCION DE LAS TARIFAS REGISTRADAS.

Si durante la vigencia de esta póliza disminuyeren las tarifas registradas, a la terminación de tal vigencia o antes si así lo solicita el Asegurado, la Institución le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de dicha disminución hasta la terminación del seguro.

CLAUSULA 22ª.- 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.

CLAUSULA 23ª.- MONEDA.

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, son liquidables en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de su pago.

CLAUSULA 24ª.- COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá enviarse a la Institución por escrito, precisamente a su domicilio indicado en la carátula de esta póliza.

CLAUSULA 25ª.- ARTICULO 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 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”.

“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 **03 de marzo de 1998 con el número DC-06-367-I-1.1/7581**”.

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Ocampo 220 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

Ocampo 220 Poniente, Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Viernes de 8:30 a 16:30 horas | www.afirme.com
Sinistros: 01-800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año