



CONDICIONES GENERALES



AFIRME

| Seguros

CONDICIONES GENERALES

SEGURO DE PÉRDIDAS CONSECUENCIALES

Seguros Afirme S.A. de C.V.,
Afirme Grupo Financiero

No. Registro: CNSF-S0094-0236-2016/CONDUSEF-000362-01

PRELIMINAR

Seguros Afirme, S.A. de C. V., Afirme Grupo Financiero, de aquí en adelante denominada "La Institución", otorga al Asegurado la cobertura denominada "Pérdidas Consecuenciales", de conformidad con los términos y condiciones establecidos en este Contrato y durante la vigencia establecida en la Carátula de la Póliza.

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

- 1. CLÁUSULA 1ª.-** DEFINICIONES.
- 2. CLÁUSULA 2ª.-** COBERTURAS.
- 3. CLÁUSULA 3ª.-** SEGURO COMPLEMENTARIO.
- 4. CLÁUSULA 4ª.-** VIGENCIA.
- 5. CLÁUSULA 5ª.-** EXCLUSIONES.
- 6. CLÁUSULA 6ª.-** LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.
- 7. CLÁUSULA 7ª.-** DEDUCIBLE.
- 8. CLÁUSULA 8ª.-** CONCURRENCIA.
- 9. CLÁUSULA 9ª.-** PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.
- 10. CLÁUSULA 10ª.-** REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.
- 11. CLÁUSULA 11ª.-** OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.
- 12. CLÁUSULA 12ª.-** PERITAJE.
- 13. CLÁUSULA 13ª.-** PRESCRIPCIÓN.
- 14. CLÁUSULA 14ª.-** COMPETENCIA.
- 15. CLÁUSULA 15ª.-** MONEDA.
- 16. CLÁUSULA 16ª.-** ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).
- 17. CLÁUSULA 17ª.-** PARTICIPACION DEL AGENTE.
- 18. CLÁUSULA 18ª.-** INDEMNIZACIÓN POR MORA.
- 19. CLÁUSULA 19ª.-** ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

CLÁUSULA 1a. DEFINICIONES

1. **Accidente:** Es aquel suceso externo, súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo en riesgo y como resultado del cual se produce el Robo total o la pérdida total del mismo.
2. **Asegurado:** Se refiere al propietario del Vehículo en riesgo y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.
3. **Beneficiario del Seguro:** El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al contratante, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.
4. **Institución:** Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar como Institución de Seguros, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.
5. **Contratante:** Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.
6. **Pérdida total:** Es el deterioro y/o la destrucción del vehículo en riesgo, que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños y que ha sido determinada por la compañía de seguros como tal, demostrada con el dictamen de valuación así como con la indemnización correspondiente.
7. **Elementos que forman parte del contrato:** Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:
 - a) **Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:
 - 1) Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
 - 2) La designación de los bienes asegurados.
 - 3) La naturaleza de los riesgos garantizados.
 - 4) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
 - 5) Alcance de las coberturas.
 - 6) El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
 - 7) La cuota o prima de seguro.
 - 8) El monto de la garantía.
 - b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de las coberturas, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) **Endoso.**- Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.
- d) **Recibo de Pago.**- Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.
- e) **Contrato de arrendamiento o financiamiento.**- Es el acuerdo de voluntades suscrito entre el Asegurado y la institución de crédito o de arrendamiento, en el que se establecen entre otros, los montos de enganche, mensualidades y condiciones de arrendamiento sobre el vehículo en riesgo.
- f) **Finiquito.**- Es el documento emitido por la compañía de seguros que aseguró el vehículo en riesgo y que define la procedencia de la Pérdida total así como los términos y condiciones de dicha indemnización (deducible, primas descontadas, etc.).

10. Vehículo en riesgo : El automotor descrito en la carátula de la Póliza y objeto del arrendamiento o financiamiento cuya pérdida total da origen a las pérdidas consecuenciales.

CLÁUSULA 2a. COBERTURAS

Perdida Consecuencial:

Cubre la pérdida económica que sufra el Asegurado, determinada cuando el monto de la inversión realizada para la adquisición del vehículo en riesgo, resulta mayor que la suma indemnizada con motivo del Robo Total o Pérdida total de dicho vehículo..

Se entenderá como monto de la inversión realizada para la adquisición del vehículo en riesgo, la suma de los siguientes conceptos: enganche, mensualidades pagadas oportunamente, intereses normales del crédito, deducibles y primas de seguros tradicionales descontadas.

La Institución será responsable de indemnizar al Asegurado la suma asegurada para esta cobertura a través de cheque o transferencia bancaria, sin que sea necesaria la atención de ajustador o valuador en el lugar o sitio en donde se presenta el evento, ya que por tratarse de un seguro indemnizatorio, este requisito se cumple con la atención del seguro tradicional quien es el que determina la pérdida total con el pago y finiquito correspondiente.

CLÁUSULA 3a. SEGURO COMPLEMENTARIO

Queda entendido y convenido que el presente seguro de Pérdidas Consecuenciales, se considerará como un seguro complementario por lo que solamente puede operar bajo la condición de que exista un seguro tradicional sobre el vehículo en riesgo, de esta o cualquier otra compañía de seguros, sin que ésto se interprete como concurrencia ya que el objeto del seguro es la perdida consecuencial y no la pérdida del vehículo en riesgo.

Por tratarse de un seguro complementario, esta Póliza no podrá ser contratada por terceros a favor de ellos mismos sin que exista un interés asegurable.

La inexistencia de una póliza tradicional que cubra la pérdida total del vehículo en riesgo al ocurrir dicha pérdida, deja sin efecto el presente contrato y el asegurado podrá solicitar la devolución de sus primas correspondientes no devengadas.

CLÁUSULA 4a. VIGENCIA

Periodo durante el cual quedan amparados los riesgos correspondientes al seguro contratado.

Las fechas de inicio y término de vigencia se indican en la carátula de la Póliza, comenzando a las 12:00 p.m. del día de inicio de vigencia indicado en la Póliza y continuará su vigor hasta las 12:00 p.m., del día señalado como fin de vigencia en el mismo documento.

CLÁUSULA 5a. EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a) Daños al vehículo en riesgo, cualquiera que sea su causa, así como el Robo total o parcial del mismo.**
- b) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes.**
- c) La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas,**
- d) Las pérdida o robo total del vehículo en riesgo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o**

Daños que sufra o cause el vehículo en riesgo, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.

e) Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean distintas a las descritas en la cobertura de este seguro o por Daño Moral.

f) La pérdida total derivada de Accidentes, cuando el vehículo en riesgo participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.

g) Las perdidas consecuenciales cuando el vehículo no sea declarado e indemnizado como pérdida total o robo total, por una compañía de seguros y no exista el finiquito y valuación correspondiente que lo demuestre.

h) El interés moratorio, o multas o sanciones aplicadas por el contrato de arrendamiento o financiamiento, cuando este no se mantenga en vigor y al corriente en sus pagos.

i) Las perdidas consecuenciales si la unidad se encuentra en garantía o empeñada y el asegurado pretenda utilizar esta póliza como pago para liberar el vehículo.

**CLÁUSULA 6a.
LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD**

El límite máximo de responsabilidad de la Institución opera por cobertura y se establece en la carátula de la Póliza, de acuerdo a lo siguiente:

Las partes convienen que el monto máximo de suma asegurada será el cincuenta por ciento del valor de la factura y opera como límite único para el contrato.

La Suma Asegurada aplica únicamente para el riesgo que se ampara en esta cobertura.

**CLÁUSULA 7a.
DEDUCIBLE**

La cobertura de este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

**CLÁUSULA 8a.
CONCURRENCIA**

Cuando existan dos o más pólizas que concurran, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

CLÁUSULA 9a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada de contado en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Institución las primas pagadas contra Recibo de Pago oficial expedido por ésta. La prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia.

2. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Institución o en las instituciones bancarias señaladas por ésta, contra entrega del Recibo y comprobante de Pago correspondiente.

Cuando se efectúe el pago total de la prima en cualquiera de las instituciones bancarias o establecimientos definidos por la Institución, quedará bajo responsabilidad del Contratante hacer referencia al número de Póliza que se está pagando.

CLÁUSULA 10a. REINSTALACION DE LA SUMA ASEGURADA Y DEVOLUCION DE PRIMAS

La Suma Asegurada contratada en la Póliza no se reinstalará automáticamente ya que la ocurrencia del primer siniestro elimina en su totalidad el riesgo.

Por lo tanto, al ocurrir el riesgo no se devolverá prima alguna ya que se trata de una sola cobertura y la Institución tendrá derecho a retener la totalidad de la prima.

CLÁUSULA 11a. OBLIGACIONES DEL ASEGURDO

1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:**a) Precauciones:**

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el Daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Institución, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los

gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Institución y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro:

Dar aviso a la Institución tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia y determinación de la Pérdida total, por pérdida total o robo y dentro de un plazo no mayor de treinta días, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. La Institución quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si se comprueba que el Asegurado o el Beneficiario del Seguro omiten dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

c) Qué hacer en caso de siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el Asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Institución mediante llamada telefónica, a los números que se encuentran en la Póliza, donde le indicaran el procedimiento y tiempos a seguir, para la coordinación de una cita y revisión de documentos.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, la Institución tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

2. En caso de iniciado el proceso de reclamación, el Asegurado se obliga a presentar los documentos que con motivo del siniestro, le sean solicitados y éste se obliga a entregar originales y/o copias de:

- a) Finiquito de la indemnización recibida del seguro tradicional.
- b) Finiquito y/o comprobante de la liberación del crédito
- c) Copia del contrato de arrendamiento o financiamiento del vehículo en riesgo descrito en la caratula.
 - Comprobante del pago de enganche y mensualidades.
 - Estado de cuenta del crédito automotriz a la fecha del siniestro.
- d) Copia de la póliza de seguro tradicional de la otra compañía de seguros, si la tuviera.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a), b) y c) anteriores, liberará a la Institución de cubrir la indemnización.

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

**CLÁUSULA 12^a.
PERITAJE**

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

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

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

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

CLÁUSULA 13^a. 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 el nombramiento de peritos o por la presentación de una reclamación conforme a lo previsto en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la unidad especializada de atención de consultas y reclamaciones de la Institución.

CLÁUSULA 14^a. COMPETENCIA

En caso de controversia entre el Asegurado o Beneficiario y la Compañía, el Asegurado o reclamante podrá plantear su inconformidad ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Compañía, o bien, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo en éste último caso determinar, a su elección, la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones. Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por **el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas**.

"ARTÍCULO 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación de intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

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

CLÁUSULA 15^a. MONEDA

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en moneda nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

CLÁUSULA 16^a. ACEPTACION DEL CONTRATO (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 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.

CLÁUSULA 17^a. PARTICIPACION DEL AGENTE

El agente de seguros que haya participado en la colocación de la Póliza, tiene la obligación de informar de manera amplia y detallada al Asegurado, sobre el alcance real de su cobertura y forma de conservarla o darla por terminada, de conformidad con lo dispuesto por el **artículo 96 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas** (artículo que entre otras cosas, establece las obligaciones a cargo de los Agentes de Seguros).

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 el contrato de seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles siguientes a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 18^a. INDEMNIZACION POR MORA

Si la Institución no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

"ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. *Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.*

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. *Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;*

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

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

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

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

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

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

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las

indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

**CLÁUSULA 19^a.
ENTREGA DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL**

La Institución está obligada a entregar al Asegurado o Contratante de la póliza al momento de la contratación del seguro y de manera personal, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones derivados del contrato de seguro, siendo estos de manera enunciativa, la Carátula de la Póliza, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares aplicables y en su caso, los Certificados individuales y Endosos.

En caso de que el Asegurado o Contratante no reciba la documentación mencionada en el plazo a que se refiere el párrafo inmediato anterior, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Compañía, cuyo domicilio se indica en la carátula de la póliza y en la página en Internet www.afirme.com, o bien, comunicarse al Centro de Atención Telefónica que se menciona en dicha página de Internet, ello con la finalidad de que se le entregue, sin costo alguno, un duplicado de la documentación de referencia.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el producto de seguros denominado Seguro Básico Estandarizado de Automóviles quedó registrado ante la **Comisión Nacional de Seguros y Fianzas**, a partir del día **11 de marzo de 2016 con el número CNSF-S0094-0236-2016**”.

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 8:00 a 16:30 horas | www.afirme.com

Siniestros: 01-800-723-47-63 | Las 24 horas del día, los 365 días del año

CONOZCA SUS DERECHOS BÁSICOS

COMO CONTRATANTE, ASEGURADO O BENEFICIARIO

Si usted es cliente de Seguros Afirme o pretende contratar con nosotros algún producto o servicio, es importante que conozca los derechos que tendrá antes y durante la contratación, así como en caso de siniestro.

Por favor lea detenidamente este folleto. Recuerde que estar bien informado, le ayudará a evitar imprevistos y a estar mejor protegido.

Antes de la contratación:

Usted tiene derecho a:

- Solicitar al agente o representante de ventas de Seguros Afirme, que le muestre la identificación que lo acredite como tal.
- Solicitar asesoría sobre el tipo de seguro que está buscando y las principales coberturas que requiere.
- Obtener información sobre la(s) póliza(s) que le proponga contratar, incluyendo el alcance real de las coberturas, límites, exclusiones, deducibles, vigencia, formas de pago, forma de conservar el seguro, así como de darlo por terminado.
- Seleccionar el o los productos que más se adapten a sus necesidades y solicitar una cotización sin costo. La cotización es para fines informativos, por lo que no lo obliga a contratar el seguro. La empresa tampoco estará obligada a otorgárselo, pero sí a respetar el precio cotizado durante 30 días naturales.

Durante la contratación:

Usted tiene derecho a:

- Antes de firmar cualquier documento, no olvide leer cuidadosamente cada uno de sus apartados, y a consultar cualquier duda al agente o representante de ventas.
- Llenar y entregar la documentación que le sea requerida, incluyendo las solicitudes y cuestionarios que resulten aplicables a cada tipo de seguro. No permita que otras personas llenen por usted, los formatos correspondientes.
- Asegúrese que la información que proporcione sea correcta, evitando entregar documentos incompletos, ilegibles o con espacios en blanco. Tenga en cuenta que cualquier omisión o inexacta declaración, facultará a la aseguradora a dar por extinguidas sus obligaciones, aún después de contratado el seguro.
- Exigir y recibir al menos una copia de toda la documentación contractual, como carátula de póliza, condiciones generales, recibo de pago de primas y en su caso endosos.
- Si la póliza es contratada a través de un agente o intermediario, también podrá pedir que le informe el importe de la comisión o compensación que éste recibirá por su labor de venta.

En caso de siniestro:

- Reporte el siniestro a Seguros Afirme, llamando a los números telefónicos que aparecen en su póliza. Se le asignará un número de siniestro (para control y seguimiento interno).

- Tratándose de seguros de Daños y de Automóviles, la aseguradora le asignará además a un ajustador, quien atenderá su reporte de manera personalizada.
- Entregue toda la información y documentación que le sea solicitada, declarando los hechos relacionados con el siniestro tal y como ocurrieron. Recuerde que cualquier omisión o inexacta declaración, facultará a la aseguradora a dar por extinguidas sus obligaciones.
- Una vez analizados los hechos suscitados y entregada la información correspondiente, tendrá derecho a recibir las prestaciones contratadas en su póliza, en caso de resultar procedentes, conforme al contrato de seguro.
- De ser procedente la reclamación, Seguros Afirme deberá cumplir con sus obligaciones dentro del plazo señalado en la póliza. En caso contrario, usted tendrá derecho a exigir una indemnización por mora, conforme a la ley de la materia.
- Usted gozará de un periodo de gracia estipulado en sus condiciones generales para pagar la prima de su seguro. En caso de siniestro que resulte procedente, tendrá derecho a recibir las prestaciones debidas, aunque la prima no se encuentre pagada, siempre y cuando el periodo de gracia no haya vencido.
- En cualquier momento podrá solicitar que se le entregue por escrito, la determinación que haga Seguros Afirme, sobre la procedencia o improcedencia de la reclamación, así como los elementos que haya tomado en cuenta para tal efecto.
- Toda indemnización que le sea pagada, reducirá en igual proporción la suma asegurada. No obstante, podrá solicitar la reinstalación de la misma, salvo que en la póliza se pacte expresamente la reinstalación automática, sujeto a la aceptación de la aseguradora y previo pago de la prima correspondiente.
- En los seguros de Automóviles, Seguros Afirme podrá optar por reparar el vehículo asegurado en los talleres con los cuales tenga convenio o cubrir una indemnización por los daños. En cualquier caso, se atenderá a lo previsto en el contrato de seguro.

En cualquier momento podrá:

- Presentar una queja a la Unidad de Atención Especializada de Seguros Afirme, sobre los productos o servicios brindados, cuyos datos de contacto se indican más adelante y a través de la cual se le proporcionará una respuesta oportuna y clara.
- Solicitar asesoría y orientación a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) sobre cualquier tema relacionado con servicios financieros, incluyendo inconformidades sobre los mismos y la emisión de dictámenes técnicos en caso de controversia.

Ponemos a su disposición nuestro **Centro de Atención Telefónica**, en Monterrey al (81) 83-18-38-00 y para el resto de la República al (01-800) 723-4763.

Adicionalmente puede acudir a nuestra **Unidad de Atención Especializada**, ubicada en Ocampo 220 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, con horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas.

En cumplimiento a lo dispuesto por 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 registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir de del día 09 de Julio de 2015, con el número RESP-S0094-0550-2015.

No. Registro: RESP-S0094-0550-2015/CONDUSEF-G-00302-001