



**CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE ROBO DE EFECTIVO POR
RETIRO EN CAJERO AUTOMÁTICO (ATM)**

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

No. de Registro: CNSF-S0094-0076-2026/CONDUSEF-007177-02

ÍNDICE

Definiciones.....	3
I . Cobertura Seguro de Robo de Efectivo por Retiro en Cajeros Automáticos (ATM)	5
Alcance del Seguro	5
Exclusiones	5
 Condiciones aplicables a toda la Póliza	 7
Cláusula 1ª.- Límite Máximo de Responsabilidad	7
Cláusula 2ª.- Deducible	7
Cláusula 3ª.- Límite Territorial	7
Cláusula 4ª.- Otros Seguros	7
Cláusula 5ª.- Agravación del Riesgo	7
Cláusula 6ª.- Procedimientos en caso de Siniestro	8
Cláusula 7ª.- Fraude, Dolo o Mala Fe	8
 Cláusula Generales	 9
Cláusula 1ª.- Primas	9
Cláusula 2ª.- Pérdida de derecho a ser Indemnizado	9
Cláusula 3ª.- Lugar de pago de Indemnización	9
Cláusula 4ª.- Competencia	10
Cláusula 5ª.- Comunicaciones	10
Cláusula 6ª.- Terminación anticipada del Contrato	10
Cláusula 7ª.- Moneda	10
Cláusula 8ª.- Prescripción	10
Cláusula 9ª.- Interés Moratorio	11
Cláusula 10ª.- Principio y Terminación de Vigencia	11
Cláusula 11ª.- Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro	11
Cláusula 12ª.- Entrega de Documentación Contractual	11
Cláusula 13ª.- Intermediarios de Seguro	12
Cláusula 14ª.- Operaciones y servicios por medios electrónicos	12
Artículos Mencionados en las Condiciones	14

SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO, que en lo sucesivo se denominará la Institución durante la Vigencia de esta Póliza asegura de conformidad con las siguientes cláusulas:

DEFINICIONES

Las siguientes definiciones serán aplicables al presente contrato donde quiera que aparezcan.

Asegurado: Es la persona física que al momento de disponer de efectivo en un Cajero Automático, acepte adquirir el presente seguro para recibir la protección contra el robo del efectivo dispuesto; pudiendo ser titular o cotitular de la Tarjeta de crédito o débito, emitida por alguna Institución Financiera con la que tiene un contrato de depósito de dinero a la vista o de crédito, y haga uso de los Cajeros Automáticos del Contratante.

Contratante: Persona moral cuya propuesta de seguro ha aceptado la Institución en los términos consignados en la Póliza y con base en los datos e informes proporcionados por aquella en conjunto con el Asegurado, teniendo a su cargo la obligación legal del pago de las Primas correspondientes. Para efectos del presente contrato, el Contratante será la Institución Financiera propietaria de los Cajeros Automáticos.

Cajero Automático: Cajero Automático o ATM "Automatic Teller Machine", es el equipo automatizado habilitado por la Institución Financiera mediante el cual proporciona al Asegurado diversos servicios como retiros de efectivo, consulta de saldos, pago de servicios, depósitos, entre otros, mediante la utilización de una Tarjeta de crédito o débito.

Carátula de la Póliza Documento que emite la Institución donde se especifican, entre otros, la información del Asegurado, del Contratante, la vigencia de la cobertura, la cobertura contratada, la Suma Asegurada y el lapso en horas que estará protegido por la Cobertura del presente contrato.

Constancia de Aseguramiento: Documento mediante el cual la Institución hace constar el aseguramiento de cada Asegurado, la cobertura contratada, la Suma Asegurada, las horas de vigencia de la cobertura y demás datos que detallen las características del riesgo cubierto.

Culpa Grave: La omisión de la conducta o diligencia debida para prever y evitar el daño. Se manifiesta por la imprudencia, negligencia, impericia o inobservancia de reglamentos o deberes

Daño Patrimonial: Afectación apreciable en dinero como consecuencia del Evento amparado en este Contrato, correspondiente únicamente al importe de la transacción cubierta (disposición o retiro de efectivo en un ATM). **No se considerará Daño Patrimonial los importes relativos a gastos de administración, intereses o cualquier otro importe que se derive de la acción descrita en la cobertura.**

Deducible: Cantidad o porcentaje a cargo del Asegurado aplicable a la pérdida indemnizable establecida en la Carátula de la Póliza y/o en la Constancia de Aseguramiento. La Institución sólo pagará el monto del Siniestro cuando éste exceda el importe del Deducible.

Dolo o Mala Fe: Actos mal intencionados del Asegurado, sus apoderados, sus representantes y/o sus beneficiarios, consistentes en falsas o inexactas declaraciones, presentación de documentación apócrifa, omisión de información relevante, aprovechándose de las condiciones del seguro, ya sea al momento de la contratación o modificación del seguro o bien durante la presentación o tramitación de un Siniestro, con la intención de obtener un beneficio indebido para el Asegurado o sus beneficiarios o de hacer incurrir a la Institución en error, que pudiese haber excluido o restringido la responsabilidad de ésta.

Indemnización: Importe que está obligada a pagar contractualmente la Institución en caso de producirse un siniestro y siempre de acuerdo con las condiciones de la Póliza. En ningún caso la Indemnización será superior a la Suma Asegurada.

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

Institución Financiera: Instituciones de Banca Múltiple, Institución de Banca de Desarrollo o Sociedad Financiera de Objeto Múltiple debidamente constituidas con arreglo a las leyes aplicables emisoras de Tarjeta de Crédito o Débito.

Límite Máximo de Responsabilidad: Responsabilidad Máxima de la Institución para la cobertura amparada en la Póliza y/o Constancia de Aseguramiento, la cual determina el máximo que pagará la Institución por Siniestro cubierto contemplado la cobertura.

Tarjeta: Todas aquellas tarjetas de crédito y o débito emitidas por una Institución Financiera, con las cuales el Asegurado puede realizar la adquisición de bienes y/o servicios y realizar disposición de efectivo o retiros de efectivo en Cajeros Automáticos con cargo a líneas de crédito, cuenta corriente, cuentas de ahorro y otra modalidad.

Prescripción: Pérdida de un derecho por el sólo transcurso del tiempo.

Prima: Precio del seguro, en cuyo recibo se incluyen los impuestos y recargos repercutibles al Asegurado.

Robo: Comete el delito de robo el que se apodera de una cosa ajena mueble sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley.

Robo con Violencia: Tratándose del presente seguro, es el Robo cometido en contra del Asegurado por cualquier persona o personas mediante el cual se apodera(n) sin derecho y sin consentimiento del efectivo dispuesto en un ATM, haciendo uso de Violencia física y moral.

Robo sin Violencia: Se entenderá como aquel Robo, realizado sin el empleo de fuerza material sobre el Asegurado o las cosas, ni violencia física o moral, o intimidación en las personas, así como aquél o aquello que no deje señales visibles de violencia del exterior al interior.

Siniestro: Ocurrencia o realización de los riesgos cubiertos por la Póliza.

Suma Asegurada: Cantidad que representa el límite máximo de la Indemnización a satisfacer por la Institución por la cobertura en caso de Siniestro, de acuerdo con las condiciones de la Póliza.

COBERTURA ROBO DE EFECTIVO POR RETIRO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS

I. Cobertura Robo de Efectivo por retiro en Cajeros Automáticos

La Institución indemnizará al Asegurado el Daño Patrimonial que éste sufra, en caso de que sea víctima directa de Robo con Violencia física y moral, del efectivo que haya dispuesto en un Cajero Automático del Contratante, utilizando su Tarjeta, y sólo si ese Evento ocurre dentro de la temporalidad en horas contratada e indicada en la Constancia de Aseguramiento y/o Póliza, siguientes a partir del momento de haber efectuado la disposición de efectivo en dicho Cajero Automático. El máximo de periodo de horas que puede ser contratado para esta cobertura, sino se ha indicado expresamente en la Carátula o Constancia de Aseguramiento, será de 8 horas para cada operación de retiro de efectivo en Cajero Automático.

Sólo cubre la transacción, es decir, el retiro de efectivo, realizado por el Asegurado dentro de Cajeros Automáticos ubicados dentro de la República Mexicana

EXCLUSIONES

Este seguro no cubre ningún tipo de Daño Patrimonial que sufran personas distintas al Asegurado según definición prevista en las presentes Condiciones; asimismo, este seguro no cubre pérdidas causadas al Asegurado que provengan o sean una consecuencia de:

- a) Uso fraudulento de la Tarjeta por parte del Asegurado o de las personas que civilmente dependan de él, así como de las personas que trabajan con él habitualmente.**
- b) Cualquier delito en el que participe activamente el Asegurado o alguno de sus ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado.**
- c) Daño patrimonial distinto al descrito en este Contrato de Seguro y daños o eventos no mencionados expresamente en el mismo.**
- d) Incumplimiento de cualquier deber u obligación del Asegurado impuestos por el Contrato que tiene celebrado con la Institución Financiera.**
- e) Pérdidas ocurridas como consecuencia de operaciones realizadas en lugares en situación de, o afectados directamente por invasiones, guerra, sea o no declarada, operaciones o actividades bélicas, actos de enemigo extranjero, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, sublevación, motín, disturbios sociales, políticos o populares, poder militar, usurpación de poder militar, ley marcial o acciones de autoridad no constituida, delitos contra la seguridad interior del Estado, huelgas, vandalismo y alborotos populares de cualquier tipo.**
- f) Responsabilidad civil de cualquier tipo que afecte al Asegurado y cualquier**

consecuencia legal derivada del uso o mal uso de la Tarjeta.

- g) No se considerará como Daño Patrimonial los montos correspondientes a gastos de administración, intereses, comisiones u otros montos que se deriven a consecuencia de la acción descrita en cualquiera de las coberturas.
- h) Hechos ocurridos antes de la entrada en vigor del Contrato de Seguro.
- i) La pérdida de dinero efectivo ocurrida a un usuario no autorizado de la Tarjeta.
- j) La pérdida de cualquier otro instrumento de comercio negociable, incluyendo cheques y cheques viajeros, como tampoco la pérdida de cualquier cantidad de dinero que estuviere en posesión de Asegurado al momento de ocurrir el delito y que no sea la registrada como retirada del Cajero Automático.
- k) La pérdida de dinero por el uso no autorizado que terceras personas hagan de la Tarjeta en el futuro si la Tarjeta es robada durante la comisión del delito.
- l) Las pérdidas resultantes del uso de una Tarjeta con la intención de defraudar al Asegurado, por parte de una persona autorizada por éste.
- m) Robo de efectivo que se derive de cualquier acontecimiento o evento distinto a los expresamente señalados en la cobertura de Seguro de Robo de Efectivo por Retiro en Cajero Automático (ATM) con la Tarjeta.
- n) El Robo de efectivo que se realice fuera del rango de horas de vigencia de la cobertura señaladas en la carátula de la Póliza y/o en la Constancia de Aseguramiento, según corresponda.
- o) En caso de más de una disposición de efectivo en el mismo Cajero Automático, no se cubrirán las disposiciones posteriores y de las cuales no se haya contratado el seguro.
- p) Robo sin violencia.

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

CLÁUSULA 1ª. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD O SUMA ASEGURADA

El Límite Máximo de Responsabilidad para la Institución: del total del retiro efectuado limitado al máximo de la Suma Asegurada indicado en la carátula de la Póliza y/o en la Constancia de Aseguramiento menos el importe correspondiente al Deducible indicado en la Carátula de la Póliza y/o Constancia, conforme con lo previsto en la siguiente cláusula

CLÁUSULA 2ª DEDUCIBLE.

De conformidad con lo indicado en las presentes condiciones, se aplicará el Deducible indicado en la Carátula de la Póliza y/o en la Constancia de Aseguramiento.

CLÁUSULA 3ª.- LÍMITE TERRITORIAL

La presente Póliza sólo surtirá sus efectos por Eventos ocurridos dentro de los límites territoriales de los Estados Unidos Mexicanos.

CLÁUSULA 4ª.- OTROS SEGUROS.

Si el Asegurado o quien sus intereses represente contrataren durante la vigencia de esta Póliza otros seguros que cubran por los mismos riesgos a los bienes o personas aquí amparados, tendrá la obligación de ponerlo inmediatamente en conocimiento de la Institución, mediante aviso escrito, indicando el nombre de las Aseguradoras y las sumas aseguradas.

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

CLÁUSULA 5ª.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

Las obligaciones de la Institución cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I, 54 y 55 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en 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 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- 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 hubiera conocido una agravación análoga

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus 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.” **(Artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“Lo dispuesto en los dos artículos anteriores no impedirá que en el contrato se pacten expresamente determinadas obligaciones a cargo del asegurado con el fin de atenuar el riesgo o impedir su agravación”. **(Artículo 54 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

En términos de lo dispuesto en el artículo 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se informa al Contratante y/o Asegurado que, si dicha agravación del riesgo no tiene influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de su prestación, aún y cuando no se cumpla con el aviso, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones:

“Artículo 55.- Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.”

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Institución quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

CLÁUSULA 6ª.- PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTRO.

I. AVISO DE SINIESTRO

Al ocurrir algún Siniestro que pudiera dar lugar a Indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tan pronto como tenga conocimiento de la realización del Siniestro y dentro de un plazo máximo de cinco días, tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Institución, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, caso en el que deberá informar tan pronto cese uno u otro.

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 hubiera tenido pronto aviso sobre el mismo.

II. DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE RENDIR A LA INSTITUCIÓN PARA LAS COBERTURAS DEL PRESENTE CONTRATO.

El Asegurado deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Institución tendrá el derecho de exigir del Asegurado, toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por la cual deban determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Institución, los documentos y datos siguientes:

Tratándose de la Cobertura de Robo de Efectivo por Retiro en Cajero Automático (ATM) el Asegurado deberá presentar ante la Institución:

- a) Comprobante emitido por el Cajero Automático que acredite el monto dispuesto en dicho Cajero o estado de cuenta emitido por la Institución Financiera donde se vea reflejado el retiro de efectivo reclamado.
- b) Estado de cuenta bancario del Asegurado donde conste la contratación del seguro a través del cargo de la prima o número de Póliza o de Constancia de Aseguramiento, según corresponda, que acredite la contratación del Seguro de Robo por Retiro de Efectivo en Cajero Automático (ATM) para el retiro de efectivo reclamado.
- c) Carpeta de investigación iniciada ante el del Ministerio Público (debidamente ratificada y/o certificada) en la que consten los hechos relativos al Siniestro que se reclama.
- d) Formato de reclamación (proporcionado por la Institución) debidamente llenado por el Asegurado y copia de su identificación oficial vigente con fotografía y firma del Asegurado (Clave Única de Registro de Población, Credencial de elector, Pasaporte, Cédula Profesional y/o Cartilla de Servicio Militar)
- e) Copia de su estado de cuenta bancario de la cuenta del Asegurado en el cual obren sus datos completos en caso de que elija que la Indemnización correspondiente, le sea abonada ahí mediante transferencia bancaria.

CLÁUSULA 7ª.- FRAUDE, DOLO O MALA FE.

Las obligaciones de la Institución quedarán Extinguidas:

- a) **Si el Asegurado o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**
- b) **Si hubiera en el Siniestro o en la reclamación Dolo o Mala Fe del Asegurado, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**

c) Si el Siniestro ocurre por Culpa Grave del Asegurado.

CLÁUSULAS GENERALES

CLÁUSULA 1ª.- PRIMAS

La Prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato. Podrá ser pagada mediante el cargo que autorice en el momento de la celebración del contrato a la cuenta asociada a la Tarjeta.

Si el Contratante opta por el pago fraccionado de la Prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada período pactado y se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda. Asimismo, en el caso de pago fraccionado de la Prima, el primer recibo a diferencia de los subsecuentes, incluirá el cobro del derecho de expedición de póliza.

El Contratante gozará de un período de gracia de 30 días naturales para liquidar el total de la Prima o de la fracción pactada en el contrato. En el supuesto de que el cargo no se realice, por causas imputables al Contratante, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima en las oficinas de la Institución o abonando en la cuenta que le indique ésta última; el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Contratante omitiere dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia.

En tanto la Institución no entregue el recibo de pago de la prima, en el caso de que la prima sea pagada mediante cargo a tarjeta de crédito, débito, fondos de pago o cuenta bancaria, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente, será prueba plena del pago de la prima.

La Prima deberá ser pagada en las oficinas de la Institución, contra entrega del recibo correspondiente a las 12:00 horas (mediodía) del último día del período de espera, los efectos de este contrato cesarán automáticamente, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la Prima o de la primera fracción pactada.

En caso de Siniestro, la Institución deducirá de la Indemnización debida, el total de la Prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la Prima correspondiente al período de seguro contratado.

CLÁUSULA 2ª PÉRDIDA DE DERECHO DE SER INDEMNIZADO

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Institución, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional vigente o cualquier ordenamiento legal que los sustituya; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades es (son)

publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta y Disposición Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En su caso, las obligaciones del Contrato serán restauradas una vez que la Institución tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Institución consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

CLÁUSULA 3ª.- LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN.

La Institución hará el pago de la Indemnización en sus oficinas o mediante transferencia bancaria en caso de que así lo indique el Asegurado, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informes que le permitan conocer y determinar el fundamento y monto de la reclamación, en los términos de la Cláusula 6ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO de la Sección Cláusulas Aplicables a toda la Póliza.

CLÁUSULA 4ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, el quejoso o reclamante podrá hacer valer sus derechos en la unidad especializada de consultas y reclamaciones de La Institución o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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 será nulo, ello de acuerdo con lo establecido por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CLÁUSULA 5ª.- COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación del Contratante y/o Asegurado relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Institución por escrito, pudiendo a través de los medios convenidos en las presentes Condiciones Generales. Las comunicaciones que ésta última realice a aquellos, deberá dirigirlas al último domicilio del que tenga conocimiento, teniendo plena validez. Cualquier cambio de domicilio por parte del Contratante y/o Asegurado debe ser informado por escrito a la Institución.

CLÁUSULA 6ª.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante, el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito en las oficinas de la Institución.

Cuando la Institución lo dé por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 (quince) días naturales de recibida la notificación respectiva.

Cuando el Contratante lo dé por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Contratante, previa verificación de la identidad del Contratante y/o Asegurado, la Institución le brindará un número de folio para el seguimiento de su solicitud de terminación anticipada; surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 (quince) días naturales de recibida la notificación respectiva.

En cualquier caso, la Institución deberá devolver al Contratante la totalidad de la Prima pagada no devengada menos los gastos de adquisición y de administración previstos en la Nota Técnica correspondiente, en proporción al tiempo de vigencia no corrido a más tardar dentro de los quince días naturales siguientes en que se realice la notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 7ª.- MONEDA.

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

Cuando la contratación de la Póliza sea en moneda extranjera, los pagos que procedan se efectuarán en moneda nacional conforme al tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación al momento de efectuar dicho pago.

CLÁUSULA 8ª.- PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en términos de lo establecido en el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, 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 Institución.

CLÁUSULA 9ª.- INTERÉS 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 en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado o Beneficiario, una Indemnización por mora, en los términos del Artículo 276, de la Ley de Instituciones de Seguros y de 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.

CLÁUSULA 10ª.- PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

La vigencia de esta Póliza principia y termina en las fechas indicadas en la Carátula de la Póliza a las 12:00 horas del lugar en el que fue expedida. La vigencia de la Constancia de Aseguramiento inicia al momento de la aceptación del seguro por parte del Asegurado y termina al transcurrir las horas por las que fue contratado señaladas en dicha Constancia. La vigencia de la Constancia de Aseguramiento nunca podrá ser mayor a la de la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA 11ª.- 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 30 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 12ª.- ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Institución está obligada a entregar por escrito al Asegurado la documentación contractual dentro un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de contratación del seguro, consistente en las condiciones generales, Carátula de Póliza y cualquier otro documento que contenga los derechos

u obligaciones de las partes derivados del contrato celebrado, pudiéndolo hacer físicamente al momento de la contratación, a través de correo electrónico a la dirección del correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro siempre y cuando éste último haya elegido dicho medio al momento de la contratación del seguro en el Cajero Automático. Adicionalmente, la Institución se obliga a proporcionar al Contratante el número de Póliza o folio de confirmación de transacción que será su número de Constancia de Aseguramiento que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración.

Cuando la contratación del seguro sea realizada por conducto de un intermediario financiero, vía telefónica, Internet o mediante cualquier otro medio electrónico, La Institución proporcionará la documentación contractual al Asegurado del seguro, a través de los siguientes medios:

1. Físicamente en el momento de la contratación; y/o
2. Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro; y/o
3. Por correo electrónico, a la dirección de correo electrónico proporcionado por el Contratante al momento de la contratación del seguro siempre y cuando este último haya elegido dicho medio al momento de la contratación.

En caso de que la contratación de la presente Póliza se haya llevado a cabo a través de una persona moral no agente de seguros en los términos de la legislación aplicable, y el cobro de la Prima se realice con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Institución, en un plazo máximo de 30 treinta días naturales posteriores a la fecha de contratación del seguro, le hará entrega al Asegurado o Contratante de la documentación relativa al contrato de seguro celebrado; la entrega se hará en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería. Lo anterior en el entendido de que en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Asegurado no reciba la documentación contractual en el plazo de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro o requiera un duplicado de su póliza, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Institución, cuyos domicilios se indican en la página en Internet www.afirmeseguros.com, o bien hacerlo del conocimiento de la Compañía, a través de la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), en cuyo caso la Compañía deberá asegurar su recepción por parte del Asegurado, a través del mismo o de cualquier otro medio, incluyendo la entrega personalizada.

CLÁUSULA 13ª. INTERMEDIARIOS DE SEGURO.

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 de 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 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 el Contrato de seguro. La Institución 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.

El agente de seguros carece de facultades de representación de la Institución para aceptar riesgos y para suscribir o modificar Pólizas.

El agente de seguros, conjuntamente con la Institución deberán establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, Omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en las leyes penales.

CLÁUSULA 14ª. OPERACIONES Y SERVICIOS POR MEDIOS ELECTRÓNICOS.

El Asegurado podrá hacer uso de los medios electrónicos que la Institución pone a su disposición, los cuales se encuentran regidos por los “Términos y Condiciones para el Uso de Medios Electrónicos”, mismos que podrá consultar en la página de Internet www.afirmeseguros.com; lo anterior con fundamento en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Para efectos de la presente cláusula se entenderá por medios electrónicos al uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos.

De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el uso de los medios de identificación que la Institución establezca 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.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta en relación con su seguro, contacte a:

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE): Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900 ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com

Comisión Nacional de Protección y Defensa al Usuario de los Servicios Financieros (CONDUSEF): Avenida Insurgentes Sur 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, Ciudad de México, tel. (55) 53.40.09.99, Correo asesoria@condusef.gob.mx Página www.condusef.gob.mx

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

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 16:00 horas |
www.afirmeseguros.com

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 02 de mayo de 2026 con el número CNSF-S0094-0076-2026 /CONDUSEF-007177-02.

ARTÍCULOS MENCIONADOS EN LAS CONDICIONES

Los artículos citados en las presentes condiciones generales pueden ser consultados a través de las siguientes páginas de internet:

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/211.pdf>

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf>

CÓDIGO PENAL FEDERAL

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPF.pdf>

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LPDUSF.pdf>

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 02 de mayo de 2026 con el número CNSF-S0094-0076-2026 /CONDUSEF-007177-02

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, 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.

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 Av. Juárez 800 Sur, Colonia Centro, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64000, entre José María Morelos y Padre Mier. Tel: (81) 8318 3900 ext. 27419 y 24206, correo electrónico: soluciones@afirme.com

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 02 de mayo del 2026 con el número CNSF-S0094-0076-2026/CONDUSEF-007177-02.

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

Av. Hidalgo 234 Poniente, Colonia Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León, México Teléfono: (81) 8318-3800 | Lunes a Jueves de 8:30 a 18:00 horas, Viernes de 8:30 a 16:00 horas | www.afirmeseguros.com