

SEGUROS



Seguro para Embarcaciones menores de
Placer

Condiciones generales



AVISO DE PRIVACIDAD

En cumplimiento a las disposiciones de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP), Seguros SURA, S.A. de C.V. (antes Royal & SunAlliance Seguros (México), S.A. de C.V.) también conocida como Seguros SURA, con domicilio en Boulevard Adolfo López Mateos No. 2448, Colonia Altavista, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01060., en la Ciudad de México, hace de su conocimiento que los datos personales que sean recabados y/o proporcionados a través de cuestionarios o formatos del seguro o a través de terceros autorizados por Seguros SURA o por vía electrónica, óptica, sonora, visual o por cualquier otro medio o tecnología, y aquellos generados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que en su caso, se celebre con Usted, serán tratados para las siguientes finalidades identificadas en los siguientes supuestos:

Si Usted es nuestro Cliente, Proponente o Solicitante, Contratante, Asegurado, Beneficiario, sus datos personales de identificación, patrimoniales, financieros, procesos legales en los que participe o haya participado, datos sensibles relativos a su estado de salud, preferencia sexual, características personales y características físicas serán tratados para evaluar y emitir sus solicitudes de seguro, dar trámite a sus reclamaciones de siniestros, cobrar las primas del seguro, mantener o renovar sus pólizas de seguro, para prevención de fraude y/o de operaciones ilícitas, para estudios estadísticos; así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley Sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad vigente.

Si Usted es nuestro Candidato o Empleado, sus datos personales de identificación, patrimoniales, financieros, antecedentes laborales y académicos, procesos legales en los que participe o haya participado, datos sensibles relativos a su estado de salud, características personales, y físicas serán tratados para todos los fines vinculados con la selección, reclutamiento, bolsa de trabajo interna, capacitación, desarrollo, pago de prestaciones laborales, y para el cumplimiento de obligaciones fiscales y legales.

Si Usted es nuestro Agente de Seguros, Promotor, Proveedor o Prestador de bienes y/o servicios, sus datos personales de identificación, patrimoniales, financieros, antecedentes laborales y académicos, procesos legales en los que participe o haya participado, datos sensibles relativos a fotografías, identificación oficial, serán tratados para todos los fines vinculados con la relación jurídica contractual que tengamos celebrada con Usted.

Si Usted es nuestro visitante, sus datos personales de identificación para su registro, y de características físicas que recabemos por medio de videograbaciones, serán tratados para permitirle el acceso a nuestras instalaciones.

Por otra parte, en cualquiera de los supuestos anteriores, le informamos que sus datos personales podrán ser tratados para finalidades secundarias como son el ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, y en el caso de recursos humanos para la bolsa de trabajo con otras empresas. Si Usted no desea recibir alguno de los ofrecimientos descritos en este párrafo, puede manifestar su negativa de la siguiente forma:

- a) Si proporciona sus datos en forma personal, siga los mecanismos y llenado del formato que se le proporcionará en el momento en el que haya recibido el presente aviso de privacidad.
- b) Si proporciona sus datos en forma directa, es decir a través de medios electrónicos, ópticos o sonoros, siga los mecanismos que se indican en nuestra página de Internet www.segurossura.com.mx.
- c) Si proporciona sus datos en forma indirecta, es decir de un tercero calificado, siga los mecanismos que se indican en nuestra página de Internet www.segurossura.com.mx.

También hacemos de su conocimiento que sus datos podrán ser Transferidos a:

- 1. Terceros nacionales o extranjeros, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de Leyes a las que Seguros SURA está sujeta como Institución de Seguros.
- 2. Para dar cumplimiento a nuestras obligaciones tributarias, así como para atender notificaciones, oficios o requerimientos oficiales de autoridades judiciales mexicanas y extranjeras.
- 3. Al Instituto Mexicano del Seguro Social, con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contenidas en la legislación de seguridad social.
- 4. A Instituciones, Organizaciones o Entidades del Sector Asegurador para fines de selección de riesgos.

De existir transferencias diferentes a las mencionadas en el apartado anterior y que requieran su consentimiento expreso, se lo informaremos.

Usted podrá ejercer sus derechos ARCO, (Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición), de Revocación del consentimiento y limitación de uso de sus datos, mediante solicitud escrita a la dirección electrónica oc.protecdatos@segurossura.com.mx o bien directamente en nuestro domicilio en el Departamento de Protección de Datos Personales. Lo anterior está sujeto a que el ejercicio de dichos derechos no obstaculice el cumplimiento de alguna Ley vigente o mandato judicial así como para dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de la relación jurídica entre Usted y Seguros SURA.

En caso de solicitar el acceso a sus datos personales, Seguros SURA podrá cumplir con dicha obligación mediante cualquier medio físico, o electrónico.

Cookies en nuestra página de Internet

Cookie es una breve información que el portal de Internet envía a su computadora, la cual queda almacenada en el disco duro. Las siguientes ocasiones que ingrese a nuestro portal, podremos usar la información almacenada en la Cookie para facilitarte el uso de nuestro sitio de Internet. Por ejemplo, podemos usar su Cookie para almacenar una contraseña para que no tenga que ingresarla de nuevo cada vez que se traslade a una sección diferente de nuestro portal de Internet. Una Cookie no nos permite conocer su identidad personal a menos que expresamente elija proporcionárnosla. La mayoría de las Cookies expiran después de un periodo determinado de tiempo, o bien las puede borrar en el momento en que lo desee en su computadora. Asimismo, puede hacer que su navegador le avise cuando recibe una Cookie de manera que pueda aceptarla o rechazarla.

Por favor, tome en cuenta que los mensajes enviados electrónicamente pueden ser manipulados o interceptados, por lo tanto Seguros SURA no se hace responsable si los mensajes llegan incompletos, retrasados, son eliminados o contienen algún programa malicioso (virus informático).

Para cualquier asunto relacionado con este Aviso de Privacidad y sobre el tratamiento de sus datos personales, puede contactarnos en el Departamento de Datos Personales que se ubica en nuestro domicilio.

El presente Aviso de Privacidad, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página de Internet www.segurossura.com.mx y colocados en nuestras oficinas y sucursales.

Fecha de última modificación: Septiembre 2016

Apreciable Cliente:

En Seguros SURA estamos comprometidos en brindarle el mejor servicio esperando con esto cumplir con sus expectativas de calidad y satisfacción, ya que lo más importante para nosotros es su tranquilidad.

Es un placer tenerlo como cliente y nos complace informarle que usted esta respaldado con 72 años de experiencia en el mercado asegurador, por lo tanto puede sentirse tranquilo y confiado de que siempre le brindaremos la mejor protección.

Nuestra amplia experiencia en el mercado nos permite ofrecer un servicio de calidad, garantizándole el mejor respaldo para hacer frente a los momentos más difíciles.

Ponemos a su disposición seguros de:

- **Empresa**
- **Auto**
- **Transporte**
- **Construcción**
- **Hogar**
- **PyME**
- **Responsabilidad Civil**
- **Vida**
- **Accidentes Personales**
- **Gastos Funerarios**
- **Programa Escolar**
- **Agrícola**

Lo invitamos a que conozca sus Condiciones Generales para saber más a detalle todos los beneficios con los que cuenta a partir de este momento.

Agradecemos la confianza que ha depositado en nosotros, para dudas o comentarios, contacte a su Agente de Seguros quien con gusto lo atenderá o llámenos al **800 00 83 693**.

Protege en un solo lugar lo más valioso de tu vida.

Atentamente
Seguros SURA

AVISO IMPORTANTE

El Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, determina que si la Prima o la fracción de la misma en el caso de pago en parcialidades, no ha sido pagada dentro de los 30 días naturales posteriores a la iniciación de la vigencia, los efectos del Contrato cesarán automáticamente.

La fecha de pago, es aquella en la que el Asegurado, entera el importe de la Prima, bien a la Compañía o a los conductos de recepción de pago autorizados por esta.

Gracias por su pago oportuno.

Seguros SURA, S. A. de C. V.

CONTENIDO

	Pág.		
		Cláusula 23ª. Modificaciones a la póliza	39
Cláusula 1ª. especificación de coberturas.	7	Cláusula 24ª. Aceptación del contrato (art. 25 de la ley sobre el contrato de seguro)	39
1.- Casco, pérdida o daño a la embarcación	7	Definiciones	39
2.- Responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas	8	Cláusula 25ª. Uso de medios electrónicos	41
3.- Remolque	9		
4.- Efectos personales	10		
5.- Gastos médicos	11		
6.- Asistencia a embarcaciones	12		
Cláusula 2ª. Riesgos excluidos por el contrato	20		
Cláusula 3ª. Prima y obligaciones de pago	25		
Cláusula 4ª. Indemnización	26		
Cláusula 5ª. Obligaciones del asegurado	27		
Cláusula 6ª. Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro	30		
Cláusula 7ª. Venta o transferencia de la embarcación	30		
Cláusula 8ª. Deducible	30		
Cláusula 9ª. Peritaje	31		
Cláusula 10ª. Territorialidad	32		
Cláusula 11ª. Vigencia	32		
Cláusula 12ª. Salvamentos	32		
Cláusula 13ª. Inspección	32		
Cláusula 14ª Pérdida del derecho a ser indemnizado	32		
Cláusula 15ª. Terminación anticipada del contrato	33		
Cláusula 16ª. Agravación del riesgo	34		
Cláusula 17ª. Prescripción	34		
Cláusula 18ª. Competencia	35		
Cláusula 19ª. Lugar y pago de la indemnización	35		
Cláusula 20ª. Indemnización por mora	35		
Cláusula 21ª. Moneda	38		
Cláusula 22ª. Subrogación	39		

Seguros SURA, S.A. de C.V. (que en lo sucesivo se denominará la Compañía), de acuerdo con las Condiciones Generales y Especiales contenidas en esta Póliza, y en consideración a las declaraciones hechas por el Contratante y/o Solicitante de este Seguro (que en lo sucesivo se denominará el Asegurado), y que constituyen las bases de este Contrato, otorga a la persona física o moral que se señala en la Carátula de esta Póliza y que forma parte de la misma, cobertura contra los riesgos que a continuación se expresan, siempre que en la carátula de la Póliza aparezcan como amparados.

Seguros SURA, S.A. de C.V., de aquí en adelante denominada la “Compañía” y el titular de la Póliza, de aquí en adelante denominado el “Asegurado”, han convenido las coberturas, Sumas Aseguradas, deducibles, coaseguros y responsabilidad máxima que aparecen en la caratula de esta Póliza como contratadas.

La solicitud de seguro, la caratula de la póliza, las condiciones generales y los endosos que se agreguen, constituyen prueba del contrato de seguro, celebrado entre el Asegurado y la Compañía.

CLÁUSULA 1ª. ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS.

Siempre y cuando aparezcan como amparadas en la caratula de la Póliza, la Compañía cubre:

1.- CASCO, PÉRDIDA O DAÑO A LA EMBARCACIÓN

Bienes Asegurados

Se cubre la embarcación descrita en la Caratula de esta póliza, incluyendo el equipamiento y equipo que forman parte del inventario de la misma, así como la panga y su motor, que se utilice con la embarcación y sea habitualmente llevada sobre cubierta o pescante. Dichos bienes se cubren cuando estén a flote, en tierra o sean transportados por un medio de transporte terrestre o marítimo, incluyendo carga y descarga. Si el equipo no está a bordo de la embarcación temporalmente y se encuentra en tierra, en depósito o para su reparación, esta póliza lo cubrirá hasta por un límite del 20% de la suma asegurada para esta cobertura, la cual se reducirá en ese mismo porcentaje.

Riesgos Cubiertos

La Compañía cubre todos los riesgos de pérdida o daños físicos directos causados por accidentes, además del riesgo de robo, salvo que sean excluidos conforme a la Cláusula 2ª. “Riesgos Excluidos por el Contrato”. También se cubren los daños físicos causados directamente por cualquier vicio oculto de la embarcación.

Pérdida Total y Pérdida Parcial

La Compañía pagará en los términos que se describen:

- La pérdida total, real o implícita de la embarcación y los demás bienes cubiertos, solamente si ésta resulta totalmente perdida. Se entenderá que hay pérdida total implícita o constructiva, cuando el monto de la reparación alcance las tres cuartas partes del valor comercial de la embarcación.

En el caso de pérdida total de la embarcación, la Compañía pagará el valor comercial de la embarcación sin exceder de la Suma Asegurada. En esta

cobertura no aplicará el Deducible pactado si se trata de pérdida total real o implícita de la embarcación.

- Tratándose de pérdidas parciales, se indemnizará a valor de reposición excepto para motores fuera de borda, velas, cubiertas protectoras de tela o materiales similares y aparejos, donde se deducirá la depreciación correspondiente, excepto si se demuestra que éstos eran nuevos, entendiéndose por tales, los que hayan sido adquiridos con una anterioridad no mayor a 60 días de la fecha del siniestro. Para esta cobertura, tratándose de pérdidas parciales, será aplicable el deducible pactado, el cual se especifica en la caratula de la póliza.

Coberturas Adicionales

Adicionalmente y en caso de que la embarcación se encontrará en necesidad de auxilio, la Compañía pagará todos los gastos necesarios de salvamento, hasta el valor de la embarcación asegurada para minimizar o evitar una pérdida cubierta por esta póliza.

En caso de una varadura accidental, se pagarán los gastos de revisión del fondo de la embarcación, razonablemente incurridos a tal efecto, aun si no fueran encontrados daños.

2.- RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS EN SUS BIENES Y/O PERSONAS

Cobertura

Se ampara la responsabilidad civil del Asegurado frente a terceros, por el uso y propiedad de la embarcación asegurada y hasta el límite de la suma asegurada contratada, a menos que esté excluida bajo la cláusula 2ª. "Riesgos Excluidos por el Contrato", por cualquiera de las siguientes causas:

- Pérdida de la vida o lesiones corporales que ocasionen la incapacidad total, parcial permanente o temporal.
- Pérdida de o daños a otra embarcación o bienes a bordo de tal otra embarcación así como el rescate de dicha otra embarcación, el de sus pasajeros y/o miembros de su tripulación.
- Pérdida de o daños a cualquier puerto, dique, grada, parrilla, pontón, espigón, muelle, escollera, boya, cable u otros bienes fijos o móviles.
- Los gastos resultantes del retiro, remoción o destrucción de los restos de la embarcación, o de un intento de llevar a cabo cualquiera de dichas operaciones.

También se cubre la responsabilidad del Asegurado frente a terceros en sus bienes y/o personas por la realización de dichos actos.

- Los gastos y costas judiciales en que incurra el Asegurado y que se paguen con la aprobación por escrito de la Compañía, relacionados con la defensa de cualquier reclamación o demanda contra el Asegurado, respecto de una responsabilidad real o supuesta a cargo del mismo y que esté cubierta por este seguro.

Límite de Responsabilidad

Se establece como límite máximo de responsabilidad para la Compañía respecto a esta cobertura, hasta la suma asegurada que se especifica en la caratula de la póliza. Cuando la Compañía tuviere que hacer frente a dos o más reclamaciones de los riesgos mencionados en los incisos anteriores, se conviene que su responsabilidad en su conjunto, nunca excederá de la suma asegurada contratada, debiendo liquidarse las indemnizaciones de acuerdo con lo establecido en las leyes aplicables.

Límites restringidos para deportes acuáticos.

Los límites para esta cobertura de Responsabilidad Civil se reducirán a los límites establecidos en la especificación de la póliza durante el tiempo en que la embarcación o su panga estén siendo utilizados para hacer esquí acuático, planeadores acuáticos o cualquier otro deporte similar en el cual estén siendo remolcados objetos o personas o ambos, y hasta que dicha operación haya cesado y las personas u objetos participantes en dicho deporte hayan sido llevados a salvo a bordo de la embarcación o depositados a salvo en cualquier otro lugar en tierra.

3.- REMOLQUE

Cobertura

Se otorga cobertura para el remolque detallado en la caratula de la póliza, contra todos los riesgos de pérdida o daño por accidentes al mismo por cualquier causa externa, a menos que se encuentre excluida en la Cláusula 2ª. "Riesgos Excluidos por el Contrato".

Monto a indemnizar

La Compañía indemnizará, sin exceder de la suma asegurada para esta cobertura, el importe que resulte menor, de entre los siguientes:

- a) Los gastos de reparación, o
- b) El valor de reposición del remolque, menos la depreciación correspondiente.

Deducible

En caso de ocurrir un siniestro indemnizable por esta cobertura, será aplicable el Deducible indicado en las especificaciones de esta póliza. Sin embargo, éste no será aplicable en caso de una Pérdida Total o una Pérdida Total Implícita o Constructiva del Remolque. Se entenderá que hay Pérdida Total Implícita o Constructiva, cuando el monto de la reparación alcance el 75% del valor comercial del remolque.

4.- EFECTOS PERSONALES

Bienes asegurados

La Compañía cubrirá los efectos personales, incluyendo ropa y equipos deportivos, del Asegurado, su familia o invitados, mientras se encuentren a bordo o mientras estén siendo subidos o bajados de la embarcación asegurada. Sin embargo, dichos artículos no estarán cubiertos mientras la embarcación esté amarrada, en reparación o almacenaje. Asimismo, no se cubrirá el dinero, joyas, pieles, cheques de viajero u otros valores o documentos.

Riesgos cubiertos

La Compañía cubre los efectos personales descritos en el párrafo anterior contra todo riesgo de pérdida o daño accidentales siempre que no estén excluidos en la Cláusula 2ª. "Riesgos Excluidos por el Contrato". Sin embargo, las reclamaciones por robo de efectos personales serán pagaderas únicamente cuando dicho robo se produzca mediante el uso de violencia, física o moral sobre las personas que custodian la embarcación.

Valor asegurado

La Compañía pagará el valor real de los efectos personales, pero sin exceder de lo que hubiera costado reparar o reponer los bienes, por otros de igual tipo y calidad. La responsabilidad de la Compañía no será superior a la suma asegurada contratada para esta cobertura, sea cual fuere el número de personas que pueda haber sufrido una pérdida.

Deducible

En caso de ocurrir un siniestro indemnizable por esta cobertura, siempre quedará a cargo del Asegurado, una cantidad denominada Deducible, misma que se indica en la especificación de esta Póliza.

5.- GASTOS MÉDICOS

RIESGOS CUBIERTOS

Esta cobertura ampara el pago de Gastos Médicos por concepto de Hospitalización, Medicinas, Honorarios por Atención Médica, Honorarios de Enfermeros, Gastos por Servicio de Ambulancia, Gastos por Aparatos para la Rehabilitación, Prótesis y Gastos Funerarios, originados como consecuencia de un accidente por lesiones corporales que sufra cualquier persona que se encuentre a bordo, abordando o abandonando la embarcación asegurada.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía en esta cobertura se establece en la caratula de la Póliza y opera como límite único y combinado para los diversos riesgos que se amparan en esta sección.

El límite máximo de responsabilidad por persona, en caso de accidente, se determinará en forma proporcional al número de ocupantes lesionados de acuerdo al límite máximo de responsabilidad de la Compañía por evento. En ningún caso las indemnizaciones excederán a la Suma Asegurada contratada por evento.

Los Conceptos de Gastos Médicos cubiertos por la Póliza, amparan lo siguiente:

a) HOSPITALIZACIÓN

Los gastos por concepto de Alimentación y Cuarto estándar en el Hospital, Fisioterapia, Gastos inherentes a la Hospitalización, y en general, gastos por la Administración de Drogas y Medicinas que sean prescritas por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

b) ATENCIÓN MÉDICA

Los honorarios por Consultas y/o visitas Médicas y/o de Cirujanos y/o Anestesiólogos y/o de Osteópatas y/o Fisioterapeutas y/o Especialistas legalmente autorizados para ejercer sus respectivas profesiones.

c) ENFERMEROS

Los honorarios por los servicios de enfermeros o enfermeras titulados o que tengan licencia para ejercer.

d) SERVICIO DE AMBULANCIA

Los gastos erogados por servicios de ambulancias, cuando sea indispensable.

e) GASTOS POR APARATOS PARA LA REHABILITACIÓN

Los gastos por adquisición y/o renta de aparatos que sean necesarios para la rehabilitación.

f) PRÓTESIS ORTOPÉDICAS

Los gastos por implantación de prótesis ortopédicas que sean necesarios.

e) GASTOS FUNERARIOS

En caso de muerte se cubrirán Gastos Funerarios, los cuales se limitan hasta por un máximo del 50% del límite de responsabilidad establecido para la cobertura de Gastos Médicos en la carátula de esta Póliza, operando éste como un Límite Único y Combinado (L.U.C.).

6.- ASISTENCIA A EMBARCACIONES

Glosario de Términos

USUARIO: Todo suscriptor del Seguro para Embarcaciones Menores de Placer que haya adquirido la cobertura de **Asistencia a Embarcaciones**, lo que se indicará en la carátula de la póliza.

BENEFICIARIOS: Pasajeros y tripulantes de la embarcación.

SERVICIOS DE ASISTENCIA. Los servicios de Asistencia que presta la Compañía a los Beneficiarios, ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en estas condiciones generales, para los casos de Situación de Emergencia de un Beneficiario.

SITUACIÓN DE EMERGENCIA: Todo accidente, enfermedad o fallecimiento de un Beneficiario ocurridos en los términos y con las limitaciones establecidas en estas Condiciones Generales que dan derecho a la prestación de los Servicios de Asistencia.

EQUIPO MÉDICO: El personal médico y asistencial que esté prestando asistencia por cuenta de la Compañía a un Beneficiario.

EQUIPO TÉCNICO: El personal técnico y asistencial que esté gestionando los servicios de asistencia por cuenta de la Compañía a un Beneficiario.

FAMILIA: Cuando se mencione el término “Familia” se refiere exclusivamente al cónyuge e hijos o dependientes económicos menores a 18 años del usuario.

ENFERMEDAD: Cualquier alteración en la salud del Beneficiario que suceda, se origine o se manifieste por primera vez mientras se encuentre en viaje en la embarcación asegurada y durante la vigencia de la póliza.

PAÍS DE RESIDENCIA: Para fines de este contrato Estados Unidos Mexicanos.

REPRESENTANTE: Cualquier persona, sea o no acompañante del Beneficiario que realice gestión.

TERRITORIALIDAD: Los siguientes servicios de Asistencia se proporcionan en Los Estados Unidos Mexicanos, partes de Norte América y América Latina.

PERSONAS QUE PRESTAN LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA: Las personas que prestan los servicios de Asistencia, son en su mayor parte contratistas independientes de la Compañía, por lo que la Compañía, no obstante que es responsable por la prestación de los servicios de acuerdo con lo estipulado en las presentes Condiciones Generales, no serán en ningún caso responsables de las deficiencias en que incurran tales personas, siempre que las mismas sean elegidas por la Compañía con la adecuada titulación y sean competentes según los niveles medios del lugar, momento y circunstancias en que se presten los servicios de Asistencia.

CARACTERÍSTICAS

Cuando en la Póliza se especifique esta cobertura como amparada, la Compañía proporcionará al Usuario y/o Beneficiarios, el servicio de Asistencia a Embarcaciones, el cual consiste en la prestación de los puntos que se enumeran a continuación, siempre que se encuentren dentro de los límites de navegación señalados en la especificación de la póliza.

ASISTENCIA A EMBARCACIONES

1. ASISTENCIA MÉDICA.

1.1 TRASLADO MÉDICO TERRESTRE Y/O AÉREO.

Si el Usuario y/o los Beneficiarios estando a bordo de la embarcación asegurada sufren un Accidente que les provoque lesiones o traumatismos, o enfermedad tales que hagan necesaria su hospitalización, la Compañía organizará y cubrirá los gastos del traslado del Usuario y/o Beneficiarios en ambulancia terrestre hasta el centro hospitalario elegido por éste en la ciudad donde se encuentre, siempre y cuando se trate de un servicio de emergencia. Para este servicio es requisito indispensable contactar al Equipo Médico de la Compañía.

En caso de que el Beneficiario sufra una Enfermedad o Accidente grave y siempre que sea absolutamente imprescindible, la Compañía proporcionará una Ambulancia Aérea para el traslado al hospital más cercano en el que se puedan obtener los servicios y atención médica requeridos, la Compañía proporcionará dicha transportación bajo supervisión médica y dentro de la República Mexicana.

Si el Beneficiario por preferencias personales decide ser trasladado por la vía aérea al extranjero, independientemente de su estado de salud, la Compañía le gestionará el traslado, pero el pago de dicho traslado correrá por cuenta del Beneficiario.

Servicio limitado a 2 (dos) eventos por año.

1.2 REFERENCIA MÉDICA EN LA REPÚBLICA MEXICANA.

La Compañía dará referencias de clínicas, hospitales, centros de salud y farmacias cercanas a su domicilio o lugar donde se encuentre.

La Compañía proporcionará este servicio en las principales ciudades de la República Mexicana. En otros lugares, la Compañía, hará lo posible por ayudar al Usuario y/o beneficiario para que localice con la mayor celeridad posible a un médico u hospital.

1.3 CONSULTORÍA MÉDICA TELEFÓNICA.

El Usuario y/o Beneficiario podrán solicitar apoyo telefónico las 24 horas los 365 días del año y el equipo médico de la Compañía, le orientará acerca de las medidas a seguir según el caso sin emitir un diagnóstico. A solicitud del Beneficiario y con cargo al mismo, el equipo médico de la Compañía dispondrá los medios necesarios para la obtención de un diagnóstico, ya sea:

- a) mediante la visita a domicilio de un médico
- b) concertando una cita con un médico en su consultorio o en un centro hospitalario. La Compañía proporcionará, previa solicitud del Beneficiario, la información correspondiente a las sustancias contenidas en medicinas de patente, así como todo lo relacionado con la información que se encuentre disponible en el Vademécum.

Todos los gastos que se originen serán a cargo del Beneficiario y la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad con respecto al servicio recibido por parte de los prestadores de servicios

1.4 ENVÍO DE MEDICAMENTOS NO EXISTENTES EN LA REGIÓN.

Si durante un viaje y a consecuencia de un Accidente o Enfermedad del Beneficiario, el Equipo Médico de la Compañía de acuerdo con el médico tratante determinan la necesidad de utilizar un medicamento no existente localmente, la Compañía enviará una cantidad suficiente del medicamento al lugar donde se encuentre el Beneficiario y cubrirá los costos.

Este Servicio se proporcionará siempre y cuando la Secretaría de Salud lo permita y mediante la previa muestra de la receta que avale el requerimiento del medicamento.

1.5 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

La Compañía se hará cargo de efectuar todas las llamadas telefónicas y transmitir los mensajes urgentes relativos a la situación de emergencia en que se encuentren el Usuario y/o Beneficiarios.

Estos servicios son sin límite de eventos.

2. ASISTENCIA EN VIAJES

2.1 ENVÍO DE REFACCIONES

La Compañía se encargará del envío de refacciones existentes en el mercado mexicano, cuando éstas sean requeridas y no se encuentren disponibles en el lugar donde se efectuará la reparación de la embarcación, siempre y cuando sea dentro del territorio nacional y sea a consecuencia de una situación de emergencia. El costo de dichas refacciones, correrá a cargo del asegurado.

Estos servicios son sin límite de eventos.

2.2 AVANCE DE FONDOS

En caso de emergencia que el usuario requiera efectivo y no encuentre la manera de disponer de él, la Compañía se encargará del envío de hasta \$10,000 (Diez mil pesos M.N.)

Este servicio se proporciona con un depósito previo por parte del usuario, para poder ser entregado en el lugar de destino donde se encuentre el Beneficiario.

Servicio sin límite de eventos, previo depósito, dentro del continente Americano, siempre y cuando la situación de asistencia se suscite por viaje en la embarcación.

3. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

3.1 CONSERJERÍA

a) Información relacionada con: horarios de museos en las principales ciudades del mundo, estado del tiempo, eventos deportivos, tiendas de buceo, clubes de golf y espectáculos en algunas ciudades de la Unión Americana. Servicio inmediato de referencias de: médicos y hospitales, mudanzas, ambulancias aéreas, laboratorios para estudios y análisis clínicos, funerarias, instituciones de emergencia, aeropuertos y centrales camioneras, consulados mexicanos y oficinas para trámites ante las autoridades competentes.

b) Pérdida de documentos. En caso de robo o extravío de documentos oficiales, la Compañía proporcionará al Usuario, vía telefónica, asesoría sobre los requisitos que el mismo deberá cumplir para iniciar y/o realizar las denuncias correspondientes ante las autoridades federales y/o entidades federales que para el efecto correspondan y/o en su caso los documentos y requisitos generales para su reposición.

- c) Reservas de boletos de cualquier medio de transporte comercial como:
- Aviones, autos, trenes, cruceros, helicópteros y hoteles en las principales ciudades del mundo (Sujeto a disponibilidad).
 - Reservas en restaurantes, eventos culturales o deportivos, teatros, conciertos en México y en las principales ciudades del mundo. (Sujeto a disponibilidad)
 - Asistencia en la compra y entrega de regalos, arreglos florales, enseres varios y renta de autos en las principales ciudades del mundo.

d) En caso de que el Beneficiario se encuentre fuera del Territorio Nacional, la Compañía le proporcionará los domicilios de las Embajadas, Consulados y/u Oficinas representativas del Gobierno Mexicano en la ciudad o país en el que se encuentre, para notificar la pérdida, robo o extravío de sus documentos oficiales. Si es posible coordinará la cita con la autoridad mexicana que corresponda para notificar su pérdida.

Todos los gastos que se originen serán a cargo del Beneficiario y la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad con respecto al servicio recibido por parte de los prestadores de servicios.

Estos servicios son sin límite de eventos.

4 NORMAS GENERALES.

4.1 IMPOSIBILIDAD DE NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA

Los servicios de asistencia a que se refiere esta cobertura, configuran la única obligación de la Compañía de organizar y cubrir los costos directamente y sólo en casos de absoluta y comprobada urgencia o imposibilidad del Usuario para solicitarlos en los términos de estas Condiciones, dicho Usuario podrá acudir directamente a terceros en solicitud del servicio; en tal supuesto y de acuerdo a lo que a continuación se menciona, la Compañía podrá rembolsar al Usuario las sumas que hubiera erogado, pero exclusivamente cuando se trate de los servicios mencionados en esta cláusula; en ningún otro servicio habrá lugar a reembolso.

EN CASO DE PELIGRO DE VIDA.

a) Traslado Médico Terrestre sin previa notificación a la Compañía.

En situación de peligro de muerte, el Usuario y/o sus Beneficiarios deberán actuar siempre con la máxima celeridad, para organizar el traslado médico terrestre del herido o enfermo al centro hospitalario más cercano al lugar donde se haya producido el accidente o enfermedad, con los medios más inmediatos y apropiados o tomar las medidas más oportunas, y tan pronto como les sea posible contactarán con la Compañía para reportar la situación, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes al accidente o la enfermedad.

b) Hospitalización sin Previa Notificación a la Compañía.

En caso de peligrar la vida del Usuario y si requiere de Hospitalización sin previa notificación a la Compañía, el Usuario o su representante deberán contactar a la Compañía a más tardar dentro de los 10 días naturales siguientes al accidente o enfermedad.

A falta de dichas notificaciones, la Compañía considerará al Usuario como responsable de los costos y gastos incurridos.

4.2 CALIDAD EN EL SERVICIO

Todas las solicitudes de servicio emitidas por el Beneficiario a la Compañía podrán ser grabadas para efectos de calidad en el servicio.

5. OBLIGACIONES DEL USUARIO TITULAR Y/O BENEFICIARIO.

El Usuario Titular y/o Beneficiario se obligan bajo el presente a:

En caso de que el Beneficiario sufra algún siniestro amparado por las cláusulas anteriores en cualquier parte de la República Mexicana, deberá reportarlo al teléfono:

01800-911-7692.

Debiendo proporcionar al coordinador del servicio la siguiente información:

- a) Su nombre completo.
- b) Descripción del problema y tipo de asistencia solicitada.
- c) Indicar el número telefónico donde la Compañía, podrá contactar al Usuario y/o Beneficiarios o su Representante, así como todos los datos que el gestor de asistencia le solicite para localizarlo.
- d) Indicar el lugar donde ocurrió la Situación de Asistencia.
- e) Monto del robo (en el caso que aplique)

- f) Si es familiar del Usuario titular, indicar el parentesco
- g) Proporcionar los elementos necesarios para la ubicación y localización de la Situación de Asistencia o Usuario y/o Beneficiarios, así como cooperar con el debido seguimiento del asunto, acudiendo ante las autoridades respectivas.

6. OBLIGACIONES DEL USUARIO Y/O LOS BENEFICIARIOS

- a) Nombrar como su abogado al designado por la Compañía (en el caso en que aplique)
- b) Abstenerse de realizar arreglos o gastos sin haber consultado a la Compañía.
- c) Dar aviso de cambios de domicilio.
- d) El equipo médico y jurídico de la Compañía tendrán libre acceso a las historias y expedientes clínicos, así como a los antecedentes penales del Usuario y/o Beneficiarios para conocer su situación, si tal acceso les es negado la Compañía no tendrá obligación de prestar ninguno de los Servicios de Asistencia.
- e) Proporcionar a la Compañía, cualquier otro documento que le solicite, siempre y cuando sea razonable en términos de la ley.
- f) Estar presente en cualquiera de los casos derivados de un servicio de asistencia.
- g) Se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento sobre toda clase de correspondencia, documentación, citas, notificaciones, reclamaciones o requerimientos, relacionados con cualquier caso que hubiese sufrido al amparo de alguna de las coberturas del presente. A falta de dicha notificación la Compañía considerará al Usuario y/o Beneficiario como responsable de los costos y gastos ocurridos a causa de una situación de asistencia.

Los servicios a que se refiere esta cobertura, configuran la única obligación a cargo de la Compañía y en ningún caso reembolsará al Usuario y/o Beneficiarios las sumas que éste hubiera erogado, salvo en caso extraordinario, cuando por causa de la Compañía no se hubiera podido atender la emergencia.

La Compañía se subrogará, hasta por el límite de los gastos realizados y de las cantidades pagadas al Usuario, en los derechos y acciones que correspondan al Beneficiario contra cualquier responsable del accidente, que haya dado lugar al servicio de asistencia.

7. EXCLUSIONES PARTICULARES DE ASISTENCIA A EMBARCACIONES

- 1. No dan derecho a los Servicios de Asistencia: las situaciones de emergencia ocurridas durante viajes o vacaciones realizadas por el Beneficiario contraviniendo una prescripción médica, o bien, las que se presenten después de 60 días naturales de iniciado un viaje al extranjero.**
- 2. Con excepción a lo dispuesto en el punto 4 anterior "Normas Generales", el beneficiario no tendrá derecho a ser reembolsado por la Compañía.**
- 3. Cualquier tipo de gasto médico, farmacéutico u hospitalario inferior a 50.00 USD (cincuenta dólares americanos o su equivalente en MN).**
- 4. Cuando el Beneficiario no se identifique como Usuario del Seguro de Embarcaciones.**
- 5. Hechos de la naturaleza tales como, pero no limitados a, inundación, huracán y terremoto.**

CLÁUSULA 2ª. RIESGOS EXCLUIDOS POR EL CONTRATO

Este seguro en ningún caso ampara las pérdidas, daños o responsabilidades a consecuencia de:

- 1. Que la embarcación sea fletada o arrendada a terceros, sea usada para transportar personas o bienes a cambio de una tarifa, se utilice con otros fines comerciales o mientras se encuentre en exhibiciones o exposiciones de cualquier tipo, salvo que la Compañía haya aceptado otorgar tal cobertura por escrito.**
- 2. Que la embarcación esté siendo remolcada en agua (excepto cuando necesite asistencia), o cuando esté remolcando a otras embarcaciones (excepto embarcaciones en peligro), salvo que se haya otorgado tal cobertura por escrito.**
- 3. Cuando la embarcación es llevada fuera de la zona de navegación autorizada, salvo convenio expreso.**
- 4. El uso y desgaste normal y paulatino, deterioro gradual**

(incluyendo vida marítima), electrólisis, descomposturas o desarreglos mecánicos o eléctricos, filtración del agua a través del casco, corrosión, oxidación, herrumbre, humedad ambiental.

- 5. El costo de reparación o reemplazo de ninguna parte defectuosa, ni los gastos efectuados para mejorar el diseño o construcción de la embarcación.**
- 6. Deliberadamente causadas por actos ilegales y/o dolo del Asegurado, incluyendo los ocasionados cuando éste se encuentre bajo la influencia de alcohol o drogas.**
- 7. Hielo, congelamiento o temperaturas extremas.**
- 8. Defectos o daños en la embarcación que existan con anterioridad al inicio de vigencia de este seguro.**
- 9. Robo sin violencia de la embarcación y/o efectos personales y/o equipamiento de la embarcación.**
- 10. Que la embarcación sea dejada sin vigilancia, a menos que haya sido en una marina o astillero o que el remolque en que se encuentre haya tenido seguros o trabas de seguridad en las ruedas o que le hayan quitado las ruedas.**
- 11. Por caída al agua de motores fuera de borda, salvo que sea a consecuencia directa de uno de los riesgos cubiertos por esta póliza.**
- 12. Daños consecuenciales y pérdida de uso de la embarcación, aunque hubieran sido causados directamente por una pérdida cubierta.**
- 13. Ser utilizada con el propósito de efectuar cualquier acto ilícito.**
- 14. Si la embarcación asegurada es un bote a motor o una lancha, no se cubren pérdidas, daños o responsabilidad mientras ésta participa en competencias o en una prueba de velocidad.**

Si la embarcación es un velero, la Compañía no cubre pérdidas o daños a las velas, aparejos, mástiles y palos mientras la embarcación esté compitiendo, a menos que la pérdida o daño sea causada si la embarcación encalla, se hunde, incendia o choca.

- 15. Pérdidas o daños a aparatos eléctricos, incluyendo cableado, causados por electricidad, salvo que la causa sea por un rayo y sobrevenga un incendio, en cuyo caso la Compañía responderá por las pérdidas o daños causados por el incendio resultante.**
- 16. Multas impuestas por cualquier gobierno o autoridad.**
- 17. Contratos o convenios celebrados por el Asegurado, sin la previa autorización por escrito de la Compañía.**
- 18. La responsabilidad patronal del Asegurado por enfermedades profesionales o por accidentes de trabajo a que estén sujetos los miembros de la tripulación o cualquier otra persona a su servicio.**
- 19. La responsabilidad respecto a lesiones corporales, pérdida de la vida, o daños a bienes ajenos al remolque que se hayan tenido que adaptar para el transporte de la embarcación por tierra.**
- 20. La responsabilidad hacia personas transportadas por la embarcación asegurada, mientras estén realizando actividades de buceo, snorkeling o natación alrededor de ésta.**
- 21. Gastos médicos por lesiones corporales sufridas por cualquier persona que sea polizonte, mientras se encuentre a bordo de la embarcación, cuando se embarca o desembarca.**

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

Esta póliza tampoco cubre pérdida, daño o responsabilidad, si es causada por o resultante de una guerra declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones, de hecho o de derecho.

23. Este seguro no cubrirá en ningún caso pérdida, daño o responsabilidad o gastos directa o indirectamente ocasionados por o resultantes de:

- Radiación ionizante proveniente de o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio nuclear o proveniente de la combustión de combustible nuclear.**
- Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otra instalación nuclear o componente nuclear perteneciente a la misma.**
- Cualquier detonación hostil de cualquier arma de guerra que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radioactiva.**

24. Terrorismo

1. Medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de terrorismo y/o

2. Cualquier daño consecuencial derivado de un acto de terrorismo:

Para los efectos de esta cláusula se entiende por Terrorismo:

- I) Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización realicen actividades por la fuerza, violencia o por utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno para que tome una determinación o tratar de menoscabar la autoridad del Estado.**
- II) Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por cualquier otro medio violento, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública.**

25. Datos

- 1. Para los efectos de esta exclusión, la palabra Datos significa información o conceptos, o representaciones de información o conceptos, en cualquier forma**
- 2. Esta Póliza no asegura Datos.**

- 3. La indemnización otorgada por esta Póliza no será de aplicación a pérdida o daño(s) de cualquier índole, que resulte(n) directa o indirectamente de cualquiera de los siguientes eventos, o que sean causados por el mismo o a la cual (a los cuales) tal evento haya contribuido:**
- I) el borrado, la destrucción, la corrupción, la sustracción, la malversación o la mala interpretación de Datos;**
 - II) cualquier error en la creación, la modificación, el ingreso, la supresión o el uso de "Datos";**
 - III) cualquier incapacidad para recibir, transmitir o utilizar Datos.**

CLÁUSULA 3ª. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1.- PRIMA

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.
- b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período pactado y se aplicará la tasa de financiamiento vigente en el momento de la celebración del contrato.
- c) El Asegurado gozará de un período de espera de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas.
- d) Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (medio día) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de sus fracciones pactadas.
- e) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de La Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.

En caso de siniestro que implique pérdida total, la Compañía, deducirá de la indemnización debida al Asegurado o contratante, el total de la Prima pendiente de pago del riesgo afectado, hasta completar la Prima correspondiente al período del seguro contratado.

2.- REHABILITACIÓN

No obstante lo dispuesto en el punto 1 de esta Cláusula 3ª. "Prima y Obligaciones de Pago", el Asegurado podrá dentro de los 30 días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha Cláusula, pagar la Prima de este Seguro, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este Seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este Seguro conserve su vigencia original, la Compañía, ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos, inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el Seguro, desde las doce horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula deberá hacerla constar la Compañía 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.

3.- LUGAR DE PAGO

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.

CLÁUSULA 4ª. INDEMNIZACIÓN

El avalúo de la embarcación realizado de común acuerdo entre el Asegurado y la Compañía comprende el casco, los accesorios y la maquinaria, los cuales constituyen unidos el valor de la embarcación y es la base para la determinación de las primas, condiciones de aseguramiento y pago de siniestros.

En caso de un siniestro que importe pérdida total que pudiera dar lugar a indemnización, la Compañía podrá optar por reponer el bien asegurado, mediante otro de características similares en cuanto al material del casco, potencia de motores, acabados de confort y año de construcción o pagar en efectivo el valor comercial de la embarcación con límite en la suma asegurada.

En caso de pérdida parcial, el daño puede ser reparado o indemnizado. Si se optó por la reparación, la Compañía tendrá derecho de vigilar la ejecución de la misma y de limitar el pago de las reparaciones de las partes dañadas de acuerdo con:

- a. Las prácticas habituales y/o generalmente aceptadas en las reparaciones por los astilleros y/o
- b. Los procedimientos de reparación recomendados por el constructor.

Asimismo, la Compañía tendrá la opción de decidir el lugar de reparación o la firma que hará el trabajo y requerir presupuestos.

Queda expresamente convenido y entendido que la Compañía no será responsable por una cantidad mayor que la suma asegurada o límite de responsabilidad especificado en la carátula de esta póliza para cada cobertura.

CLÁUSULA 5ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1.- El Asegurado se obliga a que la embarcación se mantendrá estanca; exhibirá en todo tiempo, al estar a flote, las luces reglamentarias y estará debidamente equipada conforme a la ley y costumbre; contará siempre con vigilancia y con la tripulación adecuada; no conducirá pasajeros en exceso del número autorizado y sólo llevará sobre cubierta lo que sea costumbre y práctica en la navegación de que se trate y nunca en cantidad o forma que sea peligrosa; y en general, cumplirá con todos los requisitos establecidos por la ley y los reglamentos aplicables.

La embarcación asegurada, salvo acuerdo por escrito entre la Compañía y el Asegurado, deberá contar con los documentos que acrediten su legal internación a la República Mexicana, si es que fue construida en el extranjero, toda vez que es requisito indispensable para el seguro.

En caso de incumplimiento de estas disposiciones por parte del Asegurado, este contrato se considerará nulo.

2.- En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño.

Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenderse a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente

improcedentes, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de siniestro

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a la indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía tan pronto tenga conocimiento del hecho. El Asegurado contará con un plazo máximo de 5 (cinco) días para el aviso que deberá ser por escrito, salvo en casos fortuitos o de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto cese uno u otro.

La falta oportuna de este aviso, podrá originar que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si la Compañía hubiera tenido aviso oportuno sobre el mismo.

c) Siniestros

El Asegurado deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o sus beneficiarios toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro, con lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. El Asegurado entregará a la Compañía, los documentos y datos siguientes:

- Copia certificada de la protesta del capitán de la embarcación o del Asegurado.
- Copia certificada del libro de navegación.
- El certificado de daños obtenido de acuerdo con el inciso d) Certificación de Daños; y
- Copia certificada de la escritura de propiedad, factura o de los documentos que acrediten su interés asegurable.

d) Certificación de Daños

En caso de pérdida o daño que pudiera dar lugar a reclamación, el Asegurado o sus mandatarios solicitarán una inspección de daños y la certificación respectiva del comisario de averías de la Compañía, o en su defecto, al capitán de puerto, a un notario público, a la autoridad judicial y por último a la autoridad política local.

3. En caso de reclamaciones o demandas que se presenten en contra del Asegurado, con motivo de un siniestro en que se vean afectadas las coberturas amparadas por la póliza, el Asegurado deberá:

a) Aviso de reclamaciones:

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía, de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía, no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el conocimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

b) Cooperación de asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía

El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el Seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que hayan sido requeridos por la Compañía, para defensa de ésta, en caso de ser necesaria cuando el Asegurado no comparezca.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento civil.
- A otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe, para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

4.- Obligación de comunicar la existencia de otros seguros

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Sumas Aseguradas. Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta Cláusula, o si contratará los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 6ª. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA 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 Compañía podrá:

- I.- Penetrar a la embarcación en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión
- II.- Hacer examinar, clasificar y valorizar los bienes dondequiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos.

CLÁUSULA 7ª. VENTA O TRANSFERENCIA DE LA EMBARCACIÓN

Si la embarcación asegurada es vendida, asignada, transferida o entregada en prenda, cualquiera que sea la razón, entonces, salvo que la Compañía dé su aprobación por escrito para continuar con el seguro, esta póliza quedará cancelada a la fecha de la venta o transferencia, salvo que la embarcación se encuentre en el mar, en cuyo caso la cancelación si así se requiere, se suspenderá hasta que arribe a un puerto, devolviendo la prima calculada a prorrata.

CLÁUSULA 8ª. DEDUCIBLE

Es la participación que siempre quedará a cargo del Asegurado en cada siniestro y que se expresará como un porcentaje de la suma asegurada o de una cantidad fija, el cual será deducido de cualquier indemnización que tenga que efectuar la Compañía. Por ello, la Compañía responderá únicamente por el exceso de los deducibles establecidos para cada cobertura y que se indican en las especificaciones de la Póliza.

CLÁUSULA 9ª. PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía 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 con el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte; lo cual se hará en el plazo de 10 días a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un perito 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 parte, o si los peritos no se pusieran 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, del tercero en discordia o de ambos si así, fuera necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuera persona física o su disolución si fuera una 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 o la Autoridad Judicial), para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Compañía 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 Compañía; sino simplemente determinará las circunstancias y el monto de la pérdida que eventualmente estuviese obligada la Compañía a resarcir después de aplicar el deducible, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 10ª TERRITORIALIDAD

Esta póliza ha sido contratada conforme a las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro de los límites de navegación señalados en la descripción de los datos generales de la embarcación en la carátula de la póliza.

CLÁUSULA 11ª VIGENCIA

La vigencia de esta póliza principia y termina en las fechas indicadas en la carátula de la misma, a las doce horas (mediodía) del lugar en que se encuentre la embarcación asegurada.

Si a la fecha de expiración de vigencia de esta póliza la embarcación asegurada se encontrara en alta mar, el Asegurado deberá avisar a la Compañía y con previa aceptación de ésta, la cobertura se prorrogará hasta el momento de su arribada a puerto, pero el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda al plazo excedente.

CLÁUSULA 12ª SALVAMENTOS

En caso de que la Compañía pague la embarcación por pérdida total, ésta tendrá derecho a disponer de cualquier salvamento en la proporción que le corresponda y de cualquier recuperación del mismo, si lo hubiere.

CLÁUSULA 13ª INSPECCIÓN

La Compañía tendrá derecho a investigar los bienes Asegurados, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene que la Compañía podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

Este derecho no constituirá una obligación para la Compañía, de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

CLÁUSULA 14ª PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de la Compañía, quedarán extinguidas:

- 1.- Si se demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**

- 2.- Si hubiere en el siniestro o en la reclamación, dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes.
- 3.- Si se demuestra que el Asegurado, Beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
- 4.- Si el siniestro se debe a culpa grave del Asegurado.

CLÁUSULA 15ª 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. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro estuvo en vigor, de acuerdo con la tarifa para Seguros a Corto Plazo, registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

TARIFA A CORTO PLAZO

Período	Porcentaje de la Prima a retener por la Compañía
1 a 10 días	10%
11 a 30 días	20%
31 a 45 días	25%
46 a 60 días	30%
2 a 3 meses	40%
3 a 4 meses	50%
4 a 5 meses	60%
5 a 6 meses	70%
6 a 7 meses	75%
7 a 8 meses	80%
8 a 9 meses	85%
9 a 10 meses	90%
10 a 11 meses	95%
11 a 12 meses	100%

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación escrita al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva.

En este caso la Compañía devolverá al Asegurado el total de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

En igual forma se procederá, cuando se contraten una o más coberturas y desaparezcan los riesgos amparados a consecuencia de eventos no asegurados.

CLÁUSULA 16ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

En caso de que, en el presente o en el futuro, el Contratante, Asegurado o Beneficiario, realice o se relacione con actividades ilícitas a que se refieren los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis y demás relativos del Código Penal, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el Contratante, Asegurado o Beneficiario, e n los términos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el acuerdo por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se re iere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros, fuere condenado mediante sentencia definitiva q ue haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis, 400 Bis y demás relativos del Código Penal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia deberá ser emitida por autoridad competente; o bien si el nombre del Contratante, Asegurado o Beneficiario, sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o su nacionalidad es publicada 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 alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición

trigésima novena, fracción VII disposición cuadragésima cuarta o 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, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del Contratante, Asegurado o Beneficiario, sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o su nacionalidad dejen de encontrarse en las listas antes mencionadas.

A solicitud de la Autoridad correspondiente, la Compañía consignará a ésta, cualquier cantidad que, derivada de este Contrato de Seguro, pudiera quedar a favor del Contratante, Asegurado o Beneficiario, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos.

CLÁUSULA 17ª PRESCRIPCIÓN

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 18ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de las alcaldías de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Si dicho Organismo no es designado árbitro, será competente el juez del domicilio de dicha alcaldía.

CLÁUSULA 19ª. LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la cláusula 5ª.

CLÁUSULA 20ª. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización o capital en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, pagará al Asegurado o Beneficiario una

indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el artículo 71 antes citado.

ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta 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 21ª. MONEDA

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

CLÁUSULA 22ª. SUBROGACIÓN

En los términos de la Ley, la Compañía 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 Compañía 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 Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma. Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLÁUSULA 23ª. MODIFICACIONES A LA PÓLIZA

Esta póliza contiene todos los términos y condiciones de la cobertura convenida entre el Asegurado y la Compañía. Cualquier modificación debe ser acordada entre las partes, debiéndose hacer constar mediante endosos debidamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CLÁUSULA 24ª. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ART. 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 (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.

DEFINICIONES

Las definiciones que a continuación se citan se establecen en forma enunciativa y no limitativa.

Aparejo. Sistema compuesto por dos poleas y dos cuadernales o una polea y un cuadernal y un cabo guarnido entre ellos, con lo que se logra una multiplicación de fuerza.

Competencias deportivas: Se entenderá como cualquier tipo de carrera o pruebas de velocidad, resistencia o seguridad, en la cual la embarcación asegurada participe.

Descompostura Mecánica: Son los daños que sufran en su interior la maquinaria y partes mecánicas con que esté dotada la embarcación.

Embarcación: Toda construcción destinada a navegar, cualquiera que sea su clase y dimensión.

Encallamiento: Varar la embarcación en un banco de arena, tierra o fango.

Equipo Especial: Se entiende por equipo especial, todo aquello que voluntariamente y sin que sea necesario para el uso normal de la embarcación el asegurado conserve en la misma, y que para que se considere cubierto, deberá especificarse y detallarse en las condiciones particulares. A manera de ejemplo: Lancha Rápida con o sin motor, Jet Ski, Moto acuática, accesorios para esquiar, etc.

Estanco: La embarcación no hace agua.

Panga: Embarcación menor, sin cubierta, usada para la pesca y servicios auxiliares.

Perdida Total Implícita o Constructiva: Se entenderá que existe, cuando las reparaciones a realizar en la embarcación asegurada, a consecuencia de un siniestro cubierto por la póliza, excedieran el 75% (setenta y cinco por ciento) del valor de la misma.

Pérdida Total Real: Se entenderá que existe, cuando la embarcación asegurada

ha sido afectada en su totalidad, hundiéndose completamente en una zona profunda y sin forma de localizarla.

Suma Asegurada: Cantidad establecida en la carátula de la póliza, que representa el límite máximo de responsabilidad de la Compañía.

Terceros: Cualquier persona Física o Moral diferente de:

- a) El asegurado, el causante del siniestro o persona al mando de la embarcación.
- b) Los cónyuges, ascendientes o descendientes de las personas enunciadas en el punto anterior.
- c) Los familiares de las personas enunciadas en el inciso a) que convivan con ellos.
- d) Los socios, directivos, asalariados (incluso contratistas y subcontratistas) y personas que, de hecho o de derecho, dependan de las personas enunciadas en el inciso a), mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.

Varar: Descansar la quilla de una embarcación en fondo fangoso a arenoso.

CLÁUSULA 25ª. USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

El contratante y/o asegurado podrá hacer uso de los medios electrónicos que SURA tenga disponibles (entendiéndose éstos como aquellos equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones) para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro. Dichas operaciones se encontrarán sujetas al conjunto de técnicas y procedimientos empleados por SURA para verificar la identidad del usuario y su facultad para realizar operaciones electrónicas.

Los términos y condiciones para el uso de estos medios podrán ser consultados en la página de internet: www.segurossura.com.mx

La Compañía solicitará al contratante y/o asegurado, al momento de la contratación del seguro y/o del uso de medios electrónicos, a través de las herramientas disponibles, una dirección de correo electrónico, a fin de enviarle notificaciones derivadas de dicha contratación y/o modificación de operaciones y servicios previamente contratados.

TERMINACIÓN DEL CONTRATO A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

Este seguro estará en vigor hasta el día en que termine su vigencia, fecha que se

encuentra estipulada en la carátula de la póliza.

No obstante, lo anterior, podrá terminarse anticipadamente en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando el contratante y/o asegurado lo solicite podrá hacerlo telefónicamente, a través del siguiente proceso:
 - I. Llamar al número telefónico 55 57237999, opción 4; o, al número que se encuentre vigente al momento de la cancelación anticipada.
 - II. Brindar la información que le sea requerida por la persona que lo está atendiendo, a fin de que ésta pueda validar la póliza y la identidad del cliente.
 - III. Deberá enviar la solicitud de terminación anticipada firmada de su puño y letra, acompañada de copia simple de una identificación oficial vigente. El envío deberá realizarse al correo electrónico que se le proporcione en la llamada.
 - IV. Una vez que el contratante y/o asegurado haya dado cumplimiento al punto anterior, deberá comunicarse, nuevamente, al número telefónico indicado en el punto "I" de este documento, en dónde se le dará un folio para el seguimiento de su solicitud; o bien, si lo solicita, se enviará el folio de cancelación al correo electrónico que designe.
2. Por decisión unilateral de SURA, debiendo notificar, por escrito, tal situación al contratante y/o asegurado, con quince (15) días naturales de anticipación.

En los casos en que el contrato se dé por terminado anticipadamente, el proceso de devolución de primas será el indicado en la cláusula Terminación Anticipada incluida en el presente contrato de seguro.

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL DERIVADA DE OPERACIONES A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

SURA entregará al contratante y/o asegurado, a través del medio elegido por este último, todos los documentos donde consten sus derechos y obligaciones derivadas de este contrato de seguro, por cualquiera de las siguientes opciones:

- I.- De manera personal, al momento de contratar el Seguro;
- II.- A través de correo electrónico, en este caso el contratante y/o Asegurado deberá otorgar su consentimiento por escrito para recibir la documentación a través de la dirección del correo electrónico que designe para tal efecto.

En caso de que el contratante y/o asegurado no reciba dentro de los treinta (30)

días siguientes a la contratación los documentos que integran este contrato de seguro, deberán comunicarse al número telefónico 55 57237999, opción 4 o al número telefónico que se encuentre vigente, a fin de que opte por un medio alternativo para recibir dicha documentación. SURA se obliga a entregar la documentación contractual dentro de los 30 días hábiles siguientes a la solicitud hecha por el contratante y/o Asegurado, en caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que el plazo al que se hace referencia vencerá el día hábil inmediato siguiente.

Usted tiene acceso a esta Póliza a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (Condusef), al que podrá acceder a través de la siguiente dirección electrónica: www.gob.mx/condusef

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

<http://www.cnsf.gob.mx/Normativa/Paginas/LeyesReglamentos.aspx>

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

<http://www.cnsf.gob.mx/Normativa/Paginas/LeyesReglamentos.aspx>

LEY DE PROTECCION Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

<http://www.condusef.gob.mx/index.php/conoces-la-condusef/marco-juridico>

CODIGO PENAL FEDERAL

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpf.htm>

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 28 de octubre de 2005 con el número CNSF-S0010-0506-2005/CONDUSEF-000952-03, CGEN-S0010-0058-2011 de fecha 14 de Junio de 2011, RESP-S0010-0473-2015 de fecha 21 de Mayo de 2015, RESP-S0010-0032-2017 de fecha 03 de Marzo de 2017, RESP-S0010-0006-2018 con fecha 24 de Julio de 2018, RESP-S0010-0012-2021 con fecha 03 de marzo de 2021

Para cualquier aclaración o duda en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía (UNE) la cual se encuentra ubicada en Boulevard Adolfo López Mateos 2448, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01060 en la ciudad de México, al teléfono 55 5723 7999, extensión 2031, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas, y viernes de 8:30 a 14:30 horas, ó al correo unat.clientes@segurosura.com.mx, ó visite nuestra página www.segurosura.com.mx ó bien puede acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, C.P. 03100, Ciudad de México; www.gob.mx/condusef ó al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx, teléfonos: en la Ciudad de México 55 5340 0999 y 800 999 80 80.

DERECHOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS O BENEFICIARIOS

Con el propósito de darle una perspectiva general de los derechos que como contratante, asegurado o beneficiario de un seguro de daños tiene y garantizar así el mejor aprovechamiento y ejercicio de los mismos, le presentamos esta breve guía.

- a) **Contratante:** es la persona que directamente adquirió el seguro, para sí- en la mayoría de los casos- o para alguien más- como ocurre con las escuelas para sus alumnos, las carreteras para sus usuarios, etc.
- b) **Asegurado:** es la persona cuyo patrimonio esté directamente relacionado con el riesgo amparado por el seguro.
- c) **Beneficiario:** es aquella persona que tiene derecho a recibir los beneficios económicos del seguro al ocurrir el riesgo, aunque no sea la persona asegurada, al estar así nombrado por el propio Asegurado o en virtud de tener algún interés o privilegio relacionado con el riesgo protegido por el seguro, como ocurre con el banco acreedor respecto de los créditos que otorga o por razones similares.

Como Contratante y Asegurado tiene derecho antes y durante la contratación del Seguro a que se le proporcione lo siguiente:

1. Solicitar al intermediario o la persona moral encargado de la venta del seguro con el que se esté llevando a cabo la contratación del seguro, la identificación que lo acredite para llevar a cabo dicha intermediación o venta.
2. Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario por la venta del seguro. Dicha Información se le enviará por escrito o a través de medios electrónicos en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la solicitud.
3. Solicitar toda la información que le permita conocer cuáles son las condiciones generales del contrato de seguro, así como que le sea detallado el alcance de las coberturas, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles, los coaseguros, los periodos de espera, así como las formas de terminación del seguro.

Conforme a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, le compartimos información que como contratante, asegurado o beneficiario, debe conocer en caso de ocurrir un siniestro

- Usted tiene derecho a un periodo de gracia para el pago de la prima, el cual se indica en su recibo de pago y/o póliza. Transcurrido dicho periodo y si la prima no fue pagada dentro del mismo, el seguro cesará en sus efectos de manera automática.
- Su póliza indica en sus condiciones generales el procedimiento a seguir en caso de siniestro, pero en cualquier circunstancia, es importante que reporte el siniestro en los números telefónicos provistos para el efecto y en su caso, que acuda a cualquiera de nuestras oficinas para conocer la información que de acuerdo con la naturaleza del siniestro resulta necesario para Seguros SURA; el aviso expedito permite a Seguros SURA tomar las decisiones correctas y oportunas, además de facilitarle a usted agilizar el trámite y recibir instrucciones de parte de Seguros SURA sobre cualquier acción o medida a tomar.
- La entrega de información veraz es un factor clave para la eficacia de la cobertura por lo que es importante que se cerciore de entender lo ocurrido o incluso indique aquellas circunstancias o hechos que desconoce. La proveeduría de información falsa suele afectar los derechos derivados del seguro.
- Tiene derecho a que le indemnicen en términos del seguro contratado, dentro de los 30 días siguientes a que se haya entregado la última información solicitada por Seguros SURA para el entendimiento de las circunstancias e implicaciones del siniestro. En caso de que Seguros SURA no cumpla con lo anterior, Usted tendrá derecho a cobrar una indemnización por mora, la cual se calcula en los estrictos términos previstos por la Ley y los cuales se encuentran explicados en las condiciones generales del seguro.
- Cualquier indemnización que Seguros SURA pague con motivo de un siniestro, reducirá en igual cantidad la suma asegurada.

- En caso de inconformidad con la resolución de su siniestro o con el servicio o asistencia, puede presentar una reclamación por medio de la Unidad de Atención Especializada a Clientes (UNE) la cual se encuentra ubicada en Boulevard Adolfo López Mateos 2448, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01060 en la Ciudad de México, al teléfono 55 5723 7999, extensión 2031, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas, y viernes de 8:30 a 14:30, o al correo unat.clientes@segurossura.com.mx, o visite nuestra página www.segurossura.com.mx; o bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), www.gob.mx/condusef; correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx. Teléfonos: en la Ciudad de México 55 5340 0999 y 800 999 80 80.
- Si presentó la queja ante Condusef, puede solicitar la emisión de un dictamen técnico, si entre las partes no hay conciliación.

Finalmente le informamos que Seguros SURA cuenta con políticas corporativas que establecen las medidas necesarias para auxiliar en su condición a la población con capacidades diferentes, tales como facilidades en la atención y el servicio, accesos especiales y adecuados en sus instalaciones, prioridad en la atención de los siniestros, así como un trato respetuoso y digno.

Centro de atención telefónica:
55 5723 7999

Para reporte de siniestros:
800 911 7692



[segurossura.com.mx](https://www.segurossura.com.mx)

Seguros SURA, S.A. de C.V.
Blvd. Adolfo López Mateos, 2448, Col Altavista, Alcaldía Álvaro Obregón,
C.P. 01060, Ciudad de México.