

SEGUROS

sura 

Seguro No Show

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. Una Cookie en nuestra página de Internet 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 facilitarle 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 ella nos la proporcione. 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	Página
Definiciones	8
Cláusula 1ª.- Cobertura básica	11
Cláusula 2ª.- Límite máximo de responsabilidad	15
Cláusula 3ª.- Fechas de vigencia	15
Cláusula 4ª.- Pruebas	16
Cláusula 5ª.- Exclusiones y restricciones del contrato de seguro	18
Cláusula 6ª.- Procedimiento en caso de siniestro	19
Cláusula 7ª.- Prima y obligaciones de pago	19
Cláusula 8ª.- Contrato	19
Cláusula 9ª.- Beneficiarios	19
Cláusula 10ª.- Terminación anticipada del contrato	21
Cláusula 11ª.- Moneda	21
Cláusula 12ª.- Prescripción	21
Cláusula 13ª.- Aceptación del contrato	22
Cláusula 14ª.- Modificaciones y notificaciones	22
Cláusula 15ª.- Pérdida del derecho a ser indemnizado	23
Cláusula 16ª.- Edad	23
Cláusula 17ª.- Límites de edad	23
Cláusula 18ª.- Indemnización por mora	23
Cláusula 19ª.- Comisiones y compensaciones	26
Cláusula 20ª.- Competencia	27
Cláusula 21ª.- Entrega de documentación Contractual y mecanismo de cancelación	27
Cláusula 22ª.- Idioma	28
Cláusula 23ª.- Territorialidad	28
Cláusula 24ª.- No discriminación	28
Cláusula 25ª.- Uso de medios electrónicos	28
Cláusula 26ª.- Agravación del riesgo	30

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. (que en lo sucesivo se denominará la Compañía), de acuerdo con las Condiciones Generales y Cláusulas Especiales contenidas en esta Póliza y en consideración a las declaraciones hechas por el Asegurado, que constituyen las bases de este Contrato, otorga la cobertura a la persona física que se señala en la carátula de esta Póliza, contra los riesgos que a continuación se expresan:

DEFINICIONES

Accidente: Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que directamente y con independencia de cualquier otra, origine en el Asegurado lesiones corporales o la muerte, que le impida acudir al evento que ampara el boleto.

No se considera accidente, cualquier lesión corporal provocada intencionalmente por el Asegurado.

Acompañante: Se refiere a la (s) persona (s) para la (s) cual (es) el Asegurado adquiere un (os) boleto (s) para que asista (n) con él a un evento.

Beneficio: Es la suma asegurada que la Compañía se obliga a pagar indicada en la carátula de la Póliza.

Beneficiario.- Es la persona o personas designadas en la Póliza por el Asegurado como titular(es) de los derechos de indemnización que en ella se establecen.

Boleto.- Documento que adquiere el Asegurado para asistir al evento que en el mismo se detalla.

Boleto de series: Se refiere los boletos para entrar a una serie de eventos de varios días o varios eventos. Un boleto de series para una temporada regular de deportes no incluye temporada posterior/finales a menos que así se indique en el mismo.

Compañía: Seguros SURA, S.A. de C.V.

Costo del boleto: Se refiere al monto total pagado por el boleto, incluyendo impuestos, así como los gastos de envío.

Contratante: Persona moral o física con la que se celebra el contrato de Seguro y tiene a su cargo el pago de las primas correspondientes, generalmente recae en el Asegurado.

Cónyuge: Se considerará cónyuge a la esposa o esposo, concubino o concubinario del Asegurado de conformidad con lo establecido en el Código Civil Federal.

Desastre natural: Enormes pérdidas materiales y vidas humanas ocasionadas por eventos o fenómenos naturales como las inundaciones, tsunamis, deslizamientos de tierra, deforestación, contaminación ambiental, entre otros.

Desempleo: Despido del Asegurado originado por la acción del patrón de dar por terminada la relación laboral, sin que medie una causa justificada para hacerlo, en términos del Artículo 47 de la Ley Federal del Trabajo.

Enfermedad: Es la alteración de la salud provocada por agentes morbosos de origen interno o externo que amerite tratamiento médico o quirúrgico al Asegurado. Se considera como una misma enfermedad a las que se produzcan como consecuencia inmediata y directa de esta, de su tratamiento o manejo quirúrgico así como sus recurrencias, recaídas, complicaciones y secuelas.

Enfermedad grave: Es una Enfermedad o lesión imprevista, súbita y fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata. La emergencia cesa cuando el paciente se encuentra médicamente estabilizado.

Enfermedades Preexistentes: Se entiende por enfermedades preexistentes, aquellas en las cuales, previo a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicha enfermedad mediante un diagnóstico médico, o que se hayan generado gastos comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico para la enfermedad.

Epidemia: Se refiere a un padecimiento o enfermedad de rápida diseminación, contagiosa o infecciosa en un área confirmada por una autoridad de salud pública reconocida.

Familiar en primer grado: Se refiere al cónyuge; padre/madre; hijo(s), incluyendo a los hijos que son adoptados; hermanos; abuelo(s) o nieto(s).

Hospital: Se refiere a una institución autorizada que se dedica principalmente a atender y tratar a personas enfermas o lesionadas hospitalizadas. Hospital no se refiere a un asilo, instalaciones de convalecencia o instalaciones de atención a largo plazo.

Incendio: Ocurrencia no controlada de fuego que provoca daños materiales al inmueble.

Inundación: El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua a cielo abierto, naturales o artificiales, así como por la rotura accidental de tuberías, fugas de agua y lluvias

Lesión: Se refiere a un daño físico causado por un accidente o agresión con arma peligrosa, directa e independientemente de todas las otras causas.

Médico: Se refiere a una persona que cuenta con cédula profesional para ejercer la medicina en el campo aplicable para el cual se proporcionan los servicios. El médico no puede ser un familiar directo del Asegurado o Acompañante.

Monto Máximo del Seguro: Es la cantidad máxima que pagará la Compañía bajo este Seguro, como beneficio de las coberturas contratadas.

Pandemia: Se refiere a una epidemia que se espera afectará a un gran número excepcional de personas o que incluye un área geográfica extensa.

Periodo de cobertura: Se refiere al tiempo durante el cual los beneficios son pagaderos, de acuerdo a las coberturas descritas en estas condiciones generales, comenzando en la fecha de inicio vigencia y concluyendo en la fecha de terminación, de acuerdo a lo estipulado en la carátula de la Póliza.

Residencia principal: Se refiere al domicilio señalado por el Asegurado como el lugar de su asiento permanente y principal para propósitos legales y fiscales.

Robo: Apoderamiento de una cosa ajena por un tercero sin el consentimiento de quien legalmente pueda otorgarlo, mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas.

Terrorismo:

- a) 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 la 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.
- b) 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.

Vandalismo: Conducta destructiva que suele manifestarse en espacios públicos con ataques a las cosas ajenas y que suele expresarse a través de la violencia, por el simple hecho de destruir lo ajeno.

CLÁUSULAS**CLÁUSULA 1ª - COBERTURA BÁSICA**

Mediante esta cobertura, la Compañía se obliga a reembolsar el costo del o los boletos adquiridos y no utilizados, sin exceder la suma asegurada estipulada en la carátula de la Póliza, en caso de que la inasistencia al evento sea a consecuencia de alguno de los siguientes riesgos y éstos se encuentren amparados en la carátula de la póliza y se presenten dentro de la vigencia cubierta:

1.- Fallecimiento del Asegurado, alguno de sus Acompañantes o algún familiar en primer grado del Asegurado. Lo anterior siempre y cuando el siniestro haya ocurrido dentro del periodo que se establece en la carátula de la Póliza para este riesgo, antes del evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

- Copia certificada del acta de defunción del Asegurado, su Acompañante o familiar directo en primer grado cuando sea el caso.
- Copia certificada de las constancias de Averiguación Previa cuando el fallecimiento sea causado por un hecho o acto delictivo.
- En caso de tratarse del fallecimiento de un familiar en primer grado, se deberá presentar copia certificada del acta de nacimiento tanto del Asegurado como del familiar, o acta de matrimonio, en su caso; o documento que acredite el grado de parentesco.

Para los siguientes riesgos, la Compañía no amparará afecciones o eventos que, en la fecha de contratación, el Asegurado ya conoce o sabe que sucederán durante la vigencia de la Póliza.

2.- Lesión o Enfermedad Grave e imprevista del Asegurado o alguno de sus Acompañantes, que le impida asistir al evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

a) Certificado médico, expedido dentro de un período de 72 horas a partir de que el siniestro sea reportado ante la Compañía, mediante el cual se infiera la incapacidad que tiene el Asegurado o alguno de sus Acompañantes para asistir al evento .

3.- Lesión o Enfermedad Grave e imprevista de algún familiar en primer grado del Asegurado, que le impida al Asegurado asistir al evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

- a) Certificado médico, expedido dentro de un periodo de 72 horas a partir de que el siniestro sea reportado ante la Compañía, mediante el cual se establezca la lesión o enfermedad grave y los documentos de ingreso al hospital de algún familiar en primer grado del Asegurado.
- b) Copias certificadas de las actas de nacimiento del Asegurado y familiar en primer grado de donde se desprenda el parentesco, o el acta de matrimonio, en su caso, o documento que acredite el grado de parentesco.

4.- Incendio, inundación, robo, vandalismo o desastre natural ocurrido al inmueble en donde el Asegurado tiene su principal residencia y **éste se torne inhabitable**, el siniestro deberá ocurrir dentro del período que se establece en la carátula de la Póliza para este riesgo, antes del evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

a) Copia certificada de las constancias de Averiguación Previa que se inicie con motivo de los daños ocurridos al inmueble.

5.- Incendio, inundación, robo, vandalismo o desastre natural ocurrido al inmueble en donde se encuentra el lugar de trabajo del Asegurado y **éste se torne inapropiado para seguir laborando**, dicho siniestro deberá ocurrir dentro del período establecido en la carátula de la póliza para este riesgo, antes del evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

a) Copia certificada de las constancias de Averiguación Previa que se inicie con motivo de los daños ocurridos al inmueble.

6.- Accidente vial que cause una lesión grave al Asegurado o a alguno de sus Acompañantes, ocurrido durante el período establecido en la carátula de la póliza para este riesgo, antes del evento; en el que se vea afectado el Asegurado o alguno de los Acompañantes.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

a) Copia certificada de las constancias de Averiguación Previa que se inicie con motivo del accidente vial.

7.- Desempleo del Asegurado Si el Asegurado es despedido injustificadamente de su empleo dentro del período establecido en la carátula de la póliza, antes del evento.

Para efectos de cubrir este riesgo, se deberán reunir los siguientes requisitos en la fecha de inicio de vigencia del Seguro:

- a) Ser empleado activo de una Empresa, a través de un contrato de trabajo por tiempo indeterminado, en el cual se establezca una jornada de trabajo de tiempo completo, además que dicho contrato no tenga pactado un periodo de prueba ni de capacitación inicial y de haberse pactado, se hayan concluido dichos periodos.
- b) Tener por lo menos 6 meses de trabajar en las condiciones antes descritas, de forma continua.
- c) Que su edad al inicio de vigencia de este contrato de seguro, no sea inferior a 18 años, ni mayor a 60 años.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

- a) Carta reclamación dirigida a la Compañía que contenga los siguientes datos: Empresa donde laboró, último puesto, fecha de ingreso y fecha de separación, último sueldo y motivo de separación.
- b) Copia simple de Liquidación firmado por el Asegurado, con sello y firma en original del área de Recursos Humanos de la Empresa.
- c) Copia simple del último recibo de nómina.

8.- Cambio de residencia Cuando por cuestiones laborales el Asegurado o su Cónyuge tienen que cambiar de residencia fuera de un perímetro de 200 kilómetros de distancia de su residencia principal. El cambio de residencia tendrá que ocurrir dentro del periodo establecido en la carátula de la póliza para este riesgo, antes del evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo el seguro con motivo de este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

- a) Constancia de la Empresa mediante la cual se acredite la petición del patrón para que se cambie de residencia.
- b) Copia certificada del Acta de Matrimonio.

9.- Retraso de vuelo Cuando el vuelo comercial del Asegurado sufra un retraso por causas externas a éste. Dicho retraso deberá ocurrir dentro del período establecido en la carátula de la póliza para este riesgo, antes del evento.

Además de los documentos que se señalan en la Cláusula de Pruebas, para efectos de poder hacer efectivo este riesgo será necesario que se presente la siguiente documentación:

- a) Foto de la pantalla en donde se muestra el número de vuelo en estatus de retraso/delayed y fecha.
- b) Copia del pase de abordar que muestre el nombre del Asegurado.

Al ocurrir cualquiera de las eventualidades antes mencionadas, La Compañía se compromete a reembolsar al Asegurado, el costo del boleto o boletos adquirido(s) y no utilizados hasta el monto máximo estipulado en la carátula de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya ocurrido dentro del período de tiempo estipulado para cada riesgo y se encuentre amparado en la carátula de la póliza.

CLÁUSULA 2ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el costo del o los boleto (s) adquirido(s) por el Asegurado y no utilizados, sin que exceda el monto máximo estipulado en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 3ª.- FECHAS DE VIGENCIA

Fecha de Inicio de Vigencia: La cobertura inicia el día de compra del o los boleto (s), la cual deberá coincidir con la fecha de contratación del Seguro.

Fecha de Terminación: La cobertura termina:

- a) Para boletos cuyo evento es en un solo día: cuando se lleve a cabo el evento y se haya usado el o los boleto (s), o se haya cubierto la suma asegurada de alguno de los riesgos contratados, lo que suceda primero.
- b) Para boletos de series o eventos de varios días: cuando se hayan utilizado todos los boletos, o se haya cubierto la suma asegurada de alguno de los riesgos contratados, lo que suceda primero.

En el supuesto de que el siniestro ocurra durante los días en que se estén llevando a cabo los eventos o series, la Compañía se obliga a pagar el o los boletos que no fuesen utilizados por motivo de la ocurrencia de alguno de los riesgos contratados.

CLÁUSULA 4ª – PRUEBAS

Las pruebas requeridas para hacer efectivo el pago de los Riesgos, se especifican en la sección correspondiente a cada uno.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del Asegurado o de sus beneficiarios para que se lleve a cabo la comprobación, liberará a la Compañía de cualquier obligación.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o el representante 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 e información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

La Compañía se reserva el derecho de pedir información adicional si lo considera conveniente.

Para todas las reclamaciones será necesario contar con la siguiente documentación:

- Original y copia de los boletos que no fueron utilizados donde se compruebe el monto pagado por el Asegurado.
- Copia de identificación oficial vigente (credencial para votar de Instituto Nacional Electoral, Pasaporte Vigente, Cédula profesional, Cartilla del Servicio Militar Nacional) del Asegurado, del Acompañante o del Familiar directo en primer grado, según sea el caso, así como de quien presente la solicitud de pago del Seguro.
En caso de que alguno sea extranjero, puede presentar el documento migratorio vigente que corresponda, emitido por una autoridad competente.
- Copia de comprobante de domicilio, con una antigüedad no mayor a tres meses (impuesto predial, servicio de luz, teléfono o agua, carta de

radicación o de residencia a nombre del Asegurado expedida por los Gobiernos Estatal, Municipal o sus similares en la Ciudad de México, conforme a su ámbito territorial) del Asegurado y en su caso de la persona a la que se le pagará el siniestro.

- Copia del estado de cuenta bancario donde se refleje el número de CLABE o cuenta bancaria para efecto de pago del siniestro vía electrónica, cuando así lo solicite la persona a la que se le pagará el siniestro.
- Los demás documentos que en su caso solicite la Compañía sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Una vez que los documentos completos sean entregados y en caso de resultar procedente la reclamación, la Compañía pagará la suma asegurada que corresponda dentro de los 10 días naturales siguientes a la fecha en que quedó integrada la misma.

En el caso de que se cuente con cobertura de otra Póliza expedida por la Compañía, que proporcione la misma cobertura respecto al mismo evento, la Compañía pagará la suma asegurada de una de las Pólizas contratadas, la prima correspondiente a la Póliza no afectada, será reembolsada a el Asegurado o a la sucesión de éste, deduciendo únicamente los gastos de expedición.

DECLARACIONES FALSAS: Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si se 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 anterior de conformidad con lo dispuesto por el artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 5ª.- EXCLUSIONES Y RESTRICCIONES DEL CONTRATO DE SEGURO:

No se proporcionará cobertura por ninguna pérdida que surja directamente o sea resultado de lo siguiente:

- 1. Lesiones autoinfringidas, aun cuando sean cometidas en estado de enajenación mental;**
- 2. Suicidio;**
- 3. Embarazo normal o de alto riesgo, tratamientos de fertilidad, parto o aborto provocado, del Asegurado, su Acompañante o**

- algún familiar;**
- 4. Trastornos mentales o nerviosos, incluyendo la ansiedad, depresión, neurosis o psicosis, o complicaciones físicas relacionadas con éstas;**
 - 5. Alcoholismo o drogadicción, o enfermedades o complicaciones físicas relacionadas con éstas;**
 - 6. Siniestros ocurridos a consecuencia de prestar servicio militar o naval, por actos de guerra, revoluciones, alborotos populares o insurrecciones, siempre y cuando el Asegurado sea sujeto activo de los mismos;**
 - 7. Desastres naturales, a menos que estén expresamente amparados en los riesgos contratados en la carátula de la Póliza.;**
 - 8. Actos terroristas siempre y cuando el Asegurado sea sujeto activo de los mismos;**
 - 9. Epidemia o pandemia;**
 - 10. Contaminación o amenaza de liberación de contaminantes;**
 - 11. Cualquier acto ilícito que cometa el Asegurado, alguno de los Acompañantes o algún familiar del Asegurado o Acompañante ;**
 - 12. Si el Asegurado o su cónyuge tienen planes personales para cambio de residencia antes de la contratación del Seguro;**
 - 13. Cancelación o retraso del evento por cualquier motivo (incluyendo mal tiempo).**

CLÁUSULA 6ª.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Tan pronto como el Asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la Compañía.

El Asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso correspondiente, el cual deberá ser por escrito.

En caso de no realizar el aviso del siniestro dentro del plazo señalado en el párrafo anterior por alguna causa fortuita o fuerza mayor, podrán cumplir con

el aviso, tan pronto como desaparezca el impedimento.

Se deberán presentar todos los elementos necesarios, para la valoración de procedencia por parte de la Compañía.

CLÁUSULA 7ª.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

Este contrato es a prima única, la cual vencerá a la contratación del seguro, por lo que el Contratante deberá cubrirla en ese momento, de no ser así, los efectos del contrato cesarán automáticamente.

La obligación del pago de primas será del Contratante.

CLÁUSULA 8ª.- CONTRATO

Esta Póliza, las Cláusulas adicionales y los endosos que se agreguen, constituyen testimonio del Contrato de Seguro celebrado entre el Asegurado y la Compañía.

CLÁUSULA 9ª.- BENEFICIARIOS

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios señalando en forma clara y precisa el nombre completo de cada uno de ellos, así como el porcentaje de la suma asegurada que les corresponde sin exceder del 100%, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular.

La designación de Beneficiarios atribuye a la persona en cuyo favor se hace un derecho propio al crédito derivado del Seguro, por lo que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre la Suma Asegurada y la entregue a otras.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los Beneficiarios. Cualquier cambio se deberá notificar por escrito a la Compañía, indicando en forma clara y precisa el nombre completo del o los nuevo(s) Beneficiario(s) así como el porcentaje de suma asegurada correspondiente a cada uno.

En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, la Compañía efectuará el pago del importe del Seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de la que tenga conocimiento, quedando con dicho pago liberada de las obligaciones contraídas por este Contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación de Beneficiarios, siempre que la notificación de esta renuncia se haga por escrito al Beneficiario irrevocable designado, así como a la Compañía, y se haga constar en la presente Póliza, como lo previene el artículo 165 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Si habiendo varios Beneficiarios fallece(n) alguno(s) de ellos, antes o al mismo tiempo de que ocurra el fallecimiento del Asegurado, la Suma Asegurada que se le(s) haya asignado se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

Si habiendo varios Beneficiarios fallece(n) alguno(s) de ellos, con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, la Suma Asegurada correspondiente a dicho(s) beneficiario(s) se pagará a su sucesión.

En caso de que el Asegurado no hubiese designado beneficiario o si lo hubiere designado a un solo beneficiario y éste muere antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiere designación de nuevo beneficiario, el importe del Seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

Importante:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran el contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra como Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

CLÁUSULA 10ª.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente por el Contratante mediante notificación previa y escrita dirigida a la Compañía. En este caso

el Contratante tendrá derecho a la devolución de la prima no devengada a la fecha en que surta efecto la terminación del Seguro, previa disminución de los gastos de expedición y del costo de adquisición total pagado por la Compañía por la intermediación de este Seguro.

CLÁUSULA 11ª.- MONEDA

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro, ya sean por parte del Contratante o de la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional.

CLÁUSULA 12ª.- PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de un contrato de Seguro prescribirán:

I.- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los Seguros de Vida.

II.- En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

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.

El plazo de que trata el artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía, exclusivamente suspende la prescripción de las acciones respectivas conforme a lo dispuesto por el artículo 50 BIS de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 13ª.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza, transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones, esto de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 14ª.- MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES

Las condiciones de este Contrato sólo se pueden modificar previo acuerdo entre el Contratante y la Compañía, el cual deberá constar en la Póliza o en escrito adicional, como lo previene el Artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, documento que deberá ser registrado previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá realizarse por escrito en los domicilios que para tal efecto las partes han señalado en la Carátula de la Póliza.

En todos los casos en que el domicilio de una de las partes cambie, deberá comunicar a la otra parte la nueva dirección en la República Mexicana para que todas las declaraciones o comunicaciones se envíen al nuevo domicilio. Todas las notificaciones surtirán sus efectos legales cuando se realicen en el último domicilio del cual se tenga conocimiento.

Los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones al contrato de Seguro, así como para recibir cualquier comunicación o notificación dirigida a la Compañía.

CLÁUSULA 15ª.- PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Además de las causas señaladas en las Cláusulas anteriores, las obligaciones de la Compañía, quedarán extinguidas:

- 1.- Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes.**

2.- 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.

CLÁUSULA 16ª.- EDAD

Se considerará como edad real del Asegurado y los Acompañantes la que tengan cumplida en la fecha de inicio de vigencia del Seguro estipulada en la Póliza.

CLÁUSULA 17ª.- LÍMITES DE EDAD

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la edad del Asegurado, la Compañía no podrá rescindir el contrato a no ser que la edad real, al tiempo de su celebración, esté fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, pero en este caso se devolverá al Asegurado la reserva matemática del contrato a la fecha de su rescisión (artículo 171 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Las edades de aceptación se presentan en la siguiente tabla:

**Edad Mínima de Aceptación
(años)**

18

**Edad Máxima de Aceptación
(años)**

69

**Edad de Cancelación
(años)**

70

CLÁUSULA 18ª.- 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 la 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 cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.
Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los

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

- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.
Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.
El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:
 - a) Los intereses moratorios;

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

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

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

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

CLÁUSULA 19ª.- COMISIONES Y COMPENSACIONES

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 20ª.- COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), pudiendo a su elección determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus alcaldías. De no someterse las partes al arbitraje de la Condusef, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de cualquiera de las alcaldías de dicha Comisión. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

CLÁUSULA 21ª.- ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL Y MECANISMO DE CANCELACIÓN

En caso de que este Seguro se haya contratado a través de medios electrónicos o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren el primer párrafo del artículo 102, y las fracciones I y II del Artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas cuyo cobro de prima se realice con cargo a una cuenta bancaria o tarjeta de crédito, y en atención a lo previsto en el Capítulo 4.11 de la Circular Única de Seguros y Fianzas emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para la entrega de los documentos donde consten los derechos y obligaciones del Seguro contratado le será aplicable el siguiente procedimiento:

La **Compañía** está obligada a entregar al Asegurado los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del Seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el Seguro, en cuyo caso el Asegurado firmará el acuse de recibo correspondiente.
2. Envío a domicilio por los medios que la **Compañía** utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos.
3. A través del correo electrónico del Asegurado, en cuyo caso deberá proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico al que debe enviar la documentación respectiva.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, resguardará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los mismos.

Si el Asegurado no recibe, dentro de los treinta(30) días naturales siguientes de haber contratado el Seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de la Compañía comunicándose al teléfono 55 5723 7999 en la Ciudad de México, para que a elección del Asegurado, la Compañía le haga llegar la documentación donde consten los derechos y obligaciones del Seguro, a través de correo certificado o correo electrónico.

Para cancelar la presente Póliza, el Asegurado, deberá comunicarse al teléfono 55 5723 7999 en la Ciudad de México. La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

CLÁUSULA 22ª.- IDIOMA

Cualquier traducción de este contrato de Seguro es por cortesía, en caso de controversia y para efectos legales se utilizará invariablemente el texto en español.

CLÁUSULA 23ª.- TERRITORIALIDAD

La presente Póliza ampara únicamente al Asegurado en Territorio Nacional.

CLÁUSULA 24ª.- NO DISCRIMINACIÓN

La Compañía no podrá rehusarse a recibir una solicitud de Seguro por razones de raza, religión, orientación sexual o discapacidad del solicitante. En todo caso, realizará el análisis de las solicitudes en términos de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables, y sin prejuzgar sobre la condición de los solicitantes.

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 5723 7999, 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.

Cláusula 26ª.- 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, en 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 refiere 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 que 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.

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 01 de marzo de 2016, con el número CNSF-S0010-0633-2015/CONDUSEF-002339-03, RESP-S0010-0032-2017 con 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@segurossura.com.mx, ó visite nuestra página www.segurossura.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, Resto de la República Mexicana 800 999 8080.

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, resto de la República Mexicana 800 999 8080.
- 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.